

Strategie protidrogové politiky statutárního města Ostravy na období 2016–2020

(platnost prodloužena do roku 2022)

Na přípravě strategie se podíleli zaměstnanci odboru sociálních věcí a zdravotnictví SMO a odborná veřejnost realizující aktivity v oblasti protidrogové prevence.

Zastupitelstvo města Ostravy schválilo Strategii dne 22.6.2016 usnesením č. 1169/ZM1418/18 na doporučení rady města.

Zastupitelstvo města Ostravy schválilo prodloužení platnosti Strategie do roku 2022 dne 11.12.2020 usnesením č. 1228/ZM1822/19.

Obsah

1. ÚVOD	5
2. ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ STRATEGIE	6
3. SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V ČESKÉ REPUBLICE A V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	7
4. SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V OSTRAVĚ	10
5. FINANCOVÁNÍ SLUŽEB A AKTIVIT V OBLASTI PROTIDROGOVÉ POLITIKY	14
6. SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA A DROGOVÁ SCÉNA V OSTRAVĚ	15
7. CÍLE A OPATŘENÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY VE MĚSTĚ OSTRAVA NA OBDOBÍ 2016– 2020	21
8. MONITORING A VYHODNOCOVÁNÍ STRATEGIE	35
SLOVNÍK POJMŮ	37
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	39
SEZNAM POSKYTOVATELŮ SLUŽEB A AKTIVIT V OBLASTI PROTIDROGOVÉ PREVENCE A ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ	40
SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY, LEGISLATIVA A LITERATURA.....	43

1. ÚVOD

Užívání návykových látek a nezákonné zacházení s nimi je v současné době celosvětový problém, který se dotýká oblasti sociální, zdravotní a ekonomické. Určitým způsobem ovlivňuje téměř všechny země světa a každý jedinec přichází s problematikou drog do kontaktu.

Užívání drog velmi závažným způsobem zasahuje do kvality života, poškozují zdraví a postihuje nejen samotného uživatele drog, ale také jeho rodinu. Konzumace drog sebou nese i závažná rizika: psychické i fyzické poškození zdraví, změny základních životních hodnot, narušení mezilidských a rodinných vztahů, ohrožení veřejného zdraví, pořádku a bezpečnosti, představuje nárůst společenských nákladů obecně. Z uvedených důvodů je potřeba problém zneužívání návykových látek nepodceňovat a komplexně a systematicky jej řešit.

Problematika závislostí je řešena a diskutována na všech úrovních. Na evropské úrovni vymezily členské státy a orgány Evropské unie priority pro protidrogovou politiku v dokumentu Protidrogová strategie Evropské unie na období 2013–2020, která je realizována prostřednictvím navazujících akčních plánů.

Česká republika se v této oblasti taktéž snaží činit opatření, která by situaci v oblasti drogové problematiky zlepšila. Základní principy a zásady jsou v našem právním řádu ukotveny v zákoně č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, a v zákoně č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Klíčovým strategickým dokumentem je pak Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018 a akční plány k její realizaci.

Na krajské úrovni je protidrogová problematika řešena krajskou protidrogovou strategií, která vychází z konceptu Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny v 21. století, podle kterého představuje užívání drog problém ohrožení veřejného zdraví. Jde zejména o jeho možné nepříznivé sociální, zdravotní, trestně-právní, bezpečnostní a ekonomické dopady, jež mohou nepříznivě ovlivňovat zdravý vývoj.

Protidrogová problematika na území statutárního města Ostravy je integrována do procesu plánování sociálních služeb, respektuje jeho principy a je součástí náplně činnosti a řešené problematiky v rámci ustavené pracovní skupiny Protidrogové prevence a prevence kriminality komunitního plánování. Strategický dokument rozšiřuje aktuálně platný dokument Komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit a doplňuje ho o podrobněji zpracovanou problematiku návykových látek a závislostí.

Strategie protidrogové politiky statutárního města Ostravy na období 2016–2020 vychází z protidrogových strategií na mezinárodní, národní i krajské úrovni a snaží se naplňovat jejich cíle na obecní úrovni. Definiuje komplexně a koncepčně základní východiska a směry řešení problému užívání drog na území města Ostravy.

2. ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ STRATEGIE

Na přípravě strategie se podíleli protidrogový koordinátor a zaměstnanci odboru sociálních věcí a zdravotnictví SMO, Ostravská univerzita v Ostravě, odborná veřejnost poskytující sociální a zdravotní služby v protidrogové prevenci a členové pracovní skupiny Protidrogové prevence a prevence kriminality komunitního plánování.

V rámci přípravy strategie byla v průběhu roku 2015 zadána a vypracována Analýza drogové scény v Ostravě (k dispozici na webových stránkách www.ostrava.cz), kterou zpracovala Ostravská univerzita v Ostravě, Fakulta sociálních studií. Analýza byla zaměřena na prevalenční odhady a trendy, zdravotní a sociální dopady a kriminalitu v kontextu užívání návykových látek. Druhá část výzkumu je věnována rozboru sítě sociálních služeb a souvisejících aktivit působících v oblasti protidrogové prevence na území města Ostravy. Zdrojem při tvorbě byly: vyhodnocení sekundárních dat a závěrečných zpráv nestátních neziskových organizací, dotazníkové online šetření a telefonické rozhovory s poskytovateli, focus group s uživateli návykových látek.

Dále se uskutečnilo setkání odborníků pracujících s cílovou skupinou, jehož výstupem byla SWOT analýza protidrogové politiky statutárního města Ostravy.

Odborná i laická veřejnost se v průběhu připomínkovacího řízení mohla k navrhované strategii vyjádřit. Řízení se uskutečnilo prostřednictvím elektronické pošty a na webových stránkách SMO. Připomínky bylo možné odevzdat osobně, zaslat poštou nebo emailem na předepsaném formuláři.

Záměr zpracování strategie byl schválen Zastupitelstvem města Ostravy dne 16.12.2015 usnesením č. 0826/ZM1418/12. Návrh byl projednán pracovní skupinou prevence kriminality na místní úrovni, Komisi sociální, zdravotní a pro rovné příležitosti rady města. Zastupitelstvo města Ostravy schválilo strategii dne 22.06.2016 usnesením č. 1169/ZM1418/18 na doporučení rady města.

3. SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V ČESKÉ REPUBLICĚ A V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Protidrogová politika představuje formu sociální kontroly jednotlivců nebo určitých skupin obyvatel ve společnosti. Je komplexním a koordinovaným souborem preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření na státní, krajské a místní úrovni.

Cílem strategie protidrogové politiky je aktivně zapojovat co nejširší odbornou veřejnost do činností směřujících ke zlepšování situace v užívání všech typů návykových látek. V České republice definuje jednotlivé návykové látky zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, jako omamné a psychotropní látky a látky (prekursory), jež tyto obsahují. V tomto dokumentu jsou pod pojmem návykové látky uváděny nejen ilegálně zneužívané, ale i látky běžně dostupné (např. organická rozpouštědla), ovšem i látky společností vysoce tolerované a veřejně propagované, kterými jsou alkohol a tabák.

Podoba protidrogové politiky je ovlivňována různými aktéry – institucemi a skupinami odborníků (poskyvatelé zdravotních a sociálních služeb, zástupci justice, Policie ČR aj.), kteří se podílí na řešení daného problému s použitím různých prostředků. Jejich společným cílem je snížit užívání všech typů drog, eventuálně eliminovat a zmírnit potenciální rizika a škody, které jednotlivcům a společnosti mohou v důsledku jejich užívání vzniknout.

Vláda České republiky položila základy protidrogové politiky v roce 1993, která mimo jiné navazuje na mezinárodní úmluvy Organizace spojených národů (dále jen OSN) o drogách, k Politické deklaraci o základních principech snižování poptávky po drogách Valného shromáždění OSN, k závěrům Dublinské konference o budoucí podobě protidrogové strategie Evropské unie.

Klíčové subjekty na národní úrovni

Klíčovým subjektem v České republice, který koordinuje činnost státních i nestátních organizací, je **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky** (dále je RVKPP). Dle svého současného statutu je RVKPP stálým poradním, iniciačním a koordinačním orgánem vlády České republiky v oblasti integrované protidrogové politiky, jejím předsedou je předseda vlády ČR a výkonným místopředsedou je národní protidrogový koordinátor, který také zastává funkci ředitele sekretariátu RVKPP. Dalšími členy RVKPP jsou ministři příslušných resortů, zástupci Asociace krajů ČR, Společnosti pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně a zástupci nestátních organizací.

Sekretariát RVKPP odpovídá za přípravu dokumentů protidrogové politiky pro jednání vlády ČR a zodpovídá za financování programů protidrogové politiky. **Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti** je součástí sekretariátu RVKPP a mezinárodní sítě monitorovacích středisek Reitox.

Dalšími klíčovými subjekty v národní protidrogové politice je Výbor zástupců resortů a institucí, Výbor zástupců regionů, Dotační výbor, Certifikační výbor a Poradní výbor pro sběr dat o drogách.

Hlavními dokumenty v České republice jsou **Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018** a Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky, jejíž přípravou je zodpovědný Sekretariát RVKPP. Vypracované dokumenty jsou komplexním a koordinovaným souborem preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření. Jde o zásadní dokumenty pro tvorbu a uskutečňování strategií a akčních plánů protidrogové politiky na krajské a místní úrovni, ve kterých se uplatňuje vyvážený přístup ke snižování nabídky drog a poptávky po drogách.

Neméně důležitá je také Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice a výroční zprávy o činnosti Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Všechny odborné publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR i všechna čísla periodika *Zaostřeno na drogy* jsou k dispozici na národním drogovém informačním portálu www.drogy-info.cz. Ten je ojedinělým informačním zdrojem v rámci drogové problematiky a je spravován Národním střediskem pro drogy a závislosti.

Protidrogovou politiku v České republice tvoří čtyři základní pilíře:

- **Primární prevence**

Podstatou primární prevence je předcházení vzniku rizikového chování u osob, u kterých se ještě rizikové chování nevyskytlo, např. předcházení užití návykových látek u osob, které dosud nejsou s drogou v kontaktu.

Do primární prevence jsou zpravidla zapojeny státní i nestátní organizace, hlavními aktéry jsou školy a školská zařízení, nestátní neziskové organizace, pedagogicko-psychologické poradny, Policie České republiky a další subjekty.

- **Léčba a sociální začleňování**

Léčbu chápeme jako odborný strukturovaný proces směřovaný k abstinenci. Jako léčbu označujeme i léčebné programy mimo zdravotnictví. Používá se různých metod od farmakoterapie přes poradenství, sociální práci až po psychoterapii skupinovou či individuální. Podle typu se rozlišují léčby ambulantní a rezidenční (pobytové). Podle délky může být léčba krátkodobá, střednědobá, dlouhodobá. Po absolvované léčbě často následuje následná péče – doléčování.

Realizace léčebných a resocializačních programů zajišťují především státní a nestátní zdravotnická zařízení, nestátní neziskové organizace.

- **Minimalizace rizik**

Minimalizací rizik v souvislosti s užíváním drog je myšlen přístup Harm reduction, který akceptuje postoj klienta, který nemůže nebo nechce v dané době skončit s užíváním drog a snaží se o zachování klientova zdraví v maximální možné míře. Přístup minimalizace poškození si neklade za cíl abstinenci klienta od drog, ale tuto možnost nevylučuje.

V tomto přístupu je využíváno především dvou druhů sociálních služeb, a to kontaktní centra a terénní programy. Zajištěny jsou zpravidla nestátními neziskovými organizacemi.

- **Snižování dostupnosti návykových látek a rizikovosti hazardního hraní**

Snižovat dostupnost návykových látek všemi prostředky (likvidace varen pervitinu a prodeje návykových látek na černém trhu, likvidace pěstíren marihuany, dovoz a prodej netolerovaných návykových látek) se zvláštním zaměřením na cílovou populaci děti a mládež z důvodu nárůstu užívání návykových látek v některých rizikových skupinách. V oblasti hazardního hraní jde o aktivity směřující k zákonné regulaci dostupnosti hazardních her a snížení jejich rizikovosti. Touto činností se zabývá systematicky policie, celní a vězeňské služby, justice.

System protidrogové politiky v Moravskoslezském kraji

Na krajské úrovni je protidrogová politika garantována od roku 2003 a systémově uchopena ve Strategii protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2015–2020. Strategický dokument vznikl v průběhu let 2013 a 2014 ve spolupráci se zástupci obcí kraje a v neposlední řadě také s poskytovateli sociálních a zdravotních služeb pro osoby závislé nebo ohrožené závislostmi.

Klíčovými subjekty v protidrogové politice Moravskoslezského kraje jsou **Výbor sociální zastupitelstva MSK**, který je iniciačním a kontrolním orgánem zastupitelstva kraje. Výbor sociální projednává a doporučuje radě kraje návrhy na vyhlášení dotačních programů, projednává žádosti o poskytnutí dotací a předkládá návrhy na podporu orgánům Moravskoslezského kraje. Výbor sociální MSK zřídil v roce 2003 **Pracovní skupinu protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji** (PSPP). Tato pracovní skupina byla v souvislosti s propojeností tématu s procesem plánování sociálních služeb integrována do organizační struktury v rámci zpracování a realizace střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (SPRSS v MSK) a stala se tak nedílnou součástí plánovacího procesu sociálních služeb na krajské úrovni. Protidrogová problematika tak plně respektuje principy SPRSS v MSK, doplňuje ho o problematiku návykových látek a závislostí. Vzhledem k tomu, že se ve velké míře prolíná i do rezortu zdravotnictví, usiluje o spolupráci rezortů na krajské úrovni.

Stěžejním úkolem Pracovní skupiny protidrogové prevence v MSK je úzká spolupráce a součinnost se zástupci všech institucí, zainteresovaných do problematiky protidrogové prevence na území kraje. Dále se zabývá mapováním a vyhodnocováním situace v oblasti užívání drog. Členové PSPP jsou navrženi z řad odborníků tak, aby při řešení aktuálních problémů bylo možné zachovat komplexní, multidisciplinární a mezioborový přístup.

Aktivním členem pracovní skupiny je za město Ostrava i městský protidrogový koordinátor, který ve skupině působí jako zástupce místních protidrogových koordinátorů obcí MSK.

4. SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V OSTRAVĚ

Obce jsou spolu s kraji klíčovými partnery centrálních orgánů při naplňování národní strategie protidrogové politiky. Obce jsou také jedním z kontrolních orgánů zákona č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Za účelem zohlednění místních podmínek přijímají své vlastní strategie a plány a realizují opatření vhodná pro své území na úrovni obcí.

Protidrogová politika byla v Ostravě systematicky a komplexně budována od roku 1996. Základem bylo první usnesení vlády č. 446/1993 k národní protidrogové politice, na jehož základě byla zřízena funkce protidrogového koordinátora.

Od roku 2015 je oblast protidrogové problematiky v gesci **odboru sociálních věcí a zdravotnictví Magistrátu města Ostravy**. Odbor koordinuje aktivity v oblasti protidrogové problematiky, zajišťuje proces výběrového řízení na poskytování dotací z rozpočtu města a spolupráci nestátních neziskových organizací a jiných subjektů na území města v oblasti protidrogové problematiky, zpracovává strategii protidrogové politiky, poskytuje informace o subjektech poskytujících péči o osoby závislé na návykových látkách. Z pověření rady města zabezpečuje a vyhodnocuje plnění úkolů vůči obecně prospěšné společnosti Renarkon, o. p. s., již město založilo v roce 1997. Na odboru je zřízena pozice **protidrogového koordinátora**, který metodicky řídí a koordinuje aktivity zainteresovaných složek a každoročně vyhodnocuje situaci v drogové problematice na území města. Jedná se především o průběžná hodnocení a aktualizaci přijatých opatření na základě identifikovaných potřeb.

Odvětvový odbor spolupracuje s komisemi rady města, s krajským úřadem, s Úřadem práce ČR a jinými státními organizacemi, s dalšími odbory Magistrátu města Ostravy, městskými obvody a jimi řízenými institucemi, nestátními neziskovými organizacemi, občany apod. a poskytuje jim metodickou pomoc.

Komise sociální, zdravotní a pro rovné příležitosti zpracovává stanoviska k materiálům předkládaným radě města a sama předkládá náměty k projednání v radě města v oblasti protidrogové prevence. Průběžně sleduje a vyhodnocuje problematiku v oblasti protidrogové prevence a prevence kriminality. Projednává a doporučuje radě města návrhy na vyhlášení dotačních programů na podporu sociálních služeb a souvisejících aktivit. Projednává žádosti o poskytnutí dotací a předkládá své návrhy prostřednictvím rady města zastupitelstvu města.

Problematice se taktéž věnuje **Pracovní skupina protidrogové prevence a prevence kriminality komunitního plánování v Ostravě**. V pracovní skupině jsou zastoupeny subjekty aktivně zapojené do protidrogové prevence na území města Ostravy.

Spolupráce s **krajským protidrogovým koordinátorem** je přínosná zejména pro přenos informací z centrálních institucí, k posuzování a hodnocení přínosu jednotlivých programů a aktivit v souvislosti s požadavky na poskytování finančních dotací z veřejných rozpočtů.

Další klíčové subjekty

Orgány řízené na centrální úrovni: Policie ČR, Ministerstvo vnitra, Národní protidrogová centrála a Celní správa ČR realizují represivní přístup protidrogové politiky směřující

k vymáhání práva a potlačování nabídky drog na základě jasně vymezené legislativy jak na centrální úrovni, tak na území obce – města Ostravy. Represivní opatření na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi realizuje v podobě vedení přestupkových řízení také odbor vnitřních věcí Magistrátu města Ostravy.

Policie ČR realizuje kromě represivních opatření také programy specifické primární prevence související s distribucí a užíváním drog – především ve školských zařízeních.

Městská policie Ostrava vykonává kontrolní činnost ve vztahu k zákonu č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a obecně závazným vyhláškám města, podílí se na programu Harm-reduction formou sběru použitého injekčního materiálu a realizuje program prevence rizikových jevů chování.

Vězeňská služba odpovídá za realizaci služeb prevence, léčby a minimalizace rizik u osob závislých na drogách v podmínkách výkonu trestu a dohlíží na profesní vzdělávání zainteresovaných pracovníků vězeňské služby.

Nestátní neziskové organizace poskytují sociální služby a související aktivity na všech úrovních protidrogové prevence (ARKA CZ, o. s., FAUST, z. s., Modrý kříž v České republice, Renarkon, o. p. s., Bílý nosorožec o. p. s. atd.).

Školy a školská zařízení odpovídají za realizaci Minimálních preventivních programů ve spolupráci s dalšími organizacemi (Policie ČR, Městská policie Ostrava, nestátní neziskové organizace). Dále odpovídají za profesní přípravu pedagogických pracovníků pro účinné preventivní působení při výuce, vzdělávání a výchově dětí.

Zdravotnická zařízení zajišťují specializovanou péči v oblasti léčby závislostí v ambulantní, intenzivní ambulantní i pobytové formě (jedná se o specializované ambulance oboru psychiatrie, psychiatrický stacionář při psychiatricko-psychologické ambulanci MUDr. Libora Chvíly CSc., psychiatrické oddělení Fakultní nemocnice Ostrava, které poskytuje např. detoxifikaci dětí a mladistvých a substituční léčebné programy a další).

Vysoké školy a odborné společnosti se podílejí zejména na plánování aktivit protidrogové politiky, na jejich vyhodnocování a na zvyšování kvality a efektivity služeb zejména formou realizace výzkumů a analýz.

Mezi další spolupracující subjekty patří Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava, hygienická služba (Krajská hygienická stanice Ostrava, Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě), oddělení sociálně právní ochrany dětí odboru sociálních věcí a zdravotnictví MMO, Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti, A. N. O. – Asociace nestátních organizací zabývajících se prevencí a léčbou drogových závislostí.

Základní síť služeb a aktivit v oblasti protidrogové prevence na území města

Na území statutárního města Ostravy v roce 2015 působili v protidrogové prevenci 4 poskytovatelé sociálních služeb a 10 poskytovatelů souvisejících aktivit. V Ostravě je zajištěno poskytování 5 druhů sociálních služeb vymezených zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Poskytovateli 5 sociálních služeb je organizace založená městem, ostatní služby jsou zřizovány nestátními neziskovými organizacemi. U souvisejících aktivit je většina programů zajišťována NNO.

Tyto služby jsou z velké části financovány vícezdrojově, např. dotacemi z jiných rezortů státní správy, RVKPP, dotace MSK, dotacemi MPSV, dotacemi ze strukturálních fondů, dary, nadacemi aj. Většina služeb, mimo služby následné péče (pobytová forma) a terapeutické komunity, je klientům poskytována zdarma, uživatelé se tak na jejich provozu finančně nepodílejí.

SMO v roce 2015 financovalo protidrogovou prevenci v celkovém objemu 9 106 tis. Kč. V rámci dotačního řízení byla použita na zajištění sociálních služeb částka 3 255 tis. Kč, na zajištění souvisejících aktivit 2 201 tis. Kč a dále byla poskytnuta provozní dotace společnosti Renarkon o. p. s. ve výši 3 650 tis Kč.

Detailní přehled financování je znázorněn v následujících tabulkách.

Tabulka č. 1: Přehled a finanční náročnost poskytovaných sociálních služeb na území města SMO v roce 2015 v oblasti protidrogové prevence

Přehled poskytovaných sociálních služeb v roce 2015	Zřizovatel			Reálné náklady 2015 (v tis. Kč)	Dotace z rozpočtu SMO (v tis. Kč)	Státní dotace MSK/ MPSV (v tis. Kč)	Příjmy od uživatelů (v tis. Kč)	Ostatní (v tis. Kč)	Klienti	
	Počet služeb	SMO	NNO						Klienti 2015	Kapacita
Odborné sociální poradenství	4	1	3	1981	675	952	0	354	659	13
- ARKA CZ	1	0	1	393	150	243	0	0	78	10
- Faust	1	0	1	220	130	0	0	90	55	1
- Modrý kříž v České republice	1	0	1	829	150	455	0	224	184	1
- Renarkon	1	1	0	539	245	254	0	40	342	1
Kontaktní centra	1	1	0	1920	400	595	0	925	223	20
- Renarkon	1	1	0	1920	400	595	0	925	223	20
Služby následné péče	3	1	2	2748	430	1198	83	1037	147	14/18*
- ARKA CZ	1	0	1	182	50	132	0	0	42	10
- Modrý kříž v České republice	1	0	1	811	135	327	0	349	54	1
- Renarkon	1	1	0	1755	245	739	83	688	51	14/7
Terapeutické komunity	1	1	0	4689	1130	925	660	1974	33	15**
- Renarkon	1	1	0	4690	1130	925	660	1974	33	15
Terénní programy	2	1	1	2464	620	827	0	1017	245	9
- ARKA CZ	1	0	1	249	100	149	0	0	48	5
- Renarkon	1	1	0	2215	520	678	0	1017	197	4
Celkem	11	5	6	13802	3255	4497	743	5307	1307	29/60*

*pobytová/ambulantní forma

**pobytová forma

Tabulka č. 2: Přehled a finanční náročnost poskytovaných souvisejících aktivit na území města SMO v roce 2015 v oblasti protidrogové prevence a prevence kriminality

Přehled poskytovaných souvisejících aktivit v roce 2015	Zřizovatel			Reálné náklady 2015 (v tis. Kč)	Dotace z rozpočtu u SMO (v tis. Kč)	Příjmy od účastníků (v tis. Kč)	Ostatní (v tis. Kč)
	Počet aktivit	SMO	NNO, KÚ				
Programy primární prevence rizikových projevů chování	7	2	5	3148	1551	170	1427
- Bílý nosorožec	1	0	1	427	380	47	0
- FAUST	1	0	1	373	190	100	83
- Pavučina	1	0	1	486	150	23	313
- Pedagogicko-psychologická poradna	1	0	1	97	97	0	0
- Renarkon	2	2	0	1665	634	0	1031
- Výchovný ústav Ostrava-Hrabůvka	1	0	1	100	100	0	0
Ambulantní programy pro osoby závislé na návykových látkách včetně alkoholu a hazardních hrách	4	3	1	1320	650	0	670
- Městská nemocnice Ostrava	1	1	0	15	15	0	0
- MUDr. Libor Chvíla	1	0	1	1230	560	0	670
- Renarkon	2	2	0	75	75	0	0
Celkem	13	5	8	4468	2201	170	2097

5. FINANCOVÁNÍ SLUŽEB A AKTIVIT V OBLASTI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Financování aktivit naplňujících cíle protidrogové politiky na národní i regionální úrovni je vícezdrojové. V oblasti protidrogové politiky se prolínají zejména zdravotní a sociální služby, dále preventivní a represivní opatření, která mají zejména chránit společnost.

System financování protidrogové politiky jako celku je značně složitý a proto je nezbytností nastavení dobré spolupráce a komunikace mezi jednotlivými resorty státní správy a samosprávy. Finanční prostředky na zajištění protidrogových programů plynou z několika resortů. Financování části péče o lidi závislé na návykových látkách zajišťuje Ministerstvo zdravotnictví z prostředků veřejného zdravotního pojištění, sociální služby jsou financovány především z dotačních programů Ministerstva práce a sociálních věcí, Rady vlády pro koordinaci protidrogové problematiky, veřejných rozpočtů samospráv (kraje, obce) a příjmy od uživatelů. Represivní opatření jsou zejména v gesci policie, která spadá pod správu Ministerstva vnitra, primární prevenci financuje mimo jiné Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. K dalším zdrojům lze zařadit finanční příspěvky z nadací, darů, sbírek a ze strukturálních fondů EU.

Statutární město Ostrava naplňuje cíle protidrogové politiky prostřednictvím dotačního řízení v oblasti protidrogové prevence a částečně v oblasti prevence kriminality (podpora specifické primární prevence).

Podmínky dotačního řízení jsou každoročně aktualizovány na webových stránkách města, avšak principy jsou dlouhodobě zachovány. Pro zajištění stability a kontinuity služeb a aktivit jsou vybraným subjektům, jejichž činnosti jsou nezbytné a s nimiž má město dobré zkušenosti, poskytovány víceleté dotace.

Podporovány jsou sociální služby¹ a související aktivity:

- na základě zjištěné potřeby;
- v souladu s prioritami stanovenými ve strategických dokumentech;
- zařazené do základní sítě (viz str. 10);
- v případě dostatečné alokace finančních prostředků (nové kapacity, případně rozvoj služeb, je nezbytné dopředu projednat s ohledem na minimální míru spoluúčasti Statutárního města Ostravy na jejich financování);
- v případě poklesu objemu finančních prostředků z rozpočtu města jsou přednostně podporovány služby a aktivity nezbytné pro zachování základní sítě, jejichž omezení či zrušení by znamenalo ohrožení zdraví či života uživatelů nebo společnosti.

¹ Sociální služby definované dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zařazené do Krajské sítě sociálních služeb Moravskoslezského kraje na léta 2016–2020 případně do sítě sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí

6. SOCIODEMOGRAFICKÁ ANALÝZA A DROGOVÁ SCÉNA V OSTRAVĚ

Obecné informace

Ostrava je krajským městem Moravskoslezského kraje. Ostrava je jedním z nejdůležitějších sídelních, průmyslových a intelektuálních center České republiky, které se rozkládá na soutoku čtyř řek – Odry, Opavy, Ostravice a Lučiny. Ostrava má výhodnou strategickou polohu – nachází se 360 km východně od hlavního města Prahy, 310 km severně od Vídně, blízko státní hranice s Polskem, která probíhá cca 10 km severně od městského centra, hranice se Slovenskem je ve vzdálenosti 50 km východním směrem. Rozlohou je třetím největším městem České republiky a současně největším městem Moravskoslezského kraje a jeho přirozeným centrem. Leží v členitém terénu Ostravské pánve. Město je tvořeno ze 70 % sídlištní zástavbou. Území města je relativně jednolitě a není v něm možné definovat mikroregiony, s tím souvisí nekomplikovaná dopravní obslužnost.

Správa města

Ostrava je podle zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů, statutárním městem. Území statutárního města se člení na 23 městských obvodů. Současně město plní funkci obce s rozšířenou působností. Vnitřní poměry ve věcech správy statutárního města jsou uspořádány obecně závaznou vyhláškou – Statutem města Ostravy. Řízení města je dvoustupňové. Na prvním stupni řízení působí zastupitelstvo města, rada města, primátor, Magistrát města Ostravy a Městská policie Ostrava. Na druhém stupni, tedy na úrovni městských obvodů, působí zastupitelstva městských obvodů, rady městských obvodů, starostové a úřady městských obvodů.

Demografická situace²

Ostrava je třetím největším městem České republiky a druhým nejlidnatějším městem na Moravě. Počet obyvatel se v posledních letech značně snižuje, zejména vlivem deindustrializace. K 31. prosinci 2015 žilo v okrese Ostrava celkem 325 640 trvale bydlících obyvatel, z toho 51,5 % žen. Celkový počet obyvatel se oproti minulému roku snížil o více než tisíc. Na tomto poklesu se podíleli především obyvatelé v produktivním věku. K jejich odlivu došlo také vlivem nepříliš příznivé situace na ostravském trhu práce. Ve věkové kategorii 0–14 let došlo pouze k nepatrnému přírůstku. Počet obyvatel ve věku 65 let a více naopak stoupl o více než tisíc osob, na celkovém stavu trvale bydlících obyvatel okresu Ostrava se tak občané v poproduktivním věku podílejí 18,1 %. Trend stoupajícího průměrného věku obyvatel okresu Ostrava se nezastavil a vzrostl na 42,0 roku, z toho u mužů na 40,3 a u žen na 43,6 roku.

² Podle ANALÝZY stavu a vývoje trhu práce v okrese Ostrava v roce 2015 a předpokládaného vývoje v roce 2016, zpracované krajskou pobočkou UP Ostrava

Tabulka č. 4: Vývoj počtu trvale bydlících ostravských obyvatel³

ukazatel	stav k 31. 12. 2012	stav k 31. 12. 2013	stav k 31. 12. 2014
obyvatelé celkem	328 323	326 874	325 640
obyvatelé věkové kategorie 0–14 let	46 972	47 228	47 523
obyvatelé v produktivním věku 15–64 let	225 158	221 987	219 214
obyvatelé ve věku 65 let a více	56 193		58 903
průměrný věk obyvatel	41,5	41,8	42,0

Hospodářství⁴

V Ostravě probíhala od roku 1990 rozsáhlá restrukturalizace hospodářské základny, která výrazně změnila její tvář. Ostravský region stále patří v rámci celé ČR dlouhodobě ke strukturálně nejpostiženější oblasti, pro něž je charakteristický razantní útlum těžkého průmyslu a vysoká strukturální nezaměstnanost. Po delším období recese a stagnace ekonomiky sice došlo teprve v roce 2014 k jejímu mírnému oživení, opravdový hospodářský růst ale pozorujeme až v roce 2015. I přesto, že se ekonomická situace postupně zlepšuje, nelze v dnešní době jednoznačně vysledovat, zda tato konjunktura bude trvat delší časové období. Vliv vnějšího prostředí, velká konkurence a celosvětová provázanost výroby a služeb totiž hraje v dnešním globalizovaném světě rozhodující úlohu a jakýkoliv nepříznivý vliv tohoto prostředí může mít během krátkého období negativní dopad na hospodářský růst a samotný trh práce v našem okrese. Hospodářský růst roku 2015 je zřejmý, musí se zároveň zdůraznit, že tento současný ekonomický rozmach stále srovnáváme s nedávným minulým obdobím a je nepochybné, že v řadě ukazatelů jak trh práce, tak samotné naše hospodářství ještě nedosáhlo předkrizových stavů, které vykazovalo do roku 2008.

Nezaměstnanost⁵

Rozsáhlá restrukturalizace hospodářské základny nejenom výrazně změnila tvář Ostravy, ale byla také pravidelně provázena uvolňováním tisíců zaměstnanců a až do roku 2003 (s výjimkou roku 2001) téměř neustálým nárůstem počtu evidovaných uchazečů o zaměstnání. Od února 2004, kdy byl stav registrovaných uchazečů o zaměstnání nejvyšší od začátku sledování v okrese Ostrava, se počet uchazečů postupně snižoval až do října 2008, kdy jich bylo v evidenci nejméně

³ Od roku 1996 jsou na základě metodiky SSZ MPSV ČR používána při hodnocení demografického vývoje data, která poskytuje Český statistický úřad. Údaje z demografické statistiky jsou za uplynulý rok k dispozici vždy v květnu dalšího roku, což znamená, že skutečnost z konce předchozího roku je platná po celých následujících dvanácti měsících. V ročních analýzách stavu a vývoje trhu práce jsou proto uváděny totožné veličiny.

⁴ Podle ANALÝZY stavu a vývoje trhu práce v okrese Ostrava v roce 2015 a předpokládaného vývoje v roce 2016, zpracované krajskou pobočkou ÚP Ostrava

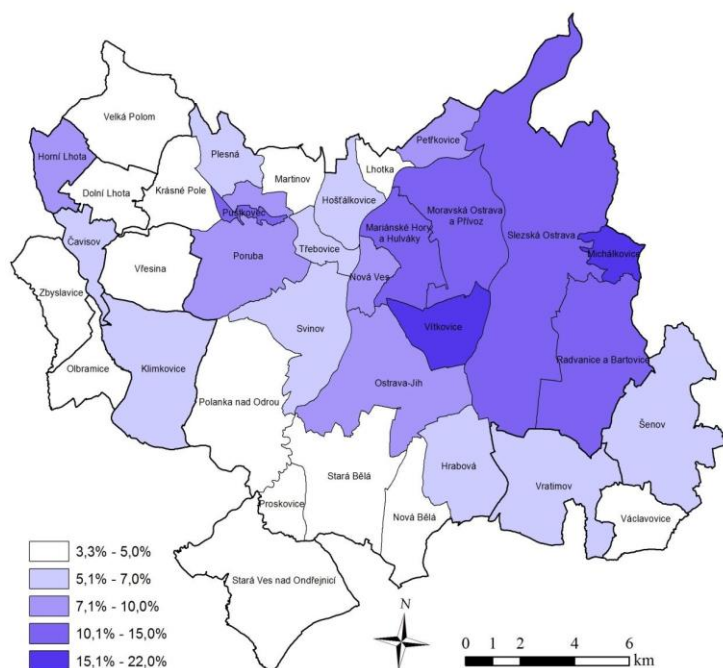
⁵ Převzato z ANALÝZY stavu a vývoje trhu práce v okrese Ostrava v roce 2015 a předpokládaného vývoje v roce 2016, zpracované krajskou pobočkou ÚP Ostrava

od května 1998. Poté se situace vlivem dopadu celosvětové hospodářské krize začala zhoršovat a nezaměstnanost nepřetržitě rostla devět měsíců. Následně docházelo s mírnými výkyvy k postupné stabilizaci, přesto se od listopadu 2008 do konce roku 2012 počet evidovaných uchazečů zvýšil o 55,5 %. Během roku 2013 začal jejich počet dále výrazněji narůstat a meziročně se zvýšil o dalších 3 411 uchazečů o zaměstnání, aby v prvních dvou měsících následujícího roku překročil dokonce hranici 27 tisíc. Teprve až v březnu 2014 došlo s určitými výkyvy k postupnému pomalému snižování nezaměstnanosti, aby v posledním čtvrtletí 2015 klesla pod 23 tisíc osob.

Tabulka č. 5: Vývoj evidované nezaměstnanosti a VPM v letech 2008 až 2015

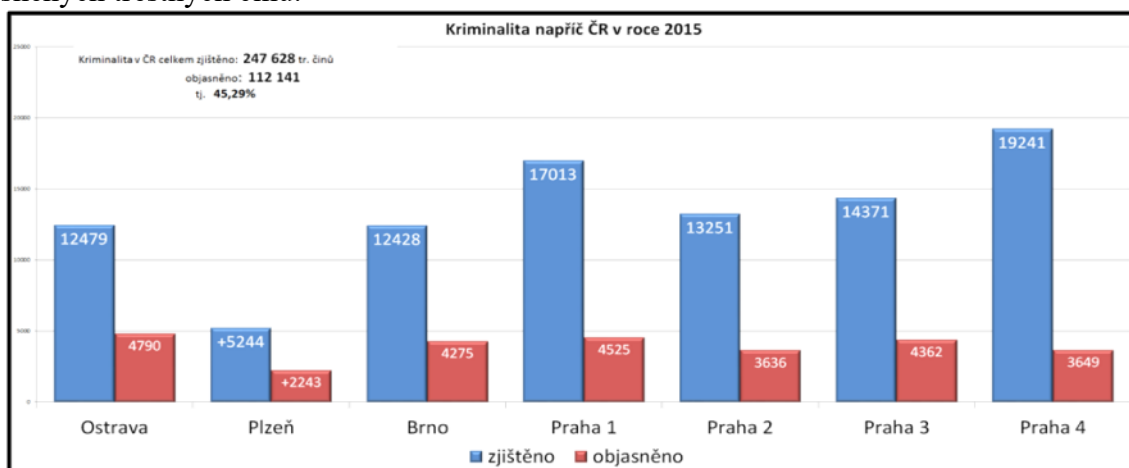
ukazatel (celkový počet) stav k 31.12.	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
evidovaní uchazeči o zaměstnání	15 362	20 400	21 732	20 445	22 782	26 193	25 110	22 754
volná pracovní místa	4 272	889	1 441	1 715	1 700	629	2 155	3 939
uchazeči na jedno volné pracovní místo	3,6	22,9	15,1	11,9	13,4	41,6	11,7	5,8

Obrázek č. 1: Podíl nezaměstnaných osob v okrese Ostrava podle jednotlivých obcí a městských obvodů (v %) k 31. 12. 2015



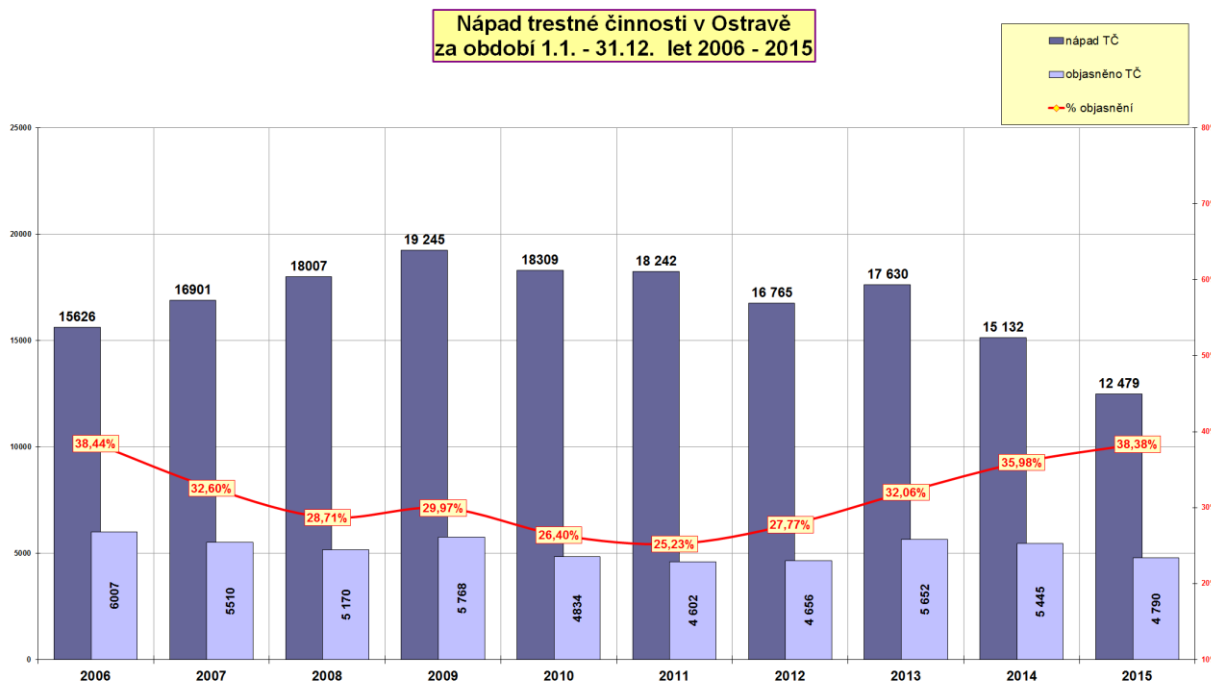
Kriminalita⁶

Městské ředitelství policie Ostrava evidovalo v roce 2015 celkem 12 479 trestných činů, což je více, než evidují mnohá krajská ředitelství. V porovnání s ostatními městskými (v Praze obvodními) ředitelstvími je pátým nejzatíženějším útvarům v republice, má ovšem největší počet objasněných trestných činů.



Zjištěná kriminalita (nápad trestné činnosti) v posledních letech (s výjimkou roku 2013) klesá. V roce 2015 došlo k meziročnímu poklesu zjištěné celkové kriminality o 17,5 %, současně došlo ke snížení počtu objasněných trestných činů o 12,0 %. Celková objasněnost (podíl zjištěných a objasněných trestných činů) však narostla o 2,4 %, což je v souvislosti s klesajícím počtem trestných činů velice pozitivní ukazatel.

⁶ Podle Zprávy o situaci v oblasti veřejného pořádku a vnitřní bezpečnosti na území města Ostravy za rok 2015, zpracované Městským ředitelstvím policie Ostrava



Ovšem i přesto zůstává Ostrava téměř ideálním místem pro páchaní majetkové, ale i další kriminality. Ke kriminogenním faktorům patří především hustá sídlištní zástavba, vysoký počet sociálně vyloučených a rizikových lokalit, výskyt sociálně patologických jevů jako jsou zejména alkohol, drogy a gamblersství, dále chudoba, vysoká míra nezaměstnanosti, vysoký počet nákupních center, přítomnost významných dopravních tepen a blízkost státních hranic, struktura obyvatel a životní úroveň.

Drogová scéna v Ostravě⁷

V této části strategie uvádíme základní shrnutí na základě zpracované analýzy. Je třeba poznamenat, že na krajské a obecní úrovni jsou drogové prevalenční studie prováděny jen sporadicky. V některých ukazatelích je tedy třeba se spokojit s expertními odhady a kvalitativními daty. Statistické údaje o užívání drog v obecné populaci, o hazardním hraní nebo problémovém užívání ve městě Ostravě vychází z kombinace odhadů na základě přepočítání celorepublikových údajů s přihlédnutím k lokálním specifikům.

Prevalence v oblasti drog a hazardního hraní

- Ostrava je centrem zábavy, objevuje se zvýšené užívání psychotropních látek, typicky pervitinu, marihuany a rekreačních drog.
- V Evropské školní studii o drogách mezi 16letými (ESPAD) se objevuje vyšší zkušenost s pervitinem a heroinem. Zkušenost s psychedeliky (extáze, houbičky) je v celém MSK jedna z nejvyšších v republice – halucinogenní houby (8,2%), LSD (4,8%) a extáze (4,2%).
- Počet problémových uživatelů drog se postupně zvyšoval od r. 2007 do r. 2013 z původních 1800 na 2700 PDU. Heroin je skrytý fenomén, referují o něm spíše uživatelé, ve výzkumech se neobjevuje. Rozšiřuje se užívání léků s psychotropními účinky – tramal, rivotril.

⁷ Analýza drogové scény v Ostravě, 2015

- MSK patří k regionům s jedním z nejvyšších počtů povolených her v roce 2014 (7233). V Ostravě je také nadměrný počet heren, a to 8,8 na 10 tisíc obyvatel⁸ (průměr ČR je 5,7) a vysoký počet kasin. Počet problémových hráčů se pohybuje mezi 2 a 3 tisíci.
- V Ostravě je cca 34 tisíc lidí ve středním nebo vysokém riziku závislosti na alkoholu.

Spotřeba drog a drogová scéna v Ostravě

- V Ostravě se spotřebovalo za rok 2013 cca 690 kg konopí, 260 kg pervitinu a cca 50 tisíc tablet extáze. Záchyt těchto drog policií se pohyboval mezi 1% – 2% z celkové spotřeby drog.
- Snižuje se kvalita drog – především pervitinu – vlivem příměsí a snahou vydělat. Vzhledem ke kupování léků na výrobu z Polska jsou výrobní skupiny organizovanější a vyrábí ve větším rozsahu.
- Vysoká dostupnost běžných drog, zejména pervitinu: 1) *věková*: jsou případy dětí pod 15 let, které užívají intravenózně. Objevuje se mnoho mladých experimentátorů, kteří propadávají službami. 2) *místní*: vysoká dostupnost drog na specifických místech, jako jsou: ubytovny, herny, ulice Stodolní a vyloučené lokality.
- Nové psychoaktivní substance – nedají se dnes koupit v kamenných obchodech, ale na internetu a od dealerů. V Ostravě se nejčastěji objevuje tzv. „mňau, mňau“ (mefedron).
- Potence konopí je větší, psychedelické látky se objevují především na taneční scéně a mezi rekreačními uživateli.

Sociální a zdravotní dopady a kriminalita

- Mezi hlavní sociální dopady patří bezdomovectví a chudoba – téměř všichni oslovení respondenti z nízkoprahových služeb se nacházeli v situaci bytové nouze.
- Podíl nezaměstnaných mezi žadateli o léčbu je v MSK jeden z největších. Mezi žadateli o léčbu se v MSK podíl nezaměstnaných zvýšil mezi lety 2012 a 2014 z 62 % na 68 %. Situaci ztěžuje u mnoha uživatelů záznam v trestním rejstříku.
- U respondentů provedeného výzkumu v Ostravě z řad problémových uživatelů se objevoval rozpad rodin v souvislosti s užíváním a sociální izolace. Zdravotní komplikace se objevovaly zejména v souvislosti s nízkou kvalitou drog a životem na ulici.
- Podle údajů hygienických stanic byl v MSK r. 2014 nejvyšší počet akutních onemocnění VHB (19 osob), nicméně jen 5 lidí z toho bylo injekčních uživatelů drog. U akutní žloutenky typu C přibylo v r. 2014 6 osob, z toho byly 3 i. v. uživatelé. U chronické formy VHC bylo evidováno v r. 2014 celkově 69 případů, z toho bylo 30 i. v. uživatelů drog. KHS zřejmě neevidují všechny VHC infikované uživatele drog, jelikož průměr ČR je 30 – 35% injekčních uživatelů nakažených VHC (2009, Mravčík a kol.), což by znamenalo jen v Ostravě počet nakažených v řádu několika stovek.
- Primární drogová kriminalita tvoří zanedbatelný zlomek celkové kriminality. Policií ČR odhalená drogová kriminalita se v letech 2012 až 2015 zvyšovala. V roce 2012 policie evidovala 56 případů, v roce 2013 67. V roce 2014 103 případů a v roce 2015 již evidovala 133 případů.⁹
- Podle kvalitativního průzkumu mezi respondenty stojí za zvýšenou kriminalitou kultura tzv. byznys přístupu k drogám, kdy je nuceno čím dál tím víc uživatelů kupovat pervitin od dealerů, což je finančně nákladnější, než když si ho vyráběli v menších uzavřených skupinách pro svoji potřebu.
- Objevuje se kriminalita navenek – hlavně majetková, ale i uvnitř subkultury uživatelů – podvody a násilné chování.

⁸ ZM se usneslo vydat Obecně závaznou vyhláškou č. 8/2015, kterou se reguluje provozování loterií a jiných podobných her na území statutárního města Ostravy – platnost od 1. 1. 2017

⁹ Statistická data byla upravena na základě připomínky Městského ředitelství policie Ostrava.

7. CÍLE A OPATŘENÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY VE MĚSTĚ OSTRAVA NA OBDOBÍ 2016–2020

Přehled cílů a opatření

Cíl 1	Minimalizovat vznik a snížit míru rizikového chování, experimentálního a příležitostného užívání návykových látek, včetně alkoholu a hazardního hraní u dětí a mládeže.
Opatření 1	Podporovat kvalitní a efektivní programy primární prevence, zajištěné odbornými pracovníky.
Opatření 2	Podporovat informovanost rodinných příslušníků a poskytnout podporu při řešení projevů rizikového chování dětí a mládeže.
Opatření 3	Vytvořit Strategii prevence kriminality statutárního města Ostrava na období 2017–2021.
Cíl 2	Snížit míru problémového a intenzivního užívání návykových látek, včetně alkoholu a problémového hráčství, podpořit sociální začleňování.
Opatření 1	Podporovat sociální služby a související aktivity pro osoby závislé na návykových látkách, včetně alkoholu a hazardního hraní.
Cíl 3	Snížit potenciální rizika spojená s užíváním návykových látek a hazardním hraním pro jedince a společnost.
Opatření 1	Podporovat sociální služby a související aktivity v oblasti harm reduction.
Cíl 4	Snížit dostupnost návykových látek včetně alkoholu a regulace hazardních her.
Opatření 1	Spolupracovat s odpovědnými orgány na snižování dostupnosti návykových látek a regulaci dostupnosti hazardních her.
Cíl 5	Zvýšit míru spolupráce a informovanosti všech zainteresovaných subjektů v protidrogové politice, zajistit spolufinancování vybraných služeb a aktivit, monitorovat potřebnost a efektivitu.
Opatření 1	Podpořit spolupráci a informovanost všech zainteresovaných subjektů v protidrogové politice.
Opatření 2	Monitorovat potřebnost a vyhodnocovat efektivitu služeb a aktivit v protidrogové prevenci.
Opatření 3	Zajistit spolufinancování služeb a aktivit v oblasti protidrogové prevence.
Opatření 4	Realizovat vzdělávací aktivity v oblasti protidrogové prevence.

SWOT analýza protidrogové problematiky statutárního města Ostravy

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> Dostatek kvalifikovaných odborníků ochotných podílet se na realizaci protidrogové politiky v Ostravě Zavedený systém fungujících služeb na území města Komunikace mezi zainteresovanými subjekty (město, poskytovatelé, ...) Aktivní podpora protidrogové politiky města Existence Komunitního plánování ve městě Pravidelné setkávání členů pracovní skupiny Protidrogové prevence a prevence kriminality komunitního plánování 	<ul style="list-style-type: none"> Nevyrovnaná kvalita personálu v některých službách, absence sociálních pracovníků Zajištění finančních prostředků, každoroční nejistota získávání finančních prostředků ze státního rozpočtu Nedostatečné finanční ohodnocení odborných pracovníků Nedostatečná evaluace programů – vnitřní a vnější (kvantitativní ukazatele jsou preferovány před kvalitativními ukazateli ve smyslu hodnocení indikátorů úspěšnosti) Personální podstav (obecně v sociálních službách) Nedostatečné pokrytí terénu sociální službou

<ul style="list-style-type: none"> • Odbornost pracovníků (zkušenosti, praxe), dlouholeté zkušenosti s cílovou skupinou • Vzájemná komunikace mezi sociálními službami mezi sebou a zdravotnickými zařízeními, spolupráce s návaznými službami • Ochota inovovat metody a postupy • Dobrá dostupnost služeb • Erudice a entuziasmus kmenových i externích pracovníků, exuser v týmu NNO • Existence pomoci pro cílovou skupinu ve formě zdravotnických institucí (dříve AT ambulance, psychiatři, stacionář), i neziskových organizací poskytujících preventivní, ambulantní, terénní i doléčovací programy • Na úrovni města je snaha se protidrogovou problematikou zabývat, řešit ji • Víceleté financování a další podpora města 	<p>(podstav terénních pracovníků)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chybějící spolupráce s jinými terénními programy • Neexistující služby pro matky (uživatelky) s dětmi • Netransparentnost pravidel v azylových domech, noclehárnách • Nedostatečná kapacita úvazků práce v přímé péči ve službě odborné sociální poradenství • Nedostačující primární prevence, zaměření se na specifickou primární prevenci, malá spolupráce s rodinou a pedagogickými pracovníky • Nedostatečná kapacita psychologů a psychiatrů pro cílovou skupinu, nepopulárnost cílové skupiny • Absence dalších zdravotnických pracovníků (zubaři, další specialisté) • Rivalita mezi organizacemi – boj o klienty – neodborná péče
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Zavedení adekvátního nástroje odborné kontroly služeb čerpajících dotace z rozpočtu SMO • Zřízení expertního týmu pro vytvoření efektivní a realizovatelné strategie protidrogové politiky (hledání možnosti a aplikace nových trendů při práci s cílovou skupinou) • Realizace kvalitního sledování vývoje drogové scény a potřeb klientů (např. ve spolupráci s OSU) • Zapojení uživatelů do procesu plánování a realizace sociálních služeb (např. KP) • Case management (klíčový pracovník provázející systémem služeb, společné supervize a případové konference zainteresovaných subjektů) • Formulace a revize cílů a opatření strategie v kratším časovém úseku než čtyř let • „Kulaté stoly“ – využití potencionálu KP pro odbornou diskusi a sdílení zkušeností • Sociální podnikání • Zahraniční stáže, stáže v jiných NNO na území České republiky • Organizace a realizace odborných konferencí • Zřízení nových služeb: denní stacionář pro uživatele nealkoholových drog, pobytové zařízení pro matky (uživatelky) s dětmi, tzv. mokré noclehárny, TK pro náctileté klienty • Zvýšení kvality a časové dostupnosti poskytovaných služeb (zejména pomocí navýšení počtu úvazku pracovníků v přímé péči) • Spolupráce se samosprávou • Příležitost pracovat na poli primární prevence s rodiči nezletilých dětí a pedagogy • Ověřování kvality primárně preventivních programů pro děti a mládež • Vzdělávání zaměstnanců azylových domů, nocleháren, OSPOD v oblasti přístupu a práce s uživateli NL 	<ul style="list-style-type: none"> • Tolerance společnosti k užívání návykových látek, zejména alkoholu a tabáku • Míra nezaměstnanosti, nedostatek pracovních příležitostí, vstup osob znevýhodněných na trhu práce, obava zaměstnavatelů přijímat tuto klientelu • Získávání finančních prostředků pro zajištění nabídky služeb a odborný personál • Zachování stávajícího stavu bez vývoje a reakce na nové trendy • Větší nadbytečná konkurence v oblasti protidrogové prevence (dublující se služby) • Snížení kvality poskytovaných služeb (klesající finanční podpora, neodpovídá nárůstu vytíženosti služeb) • Odliv kvalifikovaných odborníků do jiných oblastí • Nedůvěra vůči NNO • Postoj rodičovské veřejnosti k výchově k odpovědnosti

Popis cílů a opatření

1. Primární prevence

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

Podstata primární prevence spočívá v realizaci specifických preventivních aktivit, které směřují k předcházení, minimalizaci či oddálení rizikových projevů chování, ke zvýšení informovanosti o negativních zdravotních, sociálních a ekonomických dopadech, k návratu ke zdravému životnímu stylu, pokud k experimentálnímu či příležitostnému užívání návykových látek dochází.

V rámci primární prevence rozlišujeme prevenci nespécifickou a specifickou, která se dále člení na všeobecnou (směřuje k běžné populaci dětí a mládeže, zohledňuje pouze věková kritéria, jedná se většinou o programy pro větší počet účastníků), selektivní (zaměřuje se na skupiny osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem rizikového chování a jsou většinou více ohrožené než jiné skupiny populace, pracuje se zde s menšími skupinami, případně i jednotlivci) a indikovanou (je zacílena na jedince, u kterých se již vyskytly projevy rizikového chování. Jedná se o práci s populací s výrazně zvýšeným rizikem výskytu či počínajících projevů rizikového chování, jedná se o individuální práci s klientem).

Cílové skupiny:

- děti a mládež,
- rodiče,
- veřejnost,
- pracovníci v primární prevenci rizikového chování včetně pedagogických pracovníků.

Cíl 1	Minimalizovat vznik a snížit míru rizikového chování, experimentálního a příležitostného užívání návykových látek včetně alkoholu a hazardního hraní u dětí a mládeže.
Opatření 1	Podporovat kvalitní a efektivní programy primární prevence, zajištěné odbornými pracovníky.
Aktivita 1.1	Podporovat realizaci všeobecné, selektivní a indikované primární prevence pro děti, žáky a studenty.
Popis	Na území města existuje široké spektrum programů a aktivit k tématu rizikového chování u dětí a mládeže. Primární prevence je realizována nestátními neziskovými organizacemi, Policií České republiky, Městskou policií Ostrava, metodikem v pedagogicko-psychologické poradně a v neposlední řadě poradenskými pracovníky na školách (školní metodici prevence, výchovní poradci, školní psychologové a speciální pedagogové). Základem je spolupráce mezi jednotlivými zainteresovanými subjekty, nabízení vyvážené primární prevence prostřednictvím preventivních programů škol a ostatních subjektů, s komplexním zaměřením na rizikové projevy chování s ohledem na věk účastníků.
Realizátoři	NNO, ZŠ, SŠ, MěP, PČR, PPP
Termín	průběžně

Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet podpořených projektů/programů - počet škol, ve kterých je realizována SP a IP - počet účastníků aktivit
Zdroje	MŠMT, KÚ MSK, MPSV, RVKPP, nadace a nadační fondy, zdroje EU, MV ČR, MZ, SMO
Předpokládané náklady/rok	3 300 000 Kč
Aktivita 1.2	Podporovat odborné vzdělávání pracovníků.
Popis	Předpokladem pro zajištění kvalitní a efektivní primární prevence je její realizace prostřednictvím odborně vzdělaných pracovníků v problematice rizikového chování. Je nezbytné, aby vzdělávací programy respektovaly a reagovaly na aktuální trendy, byly přizpůsobeny potřebám a požadavkům konkrétní skupiny žáků a studentů. Celoživotní vzdělávání zaměstnanců zajišťujících preventivní programy je pro to nezbytným předpokladem. Jednou z možných vzdělávacích aktivit pro zaměstnance je absolvování akreditovaného specializačního studia pro metodiky prevence – prevence sociálně patologických jevů.
Realizátoři	NNO, ZŠ, SŠ, MěP, PČR, PPP, KÚ MSK, MŠMT, NÚV
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet podpořených vzdělávacích kurzů - počet proškolených osob
Zdroje	MŠMT, KÚ MSK, MPSV, RVKPP, nadace a nadační fondy, EU, SMO
Předpokládané náklady/rok	v rámci rozpočtu ZŠ 80 000 Kč zajištění 4 seminářů pro metodiky prevence

Opatření 2	Podporovat informovanost rodinných příslušníků a poskytnout podporu při řešení projevů rizikového chování dětí a mládeže.
Aktivita 2.1	Podporovat setkávání rodičů a odborníků na téma rizikového chování
Popis	V rámci realizace primární prevence je důležitá součinnost mezi všemi zapojenými subjekty. Stejně vhodné je zapojení a informování rodinných příslušníků dětí a žáků, které bude probíhat v rámci setkávání s odborníky na téma rizikového chování. Rodič si v mnoha situacích neví rady s řešením, proto bude mít možnost setkat se osobně či na skupinovém setkání s odborníkem na danou problematiku. Setkání budou realizována ve škole nebo v organizaci, kde bude možné získat informace a možnosti řešení daného rizikového projevu chování.
Realizátoři	ZŠ, SŠ, NNO, PČR, MěP, PPP, rodiče, zřizovatelé škol
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet podpořených rodičů - počet realizovaných individuálních a skupinových setkání
Zdroje	MŠMT, KÚ MSK, MPSV, RVKPP, nadace a nadační fondy SMO
Předpokládané náklady/rok	v rámci běžných činností realizátorů
Aktivita 2.2	Podporovat aktivní přístup všech zainteresovaných subjektů

	při řešení rizikových projevů chování.
Popis	Primární prevence je zaměřena na minimalizaci různých forem rizikového chování (interpersonální agresivní, delikventní chování, záškoláctví, závislostní chování, rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů, rizikové chování v dopravě, prevence úrazů, spektrum poruch příjmu potravy, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování). Při jejich řešení je nezbytné aktivně zapojit široké spektrum subjektů. Podpora bude probíhat zvolenou formou za účasti dotčených subjektů (poradenských pracovníků na školách, rodičů, NNO a dalších).
Realizátoři	ZŠ, SŠ, NNO, PPP, SMO, PČR, MěP, rodiče
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	- počet uskutečněných akcí - počet podpořených osob
Zdroje	MŠMT, KÚ MSK, SMO
Předpokládané náklady/rok	v rámci běžných činností realizátorů

Opatření 3	Vytvořit Strategii prevence kriminality statutárního města Ostravy na období 2017–2021
Aktivita 3.1	Spolupracovat na vypracování nových strategických dokumentů v oblasti primární prevence rizikového chování.
Popis	V roce 2016 končí platnost strategického dokumentu Plán prevence kriminality statutárního města Ostrava na období 2015–2016 (dále jen „Plán“). Jednou z oblastí Plánu je Sociální opatření – Podpora programů prevence rizikového chování pro děti, žáky a studenty. V úzké spolupráci s manažerem prevence kriminality budou zohledněny a doplněny nové trendy v oblasti primární prevence, které reagují na poptávku po daných tématech.
Realizátoři	OSVZ a spolupracující instituce
Termín	2016
Měřitelný výstup	- vypracovaná strategie prevence kriminality na další období obsahující opatření primární prevence rizikového chování
Zdroje	SMO, KÚ MSK
Předpokládané náklady/rok	v rámci běžné činnosti MMO

2. Léčba a sociální začleňování

Hlavním a společným cílem léčby a sociálního začleňování je snížení problémového a intenzivního užívání návykových látek včetně alkoholu a hazardního hraní. Pozornost je zaměřena na návrat k životnímu stylu bez návykových látek, zlepšení celkového zdraví a sociálního postavení, snížení rizik negativních důsledků u uživatelů a závislých.

Služby a aktivity pro cílovou skupinu jsou přesahové a realizují je zpravidla zdravotnická zařízení a nestátní neziskové organizace. Pro dosažení efektivní léčby je důležitá vzájemná provázanost a spolupráce jednotlivých zařízení.

Na území města jsou zajišťována detoxifikační lůžka, poradny, služby následné péče, terapeutická komunita, substituční programy. Klientela v těchto zařízeních prochází krátkodobou, střednědobou nebo dlouhodobou léčbou, a to podle typu zařízení.

Cílová skupina:

- osoby závislé nebo ohrožené závislostí na návykových látkách včetně alkoholu a hazardním hraní,
- rodiče, partneři a blízcí uživatelů návykových látek,
- veřejnost.

Hlavní cíl	Snížit míru problémového a intenzivního užívání návykových látek včetně alkoholu a problémového hráčství, podpořit sociální začleňování.
------------	--

Opatření 1	Podporovat služby a aktivity pro osoby závislé na návykových látkách včetně alkoholu a hazardního hraní.
Aktivita 1.1	Podporovat stávající síť sociálních služeb a souvisejících aktivit.
Popis	Ve městě Ostrava poskytuje sociální služby a související aktivity pro osoby závislé nebo ohrožené závislostí několik nestátních neziskových organizací formou služeb dle zákona o sociálních službách. Ty navazují nebo předcházejí léčbě ve zdravotnických zařízeních. Prioritou je udržet stávající síť a zajistit jejich spolufinancování z rozpočtu města.
Realizátoři	NNO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	- počet sociálních služeb a souvisejících aktivit - počet klientů/účastníků
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	10 750 000 Kč
Aktivita 1.2	Podporovat kontinuální služby a aktivity pro osoby závislé ukončující trest odnětí svobody.
Popis	Poskytovatelé sociálních služeb dochází do zařízení pro odsouzené nepravdělně a aktivity jsou zaměřeny především na představení služeb a možnosti léčby po výkonu trestu odnětí svobody. Podpora bude směřovat k intervencím pro jednotlivce, kteří po ukončení trestu odnětí svobody mohou navázat spolupráci s danou sociální službou.
Realizátoři	vězeňská služba, NNO
Termín	pilotní ověření 2016–2017
Měřitelný výstup	- počet jednání představitelů NNO a vězeňské služby - počet individuálních kontaktů v zařízení pro VTOS - počet osob pokračujících v léčebném kontaktu po opuštění VTOS
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	340 000 Kč mzda zaměstnance
Aktivita 1.3	Podporovat služby založené na neabstinenčním přístupu.
Popis	Pracovníci NNO se setkávají s uživateli NL, kteří nechťejí nebo nemohou v současné době přestat s užíváním NL, přesto mají zájem

	<p>řešit dopady a následky, které na ně užívání zanechává.</p> <p>V tomto smyslu se hovoří o ambulantních nebo terénních službách založených na neabstinenčním modelu.</p> <p>Další skupinou jsou uživatelé, kteří se nahodile a bez dlouhodobější motivace informují o možnostech okamžitého nástupu do léčby. Vzhledem k omezenému počtu míst na detoxifikačních jednotkách v Ostravě i nejbližším okolí je důležité poskytovat podporu a služby těmto osobám.</p> <p>Základem je práce s aktuální motivací uživatele ke změně v době krize. Poskytována je ve službách odborného sociálního poradenství, kde se mimo jiné pracuje na vytvoření a udržení motivace, případně na zajištění nástupu do odpovídajícího zařízení.</p>
Realizátoři	NNO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet kontaktů s uživateli ve službách - počet referovaných uživatelů do navazující služby
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, MZ, vlastní zdroje, SMO
Předpokládané náklady/rok	v rámci stávajících rozpočtů již existujících služeb
Aktivity 1.4	Podporovat služby a aktivity pro osoby závislé na hazardních hrách.
Popis	<p>Služby a aktivity pro osoby závislé na hazardních hrách jsou poskytovány v rámci základních činností NNO a psychiatrického stacionáře. V těchto službách jde o snížení míry problémového hráčství a eliminaci ekonomických, sociálních a zdravotních dopadů jak na hráče, tak na jejich rodiny.</p> <p>Záměrem je podpořit, zachovat a optimálně navýšit služby věnující se této cílové skupině.</p>
Realizátoři	NNO, NZZ, SMO
Termín	Průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet sociálních služeb a souvisejících aktivit - počet klientů v SS a SA
Zdroje	ÚVČR, SMO, MPSV, MŠMT, EU, pojišťovny
Předpokládané náklady/rok	340 000 Kč mzda zaměstnance
Aktivity 1.5	Podporovat rozšíření tréninkového bydlení pro osoby po ukončení léčby.
Popis	<p>Bezdomovectví je jedním z negativních fenoménů naší doby, který je důsledkem současné socioekonomické a celospolečenské situace. Významným způsobem se dotýká nejen uživatelů NL, ale také klientů po absolvování léčby, ev. výkonu trestu. Existence služeb nebo aktivit zaměřených na podporu doprovodných programů k bydlení významně přispívá k sociálnímu začleňování těchto osob. Užitečným a vyzkoušeným modelem jsou například doprovodné služby v přechodových či tréninkových bytech. Ty jsou nabízeny na omezenou dobu osobám, které prošly některým z resocializačních zařízení.</p>
Realizátoři	NNO ve spolupráci s majiteli bytového fondu
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet tréninkových bytů - počet podpořených osob

Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, MZ, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	bude vyčísleno na základě počtu nově získaných bytů
Aktivita 1.6	Podporovat vznik sociálních podniků zaměstnávajících uživatele NL po absolvování léčby.
Popis	Sociální podnikání je v poslední době trendem, realizovaným mnohými nestátními organizacemi při začleňování cílové skupiny na trh práce. Bývalí uživatelé NL, zaměstnání v sociálním podniku, jsou méně zatíženi svou drogovou minulostí, rychleji se mohou adaptovat v pracovním procesu a následný přechod na otevřený trh práce je pro ně jednodušší.
Realizátoři	NNO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet zřízených sociálních podniků - počet podpořených osob - počet osob na otevřeném trhu práce
Zdroje	EU, MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	v současné době nelze vyčíslit, náklady se odvíjí dle zaměření sociálního podniku

3. Minimalizace rizik (harm reduction)

Termínem „harm reduction“ se označují činnosti směřující k minimalizaci škod souvisejících s užíváním návykových látek u osob, které nechtějí nebo nejsou motivovány s užíváním přestat. Hlavním znakem je důraz na prevenci, minimalizaci, omezení či zmírnění rizik život a zdraví ohrožujících infekcí, ke kterému dochází sdílením injekčního náčiní při nitrožilní aplikaci drog.

Harm reduction doplňuje přístupy, jejichž cílem je snížit potenciální rizika a dopady spojené s užíváním návykových látek pro jedince a společnost. Dopady jsou v tomto případě myšleny nejen zdravotní, ale také sociální a ekonomické.

Prioritně se na minimalizaci rizik spojených s užíváním návykových látek zaměřují dva druhy sociálních služeb, a to kontaktní centra a terénní programy poskytované nejčastěji nestátními neziskovými organizacemi.

Cílová skupina:

- problémoví uživatelé návykových látek,
- rodiče, partneři a blízcí uživatelů návykových látek,
- široká veřejnost.

Hlavní cíl	Snížit potenciální rizika spojená s užíváním návykových látek a hazardním hraním pro jedince a společnost.
Opatření 1	Podporovat sociální služby a související aktivity v oblasti harm reduction.
Aktivita 1.1	Podporovat stávající síť sociálních služeb a souvisejících aktivit.
Popis	Ve městě jsou poskytovány sociální služby v oblasti harm reduction dle zákona o sociálních službách. Programy jsou zpravidla zaměřeny na uživatele návykových látek, včetně alkoholu a osoby hrající hazardní hry. Mezi další významné aktivity patří sběr injekčních stříkaček NNO a Městskou policií Ostrava.

	Prioritou je udržet stávající síť sociálních služeb a zajistit jejich spolufinancování z rozpočtu města.
Realizátoři	NNO, SMO, MěP
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet sociálních služeb a souvisejících aktivit - počet kontaktů - počet vyměněného infekčního materiálu
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, MZ, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	4 400 000 Kč
Aktivita 1.2	Navýšit počet terénních pracovníků.
Popis	<p>Terénní programy jsou poskytovány na území města, prioritně je NNO směřují do lokalit s největším výskytem potenciálních klientů. Proto nejsou některé lokality navštěvovány v takové frekvenci, jak by situace vyžadovala.</p> <p>Z důvodu zajištění bezpečnosti zaměstnanců je nezbytné, aby lokality se zvýšeným rizikem navštěvovali vždy ve dvojicích. Dle krajské sítě sociálních služeb je terénní program v současné době zajištěn 6,8 úvazky, což je pro město Ostravu – třetí největší město v ČR – nedostačující. Rozšířením počtu terénních pracovníků bude zajištěna častější frekvence docházky do jednotlivých lokalit.</p>
Realizátoři	NNO
Termín	2016-2017
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet nově vzniklých úvazků terénních pracovníků - počet kontaktů
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, MZ, IP MSK, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	1 900 000 Kč Mzda zaměstnanců (5,5 úv.)
Aktivita 1.3	Podpořit vznik pracovní pozice zdravotníka pro uživatele návykových látek.
Popis	S užíváním návykových látek se pojí mnohá zdravotní rizika. V současné době není v kontaktním centru ani terénních programech zajištěna pozice zdravotního pracovníka. Zřízením tohoto pracovního místa dojde k rozšíření služby o bezplatné testování na infekční onemocnění (například formou rychlotestů na protilátky), zajištění základního zdravotního ošetření a poradenství k návazné lékařské pomoci.
Realizátoři	NNO, SMO
Termín	2016–2017
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - zřízení úvazku zdravotního pracovníka - počet ošetřených klientů - počet odhalených infekčních onemocnění
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, MZ, IP MSK, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	400 000 Kč mzda zaměstnance
Aktivita 1.4	Zvýšit dostupnost vybraných sociálních služeb a souvisejících aktivit pro uživatele NL
Popis	Uživatelé návykových látek často navštěvují zařízení a služby zajišťující ubytování a nocleh (azylové domy, noclehárny).

	Pracovníci uvedených služeb nemají dostatečné odborné kompetence a znalosti s prací s uživateli NL. Jako potřebné se jeví zajistit informovanost a edukaci zaměstnanců nedrogových služeb zejména v kontextu znalosti práce s uživateli NL. Další aktivitou bude zprostředkování konkrétních a transparentních informací pro uživatele návykových látek o službách poskytující přechodné bydlení.
Realizátoři	NNO
Termín	2016–2017
Měřitelný výstup	- počet seminářů/vzdělávacích akcí
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, MZ, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	-

4. Snižování dostupnosti návykových látek a rizikovosti hazardního hraní

Vzhledem k tomu, že represivní přístup protidrogové politiky směřující k vymáhání práva a potlačování nabídky drog je v převážné míře naplňován na základě jasně vymezené legislativy a je plně v gesci orgánů řízených na centrální úrovni (zejména prostřednictvím Policie ČR, Ministerstva vnitra, Národní protidrogové centrály a Celní správy ČR), není oblast snižování dostupnosti drog ve strategii protidrogové politiky města Ostravy přímo zahrnuta. S orgány činnými v oblasti vymáhání práva bude navazována spolupráce z hlediska informovanosti o snižování dostupnosti drog.

Na obecní úrovni jsou aktivity v oblasti snižování dostupnosti realizovány především prostřednictvím Městské policie, odboru magistrátu a úřady městských obvodů.

Cíl 4	Snižovat dostupnost návykových látek včetně alkoholu a regulace dostupnosti hazardních her
Opatření 1	Spolupracovat s odpovědnými orgány na snižování dostupnosti návykových látek a regulaci dostupnosti hazardních her
Aktivita 1.1	Spolupracovat na realizaci represivních aktivit Policie ČR
Popis	<p>Policie ČR provádí úkony (vyhledává, odhaluje, dokumentuje, prověřuje, vyšetřuje) k zamezení protiprávního jednání v oblasti alkoholové i nealkoholové toxikomanie.</p> <p>Vzájemná informovanost zástupců policie a obce o drogové scéně v Ostravě je nezbytným předpokladem pro vypracovávání výročních zpráv, podkladových analýz a vyhodnocení strategie protidrogové politiky města Ostravy.</p>
Realizátoři	PČR, MV, MPO, MPSV, MZ, MF, MSK, ŽÚ, ČOI, SMO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet uskutečněných jednání - počet odhalených přestupků - počet odhalených trestných činů
Zdroje	MV
Předpokládané náklady/rok	v rámci rozpočtů realizátorů
Aktivita 1.2	Spolupracovat na realizaci represivních aktivit Městské policie Ostrava a součinnost s odborem vnitřních věcí MMO
Popis	Městská policie Ostrava v oblasti snižování dostupnosti

	<p>návykových látek vykonává kontrolu dodržování zákazu požívání alkoholu a jeho podávání a prodávání osobám mladším 18 let, kontrolu dodržování zákazu kouření a prodeje alkoholických nápojů na místech zákonem zakázaných (příp. obecně závaznou vyhláškou města zakázaných). V souvislosti s obecně závaznou vyhláškou města provádí v součinnosti kompetentních orgánů řadu akcí zaměřených na kontrolu provozoven, které jsou vybaveny výherními hracími automaty.</p> <p>Statutární město Ostrava prostřednictvím odboru vnitřních věcí magistrátu města vykonává na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi výhradně represivní opatření a to v podobě vedení přestupkových řízení o přestupcích. V případě, že ke spáchání přestupku došlo v územním obvodu některého z městských obvodů, projednávají tyto přestupky jednotlivé úřady městských obvodů.</p> <p>Informace zmíněných subjektů budou podkladem k vyhodnocování strategie, ev. budou využity při zpracovávání analýz a výročních zpráv.</p>
Realizátoři	MěP Ostrava, MMO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet realizovaných kontrol - počet projednaných přestupků
Zdroje	-
Předpokládané náklady/rok	v rámci rozpočtu MěP Ostrava a běžné činnosti MMO

5. Koordinace a spolupráce, financování, monitoring a evaluace

Koordinace a spolupráce jsou aktivity, jejichž cílem je propojování aktérů protidrogové politiky tak, aby jednotlivé subjekty mohly využívat svých schopností, možností a potenciálu a aby služby a aktivity na sebe navazovaly a směřovaly k řešení skutečných problémů cílové skupiny.

Základem pro úspěšnou realizaci protidrogové politiky je zajištění optimálního množství peněžních prostředků formou vícezdrojového financování.

Vedle koordinace a financování je nezbytné monitorování aktuálního stavu v území. Platná, včasná a srovnatelná data o rozsahu a dopadech užívání návykových látek a hraní hazardních her jsou předpokladem pro přijetí rozhodnutí vedoucích k řešení protidrogové problematiky na místní úrovni. Evaluace je nezbytná pro zhodnocení účinnosti přijatých opatření a pro alokaci zdrojů do efektivních řešení.

Cíl 5	Zvýšit míru spolupráce a informovanosti všech zainteresovaných subjektů v protidrogové politice, zajistit spolufinancování vybraných služeb a aktivit, monitorovat potřebnost a efektivitu.
Opatření 1	Podpořit spolupráci a informovanost všech zainteresovaných subjektů v protidrogové politice.
Aktivita 1.1	Hledat, sdílet a ověřovat nové trendy při práci s uživateli návykových látek a hazardních her v protidrogové prevenci.
Popis	Drogová scéna se stále vyvíjí, proto je důležité ji mapovat a hledat možnosti řešení při práci s uživateli s využitím trendů,

	<p>kteře jsou ověřovány na jiných místech v České republice nebo v zahraničí. Jde o: case management, práce s duálními diagnózami, terénní práce v oblasti nočního života a zábavy, model „housing first“, terénní služby s nízkoprahovými službami pro děti a mládež.</p>
Realizátoři	NNO, SMO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet pilotních projektů - počet setkání
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, MZ, IP MSK, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	-
Aktivita 1.2	Podporovat spolupráci všech zainteresovaných subjektů.
Popis	<p>Přidruženým problémem užívání návykových látek je bezdomovectví, chudoba, nezaměstnanost, rozpad sociálních vazeb, sociální izolace a další. V kontextu těchto zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů, které provází uživatele návykových látek ve všech fázích závislosti, je důležitá spolupráce veškerých zainteresovaných subjektů.</p> <p>Lepší spolupráci lze budovat pomocí meziřesortních setkání (konference, kulaté stoly, semináře apod.) s důrazem na provázanost s praxí.</p>
Realizátoři	NNO, státní i nestátní zdravotnická zařízení, ÚP, zaměstnavatelé, majitelé bytových fondů, PČR, MěP Ostrava, SMO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet realizovaných setkání - počet podpořených osob
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, MZ, IP MSK, MV, vlastní zdroje
Předpokládané náklady/rok	-

Opatření 2	Monitorovat potřebnost a vyhodnocovat efektivitu služeb a aktivit v protidrogové prevenci.
Aktivita 2.1	Monitorovat a mapovat drogovou scénu v Ostravě.
Popis	<p>Cílené a efektivní zaměření služeb a aktivit pro osoby závislé na návykových látkách je možné pouze v případě dobré znalosti daného území. Aktuální statistická data v oblasti protidrogové problematiky nejsou v současné době k dispozici, případně jsou zevšeobecněna na území jednotlivých krajů. Konkrétní údaje jsou k dispozici pouze od poskytovatelů služeb, ale ty mapují situaci pouze určité části osob užívajících návykové látky – klientů služeb.</p> <p>Monitoringem a mapováním je možné lépe poznat prostředí, drogovou scénu a potřeby osob užívajících návykové látky.</p>
Realizátoři	NNO, PČR, MěP, VŠ a odborné společnosti, SMO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	- počet výzkumů, studií, diplomových prací, šetření
Zdroje	MPSV, KÚ MSK, RVKPP, SMO, vlastní zdroje
Předpokládané	100 000 Kč

náklady/rok	analýza, výzkum
Aktivita 2.2	Provádět pravidelnou kontrolu efektivního využívání finančních prostředků z rozpočtu SMO.
Popis	Jednou z podmínek při rozdělování finančních prostředků je také kontrola a vyhodnocování jejich účelného, efektivního a hospodárného vynakládání. Příjemci dotací se podrobují předběžné, průběžné a následné kontrole podle zákona o finanční kontrole a jsou povinni na požádání předložit kontrolnímu orgánu za účelem provedení kontroly veškeré účetní a ostatní potřebné doklady, vztahující se k nakládání s poskytnutými finančními prostředky
Realizátoři	SMO
Termín	průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet monitorovaných sociálních služeb a souvisejících aktivit - počet realizovaných kontrol
Zdroje	SMO
Předpokládané náklady/rok	v rámci běžné činnosti MMO

Opatření 3	Zajistit spolufinancování služeb a aktivit v oblasti protidrogové prevence.
Aktivita 3.1	Realizovat dotační řízení v oblasti protidrogové prevence.
Popis	Statutární město Ostrava každoročně vyhláší program na poskytování peněžních prostředků z rozpočtu města. Jednou z podporovaných oblastí je i protidrogová prevence, kde jsou vyčleněny peněžní prostředky na zajištění sociálních služeb a souvisejících aktivit pro osoby závislé nebo ohrožené závislostí na návykových látkách a hazardních hrách, rodinné příslušníky, blízké i širokou veřejnost.
Realizátoři	SMO
Termín	každoročně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - vyhlášený program - počet podpořených projektů
Zdroje	SMO
Předpokládané náklady/rok	dle alokace rozpočtu na daný rok
Aktivita 3.2	Podporovat poskytovatele služeb a aktivit při získávání prostředků z externích zdrojů (ESF).
Popis	Významnými zdroji pro realizaci projektů v protidrogové prevenci jsou finanční prostředky získané z externích zdrojů, zejména EU. Jejich získáváním dochází k doplňování základní sítě sociálních služeb a souvisejících aktivit a zvyšování absorpční kapacity poskytovatelů pro čerpání prostředků z externích zdrojů. Za tímto účelem je zajištěna systémová podpora SMO formou poskytnutí peněžních prostředků z rozpočtu města na přípravu projektové dokumentace a také předfinancování projektu.
Realizátoři	SMO, NNO
Termín	průběžně

Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet podpořených žádostí - disponibilní limit peněžních prostředků - počet vydaných vyjádření města k potřebnosti předkládaných projektů
Zdroje	SMO, EU
Předpokládané náklady/rok	100 000 Kč

Opatření 4	Realizovat vzdělávací aktivity v oblasti protidrogové prevence.
Aktivita 4.1	Zajistit vzdělávací semináře, besedy, workshopy.
Popis	<p>Podporovat realizaci vzdělávacích aktivit pro odbornou i laickou veřejnost. Témata budou zaměřena na problematiku drogové závislosti, informování o existující síti sociálních služeb a aktivit včetně zdravotnických zařízení a další formy podpory a pomoci osobám závislým na návykových látkách a hazardních hrách.</p> <p>Vzdělávací aktivity jsou určeny především pracovníkům nestátních neziskových organizací v přímé péči, kurátorům pro mládež, probačním úředníkům a asistentům, městským a státním policistům a dalším.</p>
Realizátoři	NNO, vzdělávací instituce a další organizace, SMO
Termín	Průběžně
Měřitelný výstup	<ul style="list-style-type: none"> - počet kurzů/setkání - počet podpořených osob
Zdroje	NNO, SMO
Předpokládané náklady/rok	40 000 Kč 2 kurzy

8. MONITORING A VYHODNOCOVÁNÍ STRATEGIE

Monitorování podpořených projektů z rozpočtu města a vyhodnocování Strategie protidrogové prevence je nedílnou součástí procesů podílejících se na úspěšném a efektivním plánování sociálních a zdravotních služeb, včetně aktivit v oblasti protidrogové prevence. Získané informace jsou důležitým podkladem při nastavování aktuálních opatření nezbytných k zajištění identifikovaných potřeb v dané oblasti a lepšímu zacílení protidrogové politiky města.

Monitorování projektů podpořených z rozpočtu města

Jedním ze způsobů zjišťování objektivních informací o realizaci podpořených služeb a aktivit v oblasti protidrogové prevence včetně informací o naplňování opatření stanovených strategií je monitorování projektů. Cílem monitorovací návštěvy je ověřit ze strany donátora, zda podpořené projekty naplňují identifikované potřeby strategie, zda jsou podpořené služby a aktivity efektivně využívány, probíhají v odpovídajících materiálně technických podmínkách s adekvátním personálním zajištěním a zda jsou v souladu s předloženou projektovou žádostí.

Proces monitorování projektů je zahájen po uzavření smlouvy s příjemcem dotace, který podpisem smlouvy vyslovuje souhlas s monitorováním průběhu realizace služby či aktivity. V roli monitorujících vystupují zaměstnanci odvětvového odboru a z monitorovací návštěvy pořizují zápis, který je k dispozici také příjemci dotace. Zápis z monitorovací návštěvy je jedním z podkladů pro hodnocení projektových žádostí o dotaci v následném období a pro průběžné vyhodnocování realizace strategie.

Vzájemné pracovní návštěvy iniciují také členové pracovní skupiny Protidrogová prevence a prevence kriminality komunitního plánování. Jejich základní motivací je získání bližších informací o konkrétní realizaci jednotlivých projektů, navázání profesních kontaktů a spolupráce. Získané poznatky a informace jsou následně využity v poradenské činnosti jednotlivých poskytovatelů a při hodnocení projektů v rámci dotačního procesu statutárního města Ostravy.

Průběžné vyhodnocování realizace strategie

Pro průběžné vyhodnocování implementace navržených cílů a opatření jsou využívány následující zdroje informací:

- Informace a data získaná z monitorování podpořených projektů
- Data z informačního systému PorteX (v případě sociálních služeb)
- Informace od realizátorů podpořených projektů, vyúčtování a závěrečné zprávy o realizaci
- Informace z jednání pracovních skupin: PS Protidrogová prevence a prevence kriminality komunitního plánování a PS Prevence kriminality na místní úrovni rady města
- Data a informace získané ze zpracovaných analýz
- Informace a statistiky od spolupracujících institucí (PČR, PPP, zdravotnická zařízení a další)

Na základě získaných informací je každoročně zpracována zpráva o plnění cílů a opatření. Ve zprávě jsou vyhodnoceny náklady a zdroje financování všech podpořených projektů v oblasti protidrogové prevence. S výstupy se následně pracuje v rámci řízení a optimalizace místní sítě služeb a aktivit pro osoby ohrožené různými typy závislostí. Závěrečná zpráva o plnění cílů a opatření je předkládána manažerskému týmu komunitního plánování a její závěry jsou

prezentovány na jednání příslušných komisí rady města – zejména sociální, zdravotní a pro rovné příležitosti a pracovní skupina rady města Prevence kriminality na místní úrovni.

Provádění změn a doplnění strategie

S ohledem na proměnlivost celospolečenské situace, ev. změn na drogové scéně, dochází v období realizace cílů a opatření definovaných ve strategii k nutnosti realizace odpovídajících změn. Mezi nejčastější důvody pro provádění změn v dokumentu patří výskyt aktuálních a nových jevů (problémů), výstupy získané z provedených analýz, realizace legislativních změn, apod. O změnách a doplnění cílů a opatření včetně změn ve financování rozhodují orgány města prostřednictvím odvětvového odboru a na základě doporučení příslušné komise rady města.

SLOVNÍK POJMŮ

AT ambulance – ambulance pro alkoholismus a jiné toxikomanie

case management – koordinovaná spolupráce v rámci případu, proces zahrnující plánování, vyhledávání, prosazování, monitorování a využívání služeb z různých sociálních a zdravotních organizací ve prospěch klienta, profesionální týmová práce, předcházení problémům plynoucích z dublování výkonů, fragmentace služeb, fluktuace pracovníků a nedostatečné koordinace mezi poskytovateli

drogová scéna – aktuální trendy mezi uživateli psychotropních látek, nejčastější látky (pervitin, thc, alkohol, tabák), nejčastější místa (vyložené lokality, herny)

focus group – technika kvalitativního výzkumu, jedná se o skupinové diskuze, řízené výzkumníkem, které mají za cíl prozkoumat postoje, názory či mínění účastníků, zde uživatelů psychotropních látek

harm reduction – neboli snižování rizik, jako harm reduction se označují přístupy snižování či minimalizace poškození drogami u osob, které v současnosti drogy užívají a nejsou motivovány k tomu, aby užívání zanechali. HR se snaží minimalizovat, omezit či zmírnit riziko, život a zdraví ohrožujících infekcí, které se šíří sdílením injekčního náčiní při nitrožilní aplikaci drog a nechráněným pohlavním stykem, riziko dalších tělesných komplikací, dlouhodobého působení vysokých dávek, předávkování, sociálního debaklu a ztráty lidské důstojnosti

hazardní hraní – může být definováno jako vsazení částky určité hodnoty s rizikem a s očekáváním zisku větší hodnoty, než je vsazená částka či sázení peněz na předem neznámé/nejisté výsledky určitých událostí/úkonů, souvisejících s určitou mírou náhody. Nejčastěji se do hazardního hraní řadí: sázení na výsledky ve sportovních utkáních, hraní na automatech a video-loterijních terminálech, sázení v kasinu, sázení do loterie, (on-line) poker, on-line hraní či sázky

housing first – „bydlení především“, v rámci tohoto přístupu je lidem bez domova okamžitě poskytnuto bydlení a nepřerušovaná podpora, vychází z deinstitucionalizace a decentralizace poskytování sociálních služeb, cílem je normalizovat podmínky bydlení, bez nároku na abstinenci

nové psychoaktivní substance – někdy též nové syntetické drogy, látky nově se vyskytující na drogové scéně/ trhu, které mají podobnou strukturu/vlastnosti/účinky jako „tradiční“ drogy, ale na rozdíl od nich nejsou kontrolovány legislativou v oblasti omamných a psychotropních látek (nejsou na seznamu zakázaných drog), odvozeniny nebo látky příbuzné již kontrolovaným drogám (např. mefedron, syntetické kanabinoidy, aj.)

patologické hráčství – je charakterizováno jako časté, opakované epizody hráčství, které dominují v životě jedince a vedou k poškození sociálních, pracovních, materiálních a rodinných hodnot a k zadlužení

prekursor – přípravek obsahující návykovou látku

prevalence – podíl počtu sledovaného fenoménu (užívání drog, problémové pití, kriminalita, hazardní hraní apod.) či počtu těchto jedinců ve sledované populaci, je vztažena k určitému časovému období či momentu a obvykle se vyjadřuje v procentech

primární drogová kriminalita – trestná činnost, která je spojená s porušování zákonů v oblasti nakládání s psychotropními látkami. Zahrnuje především drogové trestné činy (DTČ): a) nedovolené výroby a nedovoleného držení (dle § 283, § 284, § 285 TZ); b) nedovolené výroby a nedovoleného držení předmětů určených k výrobě (dle § 286 TZ); c) podněcování či svádění jiného k užívání jiné návykové látky než alkoholu (dle § 287 TZ)

problémové užívání drog – jedná se o užívání drog nitrožilně nebo dlouhodobé/pravidelné užívání opiátů, kokainu anebo amfetaminů

protidrogová politika – komplexní a koordinovaný soubor opatření společnosti zaměřený na problematiku legálních i nelegálních návykových látek a patologického hráčství

psychedelika – jedna z kategorií halucinogenů

psychotropní látky – též psychoaktivní drogy či omamné látky jsou chemické látky působící na centrální nervovou soustavu a způsobující dočasné změny ve vnímání, náladě, vědomí a chování, český právní řád používá pro psychotropní látky pojem **návykové látky**

sekundární drogová kriminalita – souvisí s užíváním drog, jedná se o takové trestné činy, které nezahrnují přímo distribuci nebo prodej nelegálních látek, ale jsou spáchány v souvislosti s jejich užíváním a nakládáním s nimi, policie v ČR obvykle eviduje trestné činy, které jsou spáchány pod vlivem nějaké návykové látky (ohrožení pod vlivem alkoholu, nedbalostní dopravní nehody apod.) a dále činy, které souvisí s obstaráváním prostředků na nákup drog pro vlastní potřebu (krádeže aj.)

substituční léčba – užívání původní drogy je nahrazeno lékařsky předepsaným užíváním látky s podobnými účinky a vlastnostmi, avšak s výrazně menšími riziky (metadon, subutex, subuxone), substituční léčbu by měla doprovázet psychosociální péče (psychoterapie, sociální poradenství aj.)

SWOT analýza – metoda, jejíž pomocí je možné identifikovat silné (angl.: Strengths) a slabé (angl.: Weaknesses) stránky, příležitosti (angl.: Opportunities) a hrozby (angl.: Threats)

závislost - abnormální až patologický stav vyvolaný častým užíváním drog

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČOI – Česká obchodní inspekce

ESPAD – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách („European School Survey Project on Alcohol and other Drugs“)

EU – Evropská unie

FG – Focus Group (kvalitativní výzkumná metoda, skupinové diskuze)

IP MSK – individuální projekt Moravskoslezského kraje

LSD – psychoaktivní látka, diethylamid kyseliny lysergové

KHS – krajská hygienická stanice

MěP – Městská policie

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

MSK – Moravskoslezský kraj

MV – Ministerstvo vnitra ČR

NL – návykové látky

NMS – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti

NNO – nestátní neziskové organizace

NÚV – Národní ústav vzdělávání

NZDM – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

OSU – Ostravská univerzita v Ostravě

PČR – Policie České republiky

PDU – „problematic drug user“ (PUD – problémový uživatel drog)

PMS – Probační a mediační služba

PP – primární prevence

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

PS – pracovní skupina

RVKPP – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

SMO – statutární město Ostrava

THC – tetrahydrocannabinol, psychoaktivní látka nacházející se především v květenství konopí

TK – terapeutická komunita

UD – uživatel drog

ÚP – Úřad práce

VHB – Virová hepatitida typu B

VHC – Virová hepatitida typu C

VHP – výherní hrací přístroje (tzv. automaty)

ŽÚ – živnostenský úřad

SEZNAM POSKYTOVATELŮ SLUŽEB A AKTIVIT V OBLASTI PROTIDROGOVÉ PREVENCE A ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ

Poradenství v oblasti závislostí na nelegálních drogách, alkoholu a hazardní hře				
Drogová poradna, Renarkon, o.p.s.	Mariánskohorská 1328/29 702 00 Moravská Ostrava	596 638 806 724 154 239	poradna@renarkon.cz	www.renarkon.cz
Poradna ARKA CZ, o. s.	Sokolská tř. 2587/81 702 00 Moravská Ostrava	734 377 810 602 967 468	arka@email.cz	www.arka-alkohol.cz
Poradna Modrý kříž v ČR	Havlíčkovo nábřeží 687/21 702 00 Moravská Ostrava	733 535 487	ostrava@modrykriz.org	www.modrykriz.org
Kontaktní centra a terénní programy pro uživatele návykových látek				
Kontaktní centrum Ostrava, Renarkon, o.p.s.	Zengrova 69, 703 00 Ostrava - Vítkovice	595 627 005 602 670 789	kcova@renarkon.cz	www.renarkon.cz
Terénní program Ostrava, Renarkon, o.p.s.	Zengrova 69, 703 00 Ostrava - Vítkovice	774 719 357	tpo@renarkon.cz	www.renarkon.cz
ARKA CZ, o. s.	Sokolská tř. 2587/81 702 00 Moravská Ostrava	734 377 810 602 967 468	arka@email.cz	www.arka-alkohol.cz
Služby následné péče				
Doléčovací centrum, Renarkon, o.p.s.	Mariánskohorská 1328/29 702 00 Moravská Ostrava	596 638 804 724 148 882	dc@renarkon.cz	www.renarkon.cz
Následná péče, ARKA CZ, o. s.	Sokolská tř. 2587/81 702 00 Moravská Ostrava	734 377 810 602 967 468	arka@email.cz	www.arka-alkohol.cz
Služby následné péče, Modrý kříž v ČR	Havlíčkovo nábřeží 687/21 702 00 Moravská Ostrava	733 535 487	ostrava@modrykriz.org	www.modrykriz.org
Terapeutická komunita pro drogově závislé				
Terapeutická komunita, Renarkon, o.p.s.	Čeladná - Podolánky 383, 739 12 Čeladná	558 684 334 775 272 543	tk@renarkon.cz	www.renarkon.cz
Ambulantní psychiatrická léčba závislostí				

MUDr. Chvíla Libor, CSc.	Lechowiczova 3134/4, 702 00 Moravská Ostrava	596 622 235	chvila@silesia.cz	
MUDr. Hlavinka Pavel	Poliklinika AGEL Ostrava Tyršova 34, 702 00 Ostrava	595 002 664		www.poliklinika.agel.cz
MUDr. Miško Štefan	Náměstí SNP 4, 700 30 Ostrava Zábřeh	725 811 359 596 744 733		
MUDr. Bosák Richard	Výškovická 126, 700 30 Ostrava	596 741 007 590 990 556		
MUDr. Krabec Miroslav	Bieblova 410/2, 702 00 Ostrava	596 116 169	miroslav.krabec@worldonline.cz	
MUDr. Urbánková Marta	Vratimovská 689/117 719 00 Ostrava Kunčice	595 684 478		
MUDr. Matýs Jaroslav	Zdeňka Chalabaly 3041/2 700 30 Ostrava Bělský les	596 768 656	pedopsychiatriematysj@seznam.cz	
Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace, Psychiatrická ambulance I. a ordinace pro léčbu závislostí	Kounicova 8 702 00 Moravská Ostrava	596 618 916		www.mnof.cz
Fakultní nemocnice Ostrava, Ambulance pro léčbu návykových nemocí	17. listopadu 1790 708 52 Ostrava	597 373 209		www.fno.cz
Substituční léčba				
Psychiatrické oddělení při Fakultní nemocnici Ostrava	17. listopadu 1790 708 52 Ostrava	597 373 209		www.fno.cz
Substituční program SUBUXONE, Renarkon, o.p.s.	Zengrova 69, 703 00 Ostrava - Vítkovice	595 627 005 602 670 789	kcova@renarkon.cz	www.renarkon.cz

Detoxifikace dětí a mladistvých při hospitalizaci				
Psychiatrické oddělení při Fakultní nemocnici Ostrava	17. listopadu 1790 708 52 Ostrava	597 374 235		www.fno.cz
Anonymní alkoholici				
Antracit	Domov sester 4. patro, 17. listopadu 1790 708 00 Ostrava Poruba	Dana 737985774	aaovantracit@seznam.cz	
Naděje	Kostelní nám. 2 702 00 Moravská Ostrava	žena: 737 485 023 muž: 728 315 293	aaovnadeje@seznam.cz	
Radost	Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského Pustkovecká 31/29 708 00 Ostrava Pustkovec	Martin 737 072 019	aaovaradost@seznam.cz	
Pokora	Kostel sv. Ducha Ostrava Zábřeh	Věra: 732 987 192 žena: 737 485 023	pokora.zabreh@gmail.com	
Svoboda		Štefan 737 129 017	-	
Svépomocné skupiny				
ARKA CZ, o. s.	Sokolská tř. 2587/81 702 00 Moravská Ostrava	734 377 810 602 967 468	arka@email.cz	www.arka-alkohol.cz

SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY, LEGISLATIVA A LITERATURA

- Protidrogová strategie Evropské unie na období let 2013–2020
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018
- Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2015–2020
- 4. komunitní plán sociálních služeb a souvisejících aktivit ve městě Ostrava na období 2015–2018
- Analýza drogové scény v Ostravě
- Plán prevence kriminality statutárního města Ostravy na léta 2015–2016
- Strategický plán sociálního začleňování Ostrava 2015–2018
- Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013–2018
- 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
- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů

Internetové odkazy

www.drogy-info.cz

www.uzis.cz

www.czso.cz

www.renarkon.cz

www.modrykriz.org

www.arka-alkohol.cz