

Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023 – 2026

Zpracovali: Mgr. Zuzana Starostová

PhDr. Ladislav Spurný - oblast primární prevence

1	Předmluva	3
2	Strategické dokumenty Olomouckého kraje	7
3	Protidrogová politika na počátku 21. století	8
	3.1 Mezinárodní úroveň	9
	3.2 Národní úroveň	9
	3.2.1 Ochrana veřejného zdraví	13
	3.2.2 Ochrana jednotlivců a společnosti	13
	3.3 Krajská úroveň	15
	3.3.1 Olomoucký kraj - vybrané demografické a socioekonomické ukazatele	15
	3.3.2 Politika Olomouckého kraje v oblasti závislostního chování	16
4	Olomoucký kraj – vyhodnocení Strategického protidrogového plánu na období 2019 - 2022	19
	4.1 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 - 2022 - oblast primární prevence - vyhodnocení cílů	19
	4.2 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 - 2022 - oblast snižování rizik, léčby, následné péče a sociálního začleňování - vyhodnocení cílů	22
5	Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023 – 2026	24
	5.1 Oblast primární prevence	27
	5.2. Oblast snižování rizik, léčby a resocializace	26
	5.2.1 Priority a cíle Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023 – 2026 pro oblast snižování rizik, léčby a resocializace	28
6	Technicko - organizační zajištění prevence závislostního chování	30
	6.1 Koordinace prevence závislostního chování v Olomouckém kraji	30
	6.1.1 Legislativní prostředí	30
	6.1.2 Horizontální koordinace	31
	6.1.3 Vertikální koordinace	32
	6.2 Financování prevence závislostního chování v Olomouckém kraji	33
	6.2.1 Financování prevence závislostního chování z centrálních zdrojů	33
	6.2.2 Financování prevence závislostního chování obcemi Olomouckého kraje	35
	6.2.3 Financování prevence závislostního chování z rozpočtu Olomouckého kraje	36
	6.3 Mezinárodní spolupráce	36
7	Specifikace sítě poskytovatelů služeb pro uživatele návykových látek a patologické hráče a osoby s jinými nelátkovými závislostmi	37
	7.1 Nízkoprahové kontaktní a poradenské služby a terénní programy zaměřené na aktivní problémové uživatele drog	38
	7.2 Služby ambulantní léčby a doléčovací programy	41
	7.3 Další léčebné programy	42
	7.4 Jiné služby	43
8	Oblast výzkumu a mapování situace v oblasti návykového chování v Olomouckém kraji	43
	PŘÍLOHA č. 1 SWOT ANALÝZA OLOMOUCKÉHO KRAJE PRIMÁRNÍ PREVENCE	44
	PŘÍLOHA č. 2 - SWOT ANALÝZA OLOMOUCKÉHO KRAJE SNIŽOVÁNÍ RIZIK, LÉČBA, DOLÉČOVÁNÍ A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ	45
	PŘÍLOHA č. 3 - SEZNAM VÝCHOZÍ LITERATURY A DALŠÍCH PRAMENŮ	46

1 Předmluva

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

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

Evropská unie důrazně podporuje závěrečný dokument přijatý v roce 2016 na zvláštním zasedání Valného shromáždění OSN věnovaném drogové problematice ve světě s názvem “Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem” („*Náš společný závazek účinně řešit celosvětový problém drog a bojovat proti němu*“), který je nejkomplexnějším politickým dokumentem v oblasti drog.

Integrovaný přístup v oblasti závislosti

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

Protidrogová strategie EU 2021 – 2025

Strategií EU se stanoví politický rámec a priority protidrogové politiky EU na období 2021–2025. Cílem strategie je zajistit vysokou úroveň ochrany lidského zdraví, sociální stability a bezpečnosti a přispět ke zvyšování informovanosti. Na základě této strategie je připraven Akční plán 2021 - 2025, který stanoví konkrétní opatření k dosažení těchto priorit.

Prostřednictvím této strategie EU její členské státy znovu potvrzují, že jsou odhodlány uplatňovat komplexní a fakticky podložený přístup zaměřený na vyvážené snižování poptávky po drogách a jejich nabídky, přičemž jádrem této strategie je zachování lidských práv. Tato strategie zároveň využívá zkušeností získaných během krize způsobené onemocněním COVID-19 v oblasti drog a uplatňuje přístup orientovaný na budoucnost, který podporuje výzkum, inovace a prognostickou činnost s cílem účinněji reagovat na rostoucí výzvy a předvídat je.

Drogová problematika ovlivňuje naše komunity mnoha různými způsoby, od zdraví, rodinných a sociálních vztahů až po násilí a praní peněz. Jedná se o problematiku, která je rozšířena po celém světě a kterou žádná země nemůže řešit sama. Strategie EU na období 2021–2025 nám poskytuje nástroje, jak tuto problematiku řešit ve všech jejích rozměrech a společně s našimi mezinárodními partnery.

V rámci **snižování nabídky drog / posílení bezpečnosti** se tato strategie zaměřuje na všechny aspekty trhu s nelegálními drogami a její součástí je prevence trestné činnosti související s drogami, a to zvláště organizované trestné činnosti, odrazování od této trestné činnosti a její narušování prostřednictvím spolupráce soudních a donucovacích orgánů, zpravodajských služeb, zákazů, konfiskace majetku pocházejícího z trestné činnosti, vyšetřování a správy hranic. Tato prioritní oblast byla ve srovnání se strategií na období 2013–2020 dále posílena s cílem reagovat na problematický vývoj na evropských trzích s drogami. Tyto trhy se vyznačují vysokou dostupností různých druhů drog, zachycováním stále většího objemu drog, rostoucím používáním násilí a obrovskými zisky, jakož i využíváním platform sociálních médií, aplikací a internetu a darknetu pro nedovolený obchod s drogami. Tyto prvky během koronavirové krize nezmizely, právě naopak.

Oblast politiky týkající se **snižování poptávky po drogách** spočívá v široké škále vzájemně se posilujících opatření, včetně prevence, včasné detekce a intervence, poradenství, léčby, rehabilitace, opětovného začlenění do společnosti a rekonvalescence. Takováto opatření musí být vhodně přizpůsobena místnímu sociálnímu kontextu a potřebám cílové populace, měla by být fakticky podložena a bezpečná a účinná. Musí být rozvíjena prostřednictvím úzké spolupráce řady podpůrných zdravotnických a sociálních služeb. Koronavirová krize dále odhalila, že je třeba zajistit kontinuitu těchto opatření.

[Protidrogová strategie EU 2021–2025, 18. prosince 2020](#)

Poslední Evropská zpráva o drogách vydaná Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost v červnu 2022 upozorňuje na relativně vysokou dostupnost drog v evropském regionu a výskyt nových látek, která představují zdravotní rizika, ale také na rostoucí diverzifikaci v oblasti konopných produktů a národních politik zaměřených na regulaci konopí.

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

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

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

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

Koordinace a spolupráce

Prevence	Minimalizace rizik a škod	Léčba a resocializace	Regulace a snižování nabídky
předcházení vzniku a rozvoji závislostního chování	minimalizace nepříznivých zdravotních a sociálních důsledků závislostního chování pro jednotlivce a společnost u aktivních uživatelů návykových látek a osob se závislostním chováním	zlepšení zdraví, sociálního stavu a celkové kvality života a podpora úzdravy a sociální integrace osob trpících závislostním chováním	regulace trhu návykových látek a expozice hazardnímu hraní

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

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

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

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

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 byla schválena vládou dne 13. května 2019 usnesením č. 329.

Koordinace politiky v oblasti závislostního chování

Kraje a obce

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

Za tímto účelem jsou zástupci samosprávy jak členy RVKPP, tak členy poradních a pracovních orgánů RVKPP a pracovních skupin sekretariátu RVKPP a Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti. Kraje a některé obce (zejména obce s rozšířenou působností) navíc v různé míře přijímají vlastní protidrogové strategie a

plány, v jejichž rámci přijímají opatření vhodná pro dané území. Různorodost jejich přístupů se projevuje v celé řadě dílčích aspektů; v rámci koordinace politiky v oblasti závislostí však postupně dochází k harmonizaci a k zavádění osvědčené praxe na základě přenášení zkušeností mezi kraji. Na základě zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kraje odpovídají za výkon kontroly ve zdravotnických zařízeních.

Kraje a obce se ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, prostřednictvím střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb podílejí na svém území na tvorbě sítě sociálních služeb v oblasti závislostního chování. Kraje udělují oprávnění k poskytování zdravotních služeb v téže oblasti podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Kraje dále poskytují v rámci grantových řízení finanční podporu školám a nestátním neziskovým organizacím v oblasti primární prevence rizikového chování.

(Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019 -2027)

https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019_2027-173695/

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

Podobně jako předchozí dokumenty, i **Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026** vychází z Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019 -2027 . Jsou v ní začleněna specifika Olomouckého kraje i jednotlivých regionů.

Na její přípravě se podílely dvě pracovní skupiny:

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

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

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

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

2 Strategické dokumenty Olomouckého kraje

Protidrogová politika Olomouckého kraje vychází z Národních strategických dokumentů České republiky, zejména z nejnovější **Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027**, která byla schválena vládou usnesením č. 329 ze dne 13. května 2019.

Oblast primární prevence je součástí **Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026**

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

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

Strategie rozvoje územního obvodu Olomouckého kraje

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

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2021 – 2023.

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

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

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

Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2022 – 2027

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

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

3 Protidrogová politika na počátku 21. století

3.1 Mezinárodní úroveň

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

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

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

Národní strategie České republiky navazuje na cíle a opatření [Strategie EU pro oblast drog na období 2021–2025, která](#) je zveřejněna v Úředním věstníku Evropské unie pod číslem dokumentu 2021/C 102 I/01; v ročníku 64 z 24. března 2021 č. C1 102/1.

O schválení Strategie EU pro oblast drog na období 2021-2025 informovala Rada Evropské unie v tiskové zprávě z 18. prosince 2020.

V této strategii Evropské unie je rovnocenně obsažena problematika snížení poškození zdraví a sociálních rizik jako politického cíle vedle tradičních cílů protidrogové politiky, kterými jsou snížení poptávky a nabídky. Je v ní rovněž zdůrazněna role občanské společnosti v procesu vytváření protidrogové politiky.

Do Strategie EU byla doplněna nová kapitola věnovaná řešení **nepříznivých důsledků souvisejících s drogami**. Tato kapitola zahrnuje opatření a politiky, jež vedou k prevenci nebo snížení možných zdravotních a sociálních rizik a důsledků pro osoby, které drogy užívají, pro společnost a ve vězeňském prostředí. Zabývá se aspekty, jako je snížení prevalence a incidence infekčních nemocí souvisejících s drogami, prevence předávkování a úmrtí souvisejících s drogami a poskytování alternativ k donucovacím sankcím.

Tato strategie rovněž stanovuje tři průřezová témata na podporu uvedených oblastí politiky:

- **mezinárodní spolupráce:** posílení úlohy EU jako globálního prostředníka protidrogové politiky zaměřené na občany a na lidská práva prostřednictvím spolupráce se třetími zeměmi, regiony a mezinárodními organizacemi a současně posílení závazku k protidrogovým politikám zaměřeným na rozvoj a alternativním rozvojovým opatřením;
- **výzkum, inovace a prognostika:** poskytovat EU a jejím členským státům komplexní výzkumné a prognostické kapacity nezbytné k tomu, aby bylo možné přijmout agilnější a proaktivnější přístup k řešení drogové problematiky, a zvýšit připravenost reagovat na budoucí výzvy;

- **koordinace, správa a provádění:** zajištění optimálního provádění strategie, mimo jiné prostřednictvím klíčových opatření Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) a Europolu, zapojení občanské společnosti a poskytování odpovídajících zdrojů na úrovni EU a na vnitrostátní úrovni, aby toho bylo možné dosáhnout.

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

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

Poslední Evropská zpráva o drogách vydaná Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost v červnu 2022 upozorňuje na relativně vysokou dostupnost drog v evropském regionu a výskyt nových látek, která představují zdravotní rizika, ale také na rostoucí diverzifikaci v oblasti konopných produktů a národních politik zaměřených na regulaci konopí.

3.2 Národní úroveň

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (dále „národní strategie“) navazuje na Národní strategii protidrogové politiky na období 2010–2018. Je nejen klíčovým koncepčním dokumentem vlády, ale zároveň i programovým vyjádřením záměrů a postupu vlády při uplatňování opatření za účelem předcházení a snižování škod vyplývajících z užívání návykových látek, patologického hráčství a nadužívání moderních technologií v české společnosti.

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 je postavena na uplatňování čtyř základních strategických oblastí moderní politiky v oblasti závislostí, které jsou vzájemně nezastupitelné a doplňují se. Těmito základními oblastmi jsou: prevence, minimalizace rizik a škod, léčba a resocializace, regulace trhu a snižování nabídky.

Vláda projednala Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 na svém jednání dne 13. května 2019.

Při její tvorbě byly reflektovány závěry hodnocení úspěšnosti strategie předešlé i současný stav vědeckého poznání v oblasti závislostního chování. Stejně jako předchozí strategie je i ta současná koncipována jako dlouhodobý strategický dokument na období 9 let, čímž dochází k reflexi požadavku co největší kontinuity protidrogové politiky vlády.

Cíli strategie jsou především předcházení a snižování zejména zdravotních, sociálních, ekonomických a nehmotných škod vyplývajících z užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování a z existence legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami, hazardním hraním a dalšími produkty se závislostním potenciálem. Cílů národní strategie by mělo být dosaženo prostřednictvím trvale udržitelného souboru vzájemně koordinovaných a na důkazech založených vzdělávacích, preventivních, léčebných, sociálních, legislativních, ekonomických, represivních a dalších opatření. Podrobnější definice cílů, aktivit a nástrojů stejně jako dílčí cíle jsou rozpracovány v akčních plánech národní strategie.

Užívání tabákových, nikotinových a souvisejících výrobků a jeho dopady

V České republice denně kouří přibližně 20 % populace starší 15 let, tedy přibližně 2 miliony lidí. Podíl kuřáků v dospělé populaci mírně klesal do r. 2015, v posledních letech se zásadně nemění. Dlouhodobě klesá podíl kuřáků mezi mladistvými. V r. 2019 podle studie ESPAD denně kouřilo 10 % 16letých studentů a studentek, což je třikrát méně než na konci 90. let.

Ročně zemře v důsledku kouření 16-18 tis. osob, nejčastěji v souvislosti se zhoubným novotvarem průdušnice, průdušek a plic, případně chronickou obstrukční plicní nemocí. Na 1 zemřelého kuřáka připadá 15 ztracených let života.

V kontaktu se službami a v léčbě pro závislost na tabáku je ročně přibližně 1-2 tis. osob. Poradenství v oblasti odvykání kouření poskytují ambulantní lékaři různých odborností, lékárny i adiktologické programy, značná část kuřáků se pokouší přestat bez odborné pomoci.

V posledních letech roste obliba alternativních výrobků, především tzv. elektronických cigaret (či vaporizérů) a zahřívaných tabákových výrobků, a to zejména mezi mladými dospělými. E-cigarety užívá v současnosti přibližně 5 % a zahřívané tabákové výrobky 3 % dospělých. Tyto výrobky, které se užívají k vapování, a nikoliv kouření, jsou ze zdravotního hlediska méně rizikové než cigarety, doutníky a dýmky.

Užívání alkoholu a jeho dopady

Pití alkoholu v české populaci je dlouhodobě na vysoké úrovni. Spotřeba alkoholu v ČR odpovídá 10 l čistého alkoholu na osobu. Denně pije alkohol přibližně 10 % dospělé populace a podíl denních konzumentů dlouhodobě roste. Časté pití nadměrných dávek alkoholu uvádí 12 % populace. Zatímco častá konzumace nadměrných dávek alkoholu je nejvyšší mezi mladými dospělými a s věkem klesá, každodenní konzumace alkoholu s věkem roste. Mezi dospívajícími dochází od r. 2011 k významnému poklesu pití alkoholu, včetně pravidelné konzumace a rizikových forem pití.

Odhadem 1,5-1,7 milionu dospělých se nachází v kategorii rizikového pití alkoholu, 800-900 tis. osob spadá do kategorie škodlivého pití. Podíl osob vykazujících známky rizikového a škodlivého pití alkoholu se dlouhodobě zvyšuje.

Ročně zemře v souvislosti s konzumací alkoholu 6-7 tis. osob, z toho 2 tis. úmrtí je přímo přiřaditelných alkoholu (např. úmrtí na alkoholické onemocnění jater nebo intoxikaci alkoholem). U dalších 600 případů ročně jde o nepřímá úmrtí, tedy úmrtí

pod vlivem alkoholu v důsledku nehod nebo sebevražd. Zátěží pro společnost a zdravotní systém jsou také úrazy, dopravní nehody či násilí páchané pod vlivem alkoholu. Závislí na alkoholu umírají v průměru o 24 let dříve než běžná populace.

V kontaktu se službami a v léčbě pro závislost na alkoholu je ročně přibližně 30-35 tis. osob, z nich největší část (cca 27 tis. osob) je v kontaktu s psychiatrickými zařízeními (20-23 tis. v ambulantní péči, cca 6 tis. v lůžkové péči).

Problematická spotřeba psychoaktivních léků

Do kategorie problematické spotřeby psychoaktivních léků, definované na základě užívání léků po dobu déle než 6 týdnů, subjektivního pocitu nadužívání léků a/nebo získání léků bez lékařského předpisu, spadá odhadem 14-15 % populace, což odpovídá 1,25-1,45 mil. osob. Sedativa a hypnotika užívá problémově odhadem 1,1 mil. osob a opioidní analgetika 550 tis. osob. Častěji jde o ženy, dlouhodobé trendy v této oblasti nejsou k dispozici.

Zneužívané psychoaktivní léky jsou získávány především z oficiálního zdravotního systému, ale také prostřednictvím rodiny či internetu, avšak objevují se i na trhu s nelegálními drogami.

Dlouhodobě klesá množství benzodiazepinů a barbiturátů distribuovaných do lékáren (přepočteno na mil. denních dávek léčiv), a naopak roste množství distribuovaných Z-léků, pregabalínu a opioidních analgetik.

Ročně v důsledku předávkování psychoaktivními léky zemře přibližně 40 osob, nejčastěji jde o předávkování benzodiazepiny. Kategorie opioidů zahrnuje také předávkování opioidními analgetiky (fentanyl, kodein, dihydrokodein, hydromorfon, oxycodon). Dalších 70 případů úmrtí pod vlivem psychoaktivních léků je ročně hlášeno z důvodu nemoci, nehody nebo sebevraždy. Pro úraz pod vlivem psychoaktivních léků je ročně hospitalizováno 150-200 osob.

V léčbě v souvislosti s užíváním psychoaktivních léků je ročně přibližně 3-4 tis. osob, většina z nich v ambulantní léčbě, v tom 2,5 tis. v souvislosti s problémy spojenými se sedativy a hypnotiky. Uživatelé psychoaktivních léků tvoří dlouhodobě 6 % celkového počtu pacientů v ambulantní léčbě závislostí.

Užívání nelegálních drog

Nejčastěji užívanou nelegální drogou v ČR jsou konopné látky, zkušenost s nimi uvádí přibližně čtvrtina až třetina dospělých osob. Přibližně 8-10 % dospělých uvádí aktuální užívání konopí (tj. užívání v posledních 12 měsících), což odpovídá přibližně 800-900 tis. osob. Prevalence užití konopných látek je vyšší mezi muži a v mladších věkových skupinách.

Podíl dospělých, kteří užívají konopné látky, je dlouhodobě stabilní, mírně se však zvyšuje podíl uživatelů konopných látek mezi mladými dospělými (do 34 let věku). Naopak v populaci dospívajících zkušenosti s konopnými látkami od r. 2007 klesají. Konopí z důvodu samoléčby užilo v posledním roce 5-10 % dospělé populace, tj. odhadem 400-900 tis. osob, výhradně pro samoléčbu (tedy po vyloučení těch, kteří konopí užili rovněž pro rekreační účely) ho užilo odhadem 200 tis. osob.

V riziku v souvislosti s užíváním konopí se nachází přibližně 400 tis. osob, z toho polovina (200 tis.) je ve vysokém riziku. Denních uživatelů konopí je odhadem 30 tisíc.

Ostatní nelegální drogy jsou užívány v mnohem menší míře. Zkušenost s extází má 5-7 % dospělých, s halucinogeny 4-6 % a s pervitinem stejně jako s kokainem 2-4 % dospělých.

Odhadem 44 tis. lidí užívá drogy rizikově, nejčastěji pervitin (33 tis.) nebo opioidy (11 tis.). Za posledních deset let se jejich počet zvýšil přibližně o čtvrtinu. Odhadem 42 tis. lidí užívá nelegální drogy injekčně.

Výskyt HIV/AIDS je v české populaci i mezi injekčními uživateli drog dlouhodobě na nízké úrovni. Výskyt VHC je dlouhodobě stabilní, nicméně představuje nejrozšířenější infekci mezi uživateli drog, která zatěžuje zdravotní systém.

Na předávkování nelegálními drogami ročně zemře 40-60 osob, dalších 150 případů úmrtí pod vlivem nelegálních drog je ročně hlášeno z důvodu nemoci, nehody nebo sebevraždy. Zátěží pro společnost a zdravotní systém jsou také úrazy a dopravní nehody pod vlivem drog.

V psychiatrických ambulancích je ročně léčeno odhadem 14 tis. uživatelů nelegálních drog, v lůžkových zařízeních přibližně 5 tis. V kontaktu s nízkoprahovými programy je ročně téměř 40 tis. uživatelů drog, z dlouhodobého hlediska je patrný nárůst počtu uživatelů pervitinu, ale v posledních letech také opioidů. Průměrný věk uživatelů drog v kontaktu s adiktologickými službami se zvyšuje, u klientů v kontaktu s nízkoprahovými programy dosahoval 35 let.

Hazardní hraní a jeho dopady

Hraní hazardních her v posledních 12 měsících uvedlo 35-50 % dospělých, nejvíce lidí hraje loterie, které dlouhodobě nejsou považovány za hazardní hru. Po vyloučení loterií uvádí hraní hazardních her 8-19 % dospělé populace.

V dlouhodobém horizontu dochází k mírnému nárůstu míry hazardního hraní v dospělé populaci, a to jak v případě loterií, tak v případě ostatních her (technické hry, živé hry a kurzové sázení). Hraní hazardních her je výrazně vyšší mezi mladými dospělými ve věku 15-34 let, podíl mužů je několikanásobně vyšší než žen.

Dlouhodobě je odhadováno 150-250 tis. osob v riziku rozvoje problémů s hraním hazardních her, v kategorii vysokého rizika se nachází 80-100 tis. osob. Největší podíl osob v riziku je mezi hráči technických her a on-line kurzového sázení. Odhadovaný počet osob v riziku rozvoje problémového hráčství je dlouhodobě stabilní, mírně se však zvyšuje počet osob ve vysokém riziku.

Problémové hraní vede k finančním, rodinným i pracovním problémům. Ke zdravotním dopadům problémového hazardního hraní patří vysoký výskyt psychiatrické komorbidity, v porovnání s obecnou populací mají lidé, kteří mají problém s hraním, výrazně horší duševní zdraví a častěji se pokouší o sebevraždu.

V kontaktu se službami v souvislosti s hazardním hraním je přibližně 2-3 tis. osob ročně, z toho přibližně 1 tis. v zařízeních psychiatrické péče. Jde zejména o muže, kterých se s tímto problémem léčí 5krát více než žen. Průměrný věk hráčů v léčbě

je přibližně 35 let. Většina léčených má problém s technickými hrami (automaty), jejich podíl však klesá. Výrazně roste podíl osob v léčbě, které mají problém s on-line kurzovým sázením.

(CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ROUS, Z., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., MRAVČÍK, V. 2022. Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021 [Summary Report on Addictions in the Czech Republic in 2021] CHOMYNOVÁ, P. (Ed.). Praha: Úřad vlády České republiky

<https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/souhrnná-zpráva-o-zavislostech-v-ceske-republice-2021/>

3.2.1 Ochrana veřejného zdraví

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

3.2.2 Ochrana jednotlivců a společnosti

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

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

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

Hlavními prioritami jsou předcházení a snižování potenciálních zdravotních a sociálních rizik a dopadů spojených s užíváním drog pro jednotlivce a pro společnost a potírání organizovaného zločinu zapojeného do nezákonného obchodu s drogami. Poradním, koordinačním a iniciačním orgánem vlády České republiky v otázkách protidrogové politiky je **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP)**.

RVKPP předkládá vládě návrhy opatření a aktivit protidrogové politiky, koordinuje a vyhodnocuje jejich realizaci a provádí na všech úrovních kontrolu plnění úkolů vyplývajících z národní strategie a z akčních plánů. RVKPP doporučuje k financování programu protidrogové politiky realizované na centrální a místní úrovni. Rada rovněž

garantuje systém zabezpečení kvality programů prevence a snižování rizik užívání drog, léčby a sociálního začleňování uživatelů drog a osob závislých na drogách. Rada dále koordinuje zapojení České republiky do mezinárodních a evropských záležitostí v drogové problematice.

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

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

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

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

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

3.3 Krajská úroveň

3.3.1 Olomoucký kraj - vybrané demografické a socioekonomické ukazatele

Poloha a rozloha kraje

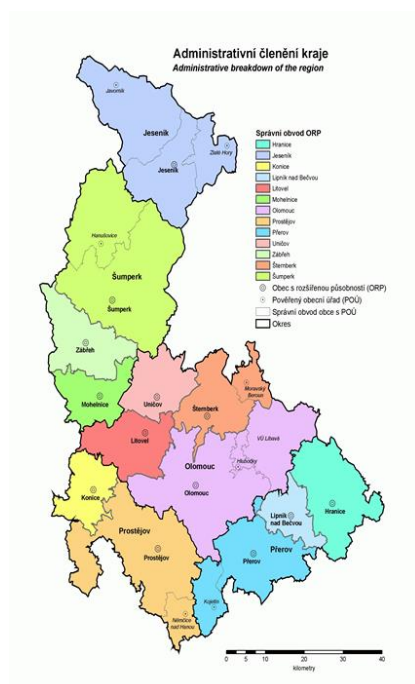
Olomoucký kraj se rozkládá ve střední části Moravy a zasahuje i do její severní části. Celková výměra kraje 5 267 km² tvoří 6,7 % z celkové rozlohy České republiky. Svou rozlohou se řadí k menším regionům, zaujímá osmé místo mezi 14 kraji v ČR. Olomoucký kraj má na severu 104 km dlouhou mezistátní hranici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

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

Administrativní členění

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

Na území Olomouckého kraje bylo stanoveno 13 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 20 správních obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem. (Český statistický úřad Olomouc 2020).



Struktura a počet obyvatel

Olomoucký kraj je počtem 622 570 obyvatel (k 21. 3. 2022) sedmý nejlidnatější mezi 14 kraji České republiky.

Počet obcí

Obyvatelé Olomouckého kraje žijí v 402 obcích, z nichž má 30 přiznaný statut města a 12 statut městyse. V městech bydlí 56,4 % obyvatel z celkového počtu osob Olomouckého kraje, v městysech 2,6 %. Statutárními městy jsou krajské město Olomouc a města Přerov a Prostějov. (Český statistický úřad Olomouc 2022).

Nezaměstnanost

Ke 30. 6. 2022 činil podíl nezaměstnaných osob v Olomouckém kraji 2,9 %. Úřad práce ČR registroval v kraji na konci června 12,5 tis. uchazečů, z nichž 11,3 tis. bylo dosažitelných. Nabídka volných pracovních míst Úřadu práce ČR obsahovala v Olomouckém kraji 9,7 tis. pozic. Na 1 volné pracovní místo připadalo 1,17 dosažitelného uchazeče. (KSSZ, 2022)

Hrubý domácí produkt

Hrubý domácí produkt (HDP) Olomouckého kraje vzrostl v roce 2019 na 264,6 mld. Kč. Díky meziročnímu zvýšení o 16,3 mld. Kč dosáhl svého nového maxima (Český statistický úřad 2021)

Mzdy

Průměrná hrubá měsíční mzda vyplácená v Olomouckém kraji v 1. pololetí 2022 činila 34 882 Kč a byla o 4,5 % vyšší než ve stejném období minulého roku. I tato hodnota mzdy byla v mezikrajském srovnání čtvrtá nejnižší. (czso.cz)

3.3.2. Politika Olomouckého kraje v oblasti závislostního chování

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

Dle Výhodisek Národní strategie jsou kraje a obce klíčovými partnery centrálních institucí při přípravě a realizaci Národní strategie a při jejím zavádění do praxe na příslušných úrovních veřejné správy:

Koordinovaný postup

Řešení problému užívání návykových látek a také problémového hráčství vyžaduje dlouhodobý komplexní a strukturovaný přístup, v němž mají jednotlivé složky politiky v oblasti závislostí nezastupitelnou a rovnocennou roli. Změny vývoje tak komplexního jevu, jako je závislostní chování, nelze dosáhnout dílčími ani izolovanými opatřeními v jedné z oblastí protidrogového působení, ale koordinovaným dlouhodobým a komplexním přístupem na všech úrovních (národní i místní) a se zapojením všech relevantních aktérů (jako jsou např. odborné společnosti, zastřešující organizace poskytovatelů služeb, výzkumné instituce, plátcí zdravotních služeb, sociálních služeb). Vzhledem k množství tematických přesahů a zapojení celého spektra aktérů předpokládá národní strategie koordinované řízení, tj. těmto tématům bude věnována pozornost na úrovni vlády ČR, která bude garantem plnění jednotlivých úkolů, včetně jejich efektivního financování.

Posílení role samospráv

Politika bude výrazněji přenášet zodpovědnost a s nimi spojené kompetence a nástroje na úroveň samosprávy, a to včetně financování, a podpoří rozšíření místní regulace v oblasti návykových látek a závislostí. Národní koordináční struktury politiky v oblasti závislostí zvýší metodickou podporu při realizaci politik na úrovni samosprávy. Místní politiky nemohou pouze kopírovat národní strategii, ale na základě analýzy místní situace musí mít možnost nastavit místní priority.

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

Jsou také jedním z kontrolních orgánů zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů. Uskutečňují opatření a intervence politiky v oblasti závislostí v souladu s hlavními cíli, principy, prioritami a postupy doporučenými národní strategií, zohledňují přitom místní podmínky a potřeby.

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

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

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

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

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

4 Olomoucký kraj - vyhodnocení Strategického protidrogového plánu Olomouckého kraje na období 2019 – 2022

4.1 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 – 2022 oblast primární prevence – vyhodnocení cílů

Stabilizace

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

Cíl byl splněn.

Primární protidrogová prevence byla podporována a zajišťována v kraji systémově i institucionálně. V rámci systémových opatření byl přijat a Zastupitelstvem Olomouckého kraje schválen Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na léta 2019 – 2022, jakožto základní krajský koncepční materiál v této oblasti. Mnohá témata z protidrogové politiky a primární prevence byla promítnuta i do resortní školské strategie primární prevence, konkrétní podobu našla v Krajském plánu primární prevence Olomouckého kraje na léta 2019 – 2022. Institucionálním pilířem výkonu protidrogové primární prevence byla trvalá spolupráce mezi Olomouckým krajem (zastoupeným krajským koordinátorem primární prevence ukotveným personálně na odboru školství a mládeže krajského úřadu) a Pedagogicko-psychologickou poradnou a Speciálně pedagogickým centrem Olomouckého kraje (PPP a SPC OK), kde se podařilo udržet systém alespoň jednoho tzv. oblastního metodika primární prevence v každém okrese kraje. V rámci spolupráce probíhaly pravidelné porady a metodická i intervenční setkání krajského koordinátora i oblastních metodiků prevence a souběžně stejná jednání ve spolupráci se školními metodiky primární prevence ve čtvrtletních či pololetních intervalech.

Nestátní neziskové organizace přetrvaly se svými službami v primární protidrogové prevenci, v rámci možností byly finančně podporovány v rámci dotačního řízení MŠMT ČR. Jejich síť v kraji je stabilní a kvalitní. Dvě z těchto organizací, P-centrum Olomouc a KAPPA – HELP, z.s. Přerov, dosáhly prestižní certifikace svých služeb ze strany MŠMT ČR, Sdružení D v Olomouci má o tuto certifikaci požádáno. V každém okrese Olomouckého kraje působí jedna nestátní nezisková organizace a vytváří tak i plošně odpovídající síť služeb v primární prevenci. Na Jesenicku a v Javornickém výběžku (tradiční sociálně vyloučená oblast) v uplynulém čtyřletém období začala nově a efektivně působit organizace AZ Help, z. s. Všem výše uvedeným nestátním ziskovým organizacím se navíc daří úspěšně projektovat, což vede k vysoké úspěšnosti v dotačních řízeních jednotlivých ministerstev a tím k financování jejich programů.

V primární prevenci v resortu školství byla průběžně aktualizována a implementována všechna metodická doporučení, školy přijaly nad rámec svých preventivních programů i tzv. školní strategie prevence a následně krizové plány. Podstatně se zlepšila úroveň odborného vzdělání školních metodiků prevence (především důsledně aplikované specializační studium v rozsahu 250 vyučovacích hodin pro školní metodiky prevence). Intervence na školách a práce a výkon oblastních metodiků prevence z PPP a SPC OK tvořil základní a nesmírně důležitý pilíř, tradičně odváděný na vysoké odborné úrovni. Za finanční podpory Olomouckého kraje se v rámci dalších čtyř ročníků podařilo realizovat Krajskou konferenci primární prevence. Celkově se zvýšila úroveň realizace minimálních preventivních programů na školách, což je patrné z evaluací, které má k dispozici z jednotlivých škol PPP a SPC OK. Byly učiněny i kroky k zajištění a prosazení snížení přímé vyučovací povinnosti pro školní metodiky prevence, ze strany Olomouckého kraje šel opakovaně písemný návrh podpory tohoto systémového kroku na MŠMT ČR, nad rámec toho se Olomoucký kraj v rámci řešení této potřeby zapojil postupně i do dvou veřejných petic za cílem dosažení tohoto cíle. V oblasti podpory projektů protidrogové primární prevence Olomoucký kraj apeloval na školy a školská zařízení, aby přednostně využívaly pouze certifikovaných služeb, a to s podporou cíle eliminace nabídky a poskytování neodborných služeb v primární prevenci vůči školám a školským zařízením, přesně v duchu zásad výkonu tzv. efektivní primární prevence.

Koordinace a financování

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

Cíl byl splněn částečně.

Olomoucký kraj ve spolupráci s PPP a SPC OK realizoval dvě cílené informační kampaně s cílem podpořit realizaci primární protidrogové prevence na školách tak, aby byla zajištěna lepší koordinace a funkčnost školního poradenského pracoviště a efektivita spolupráce s třídními učiteli a dalšími pedagogy. To vše v souladu s vyhláškou č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb, která předpokládá komplexní výkon protidrogové prevence na školách, přičemž určuje, že za tuto oblast zodpovídá ředitel školy, školní metodik prevence a každý třídní učitel. Dodržování tohoto systému a celostní pojetí výkonu primární prevence vykazovalo dosud vážné nedostatky a informační kampaň výrazně přispěla k částečné nápravě a lepší informovanosti. Krajský koordinátor primární prevence v rámci plnění tohoto cíle navíc vedl specializované porady s řediteli škol všech typů zřizovatelů, kde výše uvedené téma bylo ústředním bodem programu. Současně bylo v rámci metodické podpory a poradenství školním metodikům prevence doporučeno navýšení třídnických hodin, přičemž některé z nich měly být vyčleněny právě za účelem řešení témat protidrogové primární prevence. Byla rovněž prohloubena spolupráce (častější setkávání a metodické porady i implementace specializovaných programů na školách) s participujícími organizacemi, především Policií ČR, OSPODem, Probační a mediační službou ČR, Hasičským záchranným sborem Olomouckého kraje a rovněž i Centrem E-bezpečí Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci.

V oblasti financování primární protidrogové prevence je třeba při vyhodnocení cíle rozlišit finanční prostředky v přenesené a samostatné působnosti. Bohužel se i přes

veškerou snahu nepodařilo přesvědčit politickou reprezentaci kraje o nutnosti navýšit finanční prostředky věnované primární prevenci ze strany Olomouckého kraje. Rozpočet v této oblasti byl každoročně 200 000 Kč (tedy 800 000 Kč za uplynulé 4 roky) a zůstal tedy na stejné úrovni jako v předchozím období. V přenesené působnosti byl jednoznačným pozitivem stabilní tok finančních prostředků (byť celkové částky podpory rovněž významně kolísaly) z MŠMT ČR v rámci příslušného dotačního řízení. V roce 2019 obdržely z tohoto zdroje organizace realizující programy primární prevenci v Olomouckém kraji celkovou dotaci 3,3 mil. Kč, v roce 2020 dotace činila 1,7 mil. Kč, v roce 2021 činila rovněž 1,7 mil. Kč a v roce 2022 dotace představovala 2,2 mil. Kč.

Vzdělávání

Cíl: Udržet systém průběžného vzdělávání pedagogů v tématech primární prevence, každoroční realizaci Krajské konference primární prevence a zajistit informovanost škol o nabídce vzdělávání v primární prevenci. Cíleně podporovat vzdělávání školních metodiků prevence ve specializačním 250-hodinovém studiu.

Cíl byl splněn.

Systém průběžného celoročního vzdělávání pedagogů s cílem zvýšit jejich kompetence pro realizaci primární protidrogové prevence na školách s důrazem na práci třídního učitele, realizaci třídnických hodin a realizaci primární prevence v rámci školního vzdělávacího programu zaměřené na rozvoj životních dovedností a pozitivních postojů žáků se podařilo prosadit na řadě škol. Svojí průběžnou nabídkou celoročního vzdělávání hrazeného z finančních prostředků Olomouckého kraje (150 tis. Kč ročně, tedy celkem 600 tis. Kč za hodnocené čtyřleté období) k tomu výrazně přispěla PPP a SPC OK. V rámci distanční výuky a e-learningových kurzů byly nabídky ke vzdělávání v oblasti primární protidrogové prevence poskytovány i ředitelům škol. Celkově se procentuálně (z cca 40% na 60%) zvýšil počet školních metodiků prevence, kteří v rámci absolvování zákonem nařízeného specializačního studia pro školní metodiky prevence v rozsahu 250 vzdělávacích hodin získali pro výkon své činnosti odpovídající kvalifikaci. Za finanční podpory Olomouckého kraje se v rámci dalších čtyř ročníků podařilo realizovat Krajskou konferenci primární prevence (celková dotace za 4 roky činila 800 000 Kč).

Evaluace

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

Cíl byl splněn.

Školní metodici prevence byli na odborných poradách a metodických setkáních s oblastními metodiky v PPP a SPC OK a s krajským koordinátorem cíleně vedeni k včasnému zachycení a následné intervenci v oblasti rizikového chování žáků na školách. V oblasti protidrogové prevence pak zejména získávali kompetence ke tvorbě preventivních plánů školy na základě evaluace a analýzy výskytu rizikového chování s důrazem zejména na prevenci kouření cigaret (a užívání ostatních nikotinových produktů), marihuany a na požívání alkoholu.

Významným pilířem evaluace protidrogové politiky a prevence zůstal celonárodní systém výkaznictví. Ze strany Olomouckého kraje proběhla opakovaně rozsáhlá informační kampaň vůči školním metodikům prevence, kterým byl tento evaluační nástroj nabídnut a detailně technicky i uživatelsky vysvětlen (aktuálně je do systému výkaznictví zapojeno cca 45% škol v kraji). Současně se tento typ evaluace stal výukovým tématem zahrnutým do specializačního studia pro školní metodiky prevence v rozsahu 250 vyučovacích hodin.

4.2 Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 – 2022 – oblast snižování rizik, léčby, následné péče a sociálního začleňování - vyhodnocení cílů

I. CÍL: Integrovaná protidrogová politika Olomouckého kraje

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

Tento cíl byl splněn.

V každém regionu Olomouckého kraje je dostupná alespoň 1 služba pro?? uživatele alkoholu, nealkoholových návykových látek a patologické hráče. Činnost služeb pro uživatele nealkoholových návykových látek, alkoholu a patologické hráče na kvalitní odborné úrovni.

Přehled služeb pro uživatele alkoholu, nealkoholových návykových látek a patologické hráče působícím v Olomouckém kraji je zveřejněn na webu Olomouckého kraje:

<https://www.kr-olomoucky.cz/prehled-psychiatrickych-a-adiktologickych-sluzeb-cl-2757.html>

a v registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV:

http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do;jsessionid=38725C1913A1812BFC2F83A4EAC55911.node1?SUBSESSION_ID=1474284397155_1

Finanční, metodická a koordinační podpora Olomouckého kraje službám pro uživatele alkoholu, nealkoholových návykových látek a patologické hráče působícím v Olomouckém kraji je pravidelná a intenzivní.

Finanční podpora je realizována prostřednictvím vyhlašovaných dotačních programů.

Několikrát do roka se schází poradní orgán Rady Olomouckého kraje Komise pro prevenci kriminality a drogových závislostí a poradní orgán Zastupitelstva Olomouckého kraje Výbor pro zdravotnictví.

Pracovní skupina „Osoby ohrožené návykovým jednáním“ - Střednědobé plánování rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji - se schází několikrát do roka.

Schází se také pracovní skupina pro sekundární a terciární prevenci zneužívání návykových látek a patologické hráčství.

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

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

Tento cíl byl splněn.

V každém regionu Olomouckého kraje je dostupná alespoň 1 služba pro uživatele alkoholu, nealkoholových návykových látek a patologické hráče.

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

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

Splněno jiným způsobem.

Krajská protidrogová koordinátorka je manažerkou pracovní skupiny „Osoby ohrožené návykovým jednáním“ pro střednědobé plánování rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji.

V rámci střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji probíhá průběžně komunikace s jednotlivými obcemi s rozšířenou působností (OÚORP). Problematika a místní situace v oblasti zneužívání návykových látek a hazardního hraní a jejich prevence a léčby je projednávána s příslušnými pracovníky obecních úřadů, případně s představiteli obce.

Ambulance adiktologie a služby ambulantní péče působí hlavně ve Statutárním městě Olomouci, kde je jich nejvíce.

Došlo k dalšímu rozvoji a stabilizaci Ambulance adiktologie (Darmoděj z.ú.) v Jeseníku.

5 Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023 – 2026

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

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

Základním strategickým dokumentem Olomouckého kraje pro oblast protidrogové prevence je **Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023 – 2026**.

Tato Strategie navazuje na obdobný dokument, Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2019 – 2022.

Podrobné konkrétní kroky a opatření vedoucí k naplnění cílů této Strategie budou detailněji rozpracovány v **Akčních plánech**, které budou připravovány vždy na dvouleté období.

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

5.1 Oblast primární prevence

Stanovení cílů a podcílů v primární protidrogové prevenci

Níže uvedené priority a cíle představují při znalosti východisek a výše uvedené SWOT analýzy širší pojetí střednědobých cílů v oblasti realizace krajské politiky výkonu primární prevence rizikového chování v oblasti protidrogové prevence.

V tomto smyslu nelze takto definované priority a cíle omezit pouze na stručnou charakteristiku řešení dílčích rizikových projevů chování. Tuto problematiku je třeba bezpodmínečně chápat v delším časovém horizontu s tím, že je třeba k zajištění fungujícího systému v prioritách definovat základní pilíře jednotlivých výkonů ve specializovaných oblastech s tím, že tyto dílčí cíle a podcíle mají vést k definovanému hlavnímu cíli. A to i s ohledem na potřeby a služby vznikající ad-hoc.

V tomto smyslu jsou pak takto určené priority a cíle smysluplné, použitelné a zejména - což je třeba zdůraznit - empiricky i kvantitativně měřitelné, samozřejmě s ohledem na rychle se měnící trendy v primární prevenci rizikového chování v oblasti protidrogové prevence.

Základní rozdělení priorit Olomouckého kraje v oblasti výkonu primární prevence rizikového chování v oblasti protidrogové prevence směřuje do specializací jednotlivých cílů s jejich následnou strukturalizací.

Definice konkrétních cílů a podcílů:

Stabilizace

CÍL: Udržet stabilní systém veřejnoprávního a poradenského výkonu primární prevence v Olomouckém kraji, síť služeb a organizací podílejících se na primární prevenci a zajistit zvýšení efektivity realizace primární prevence na školách cílenou podporou školních metodiků prevence, a to především v oblasti podpory dostatečného prostoru na jejich každodenní práci.

1. podcíl:

Podniknout ze strany Olomouckého kraje, v koordinaci s ostatními kraji a ve spolupráci s MŠMT ČR dlouhodobě připravované řešení podpory práce školních metodiků prevence formou snížení přímé vyučovací povinnosti.

2. podcíl:

Udržet stabilní síť nestátních neziskových organizací realizujících primární prevenci v Olomouckém kraji a prohloubit horizontální spolupráci s participujícími subjekty v primární prevence (OSPOD, Policie ČR, Hasičský záchranný sbor, probační a mediační služba atd.).

Koordinace a financování

CÍL: V rámci koordinačních aktivit dosáhnout zvýšení podpory práce školních metodiků prevence, funkčnosti školních poradenských pracovišť, realizace třídnických hodin na školách a zajistit navýšení finančního krytí primární prevence ze strany Olomouckého kraje a cílené zaměření použití finančních prostředků z dotací MŠMT ČR.

1. podcíl:

Realizovat informační kampaň směrem k ředitelům škol s cílem podpory pozice školního metodika prevence, lepší koordinace a funkčnosti školního poradenského pracoviště a dosažení posloupnosti školního výkonu primární prevence: ředitel – školní metodik prevence – třídní učitel (potlačení narůstající demotivace a syndromu vyhoření školních metodiků prevence).

2. podcíl:

Realizovat informační kampaň směrem k ředitelům škol s cílem podpory realizace třídnických hodin na školách jakožto prostoru pro výkon primární prevence.

3. podcíl:

Podpořit ve spolupráci s MŠMT cílené financování primární prevence z dotačního řízení MŠMT ve prospěch zvyšování kompetencí školních a oblastních metodiků prevence.

4. podcíl:

Zajistit vyšší objem finančních prostředků na primární prevenci z rozpočtu Olomouckého kraje s důrazem na jejich použití v systému dalšího vzdělávání pedagogů a metodiků v primární prevenci.

Vzdělávání

CÍL: Zaměřit se v oblasti vzdělávání v primární prevenci na témata řešení vybraných rizikových projevů chování, dále na prohlubování způsobů a forem online spolupráce mezi metodiky primární prevence, zajistit tvorbu metodických a dalších dokumentů společně se zvýšením kompetencí pro případ další pandemické (případně válečné) situace a reflektovat možná rizika distanční výuky na školách.

1. podcíl:

Zaměřit se na podporu a realizaci preventivních programů na školách cíleně zaměřených na vybrané rizikové projevy chování žáků a studentů, především v oblasti prevence zneužívání nikotinu, prevence agresivity u žáků a studentů a na další rizikové projevy chování, jež vyplynou v souvislosti s aktuálními trendy.

2. podcíl:

Prohlubovat nové možnosti započaté online spolupráce metodiků prevence, školních psychologů i školních speciálních pedagogů na všech úrovních systému a sdílení dobré praxe prostřednictvím virtuálního pojetí.

3. podcíl:

Zajistit tvorbu metodických materiálů i podpůrných dokumentů a přehledů společně s intenzivnějším výkonem edukace pedagogů (cíleně především školních metodiků prevence) s cílem zvýšit akceschopnost a kompetence PPP a SPC OK i všech spolupracujících složek reagovat na pandemickou (případně válečnou) situaci a reflektovat možná rizika distančního způsobu výuky a výkonu primární prevence.

4. podcíl:

Podporovat financování, realizaci a tradici každoročně pořádané Krajské konference primární prevence Olomouckého kraje jakožto významné akce v oblasti spolupráce, předávání a sdílení dobré praxe a řešení aktuálních témat a trendů.

Evaluace

CÍL: Zaměřit se na evaluaci preventivních programů škol, a to především s důrazem na výchovnou složku. Realizovat cílenou informační kampaň za účelem navýšení počtu škol využívajících Systém evidence preventivních aktivit.

1. podcíl:

Zacílit v evaluaci primární prevence v rámci kontroly obsahu a kvality preventivních vzdělávacích programů škol na změnu obsahu s intenzivnějším důrazem na výchovnou složku na úkor zmenšení nároků na čistě formální objem předávaných informací.

2. podcíl:

Pokračovat v informační kampani vůči školám s cílem opětovně navýšit počet subjektů, které v rámci evaluace primární prevence využívají Systém evidence preventivních aktivit.

5.2 Oblast snižování rizik, léčby a resocializace

Drogy nejčastěji užívané klienty odborných služeb

V Olomouckém kraji bylo v roce 2020 přibližně 2,2 tis. problémových lidí užívající drogy rizikově (95 % tvoří uživatelé pervitinu), což je obdobný počet jako v Plzeňském a Libereckém kraji (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2021).

Počet žadatelů o léčbu závislostí byl v roce 2018 v Olomouckém kraji 13 815 osob, nejvíce žadatelů (55,5 %) tvoří konzumenti alkoholu, následují uživatelé pervitinu (18,8 %), tabáku (10,7 %) a kanaboidů (7,5 %). Při srovnání počtu žadatelů z řad uživatelů nelegálních návykových látek (pervitinu, opioidů a kanaboidů) na 100 rizikových uživatelů drog je Olomoucký kraj s hodnotou 19,7 mírně nadprůměrný obdobně jako Jihomoravský kraj s hodnotou 20,4 (v ČR 15,8) (Ústav zdravotnických informací a statistiky ÚZIS, 2019).

Dle statistických dat Národního registru uživatelů drog (NRLUD) (ÚZIS) Olomoucký kraj dlouhodobě zaujímá v počtu léčených uživatelů alkoholu přední místo v České republice.

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

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

programy pro uživatele drog, např. v Přerově, Kojetíně a na Jesenicku. Mezi běžnou romskou populací je užíván pervitin.

Počet infekčních onemocnění v souvislosti s užíváním drog v Olomouckém kraji zůstává i v roce 2022 nízký.

5.2.1 Priority a cíle Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023 – 2026 pro oblast snižování rizik, léčby a resocializace

PRIORITY:

Priorita 1: Posílení prevence a zvýšení informovanosti

CÍL: Posílení koordinace prevence s vymezením rolí jednotlivých subjektů vstupujících do systému prevence rizikového chování v oblasti závislosti.

Zvýšení informovanosti (zdravotní a právní gramotnosti) veřejnosti v oblasti vzniku, negativních dopadů a rizik užívání návykových látek (legální, nelegální návykové látky, psychoaktivní léčivé přípravky) a závislostního chování.

Podpora sestupného trendu v míře užívání návykových látek mezi dětmi a mládeží. Posunutí hranice prvního kontaktu s návykovou látkou a rizikového chování do vyššího věku.

Podpora sestupného trendu v míře závislostního chování v dospělé populaci.

Rozšíření realizace efektivních programů primární prevence a jejich dostatečné finanční zajištění z veřejných rozpočtů, zejména zaměřených na děti a mládež, a to včetně programů genderově senzitivních a zaměřených na specifické populační skupiny (např. osoby ohrožené sociálním vyloučením).

Rozšíření realizace screeningu, včasné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování do praxe.

Priorita 2: Kvalitní a dostupná síť adiktologických služeb

CÍL: Vydefinování a koncepční zajištění (minimální) sítě adiktologických služeb

Dobudování sítě služeb s prioritním zaměřením na ambulantní adiktologické služby. Aktivní vyhledávání a zajištění přenosu moderních, ověřených a efektivních typů služeb, postupů a dovedností do sítě adiktologických služeb a jejich poskytování.

Zvýšení dostupnosti adiktologických služeb pro obyvatele sociálně vyloučených lokalit. Zajištění kapacity a podpora personálního zabezpečení nízkoprahových harm reduction programů pro problémové uživatele pervitinu a opioidů.

Zajištění dostupnosti substituční péče pro chronické uživatele a závislé na opiátech.

Podpora intervencí a opatření podporujících přechod k méně intenzivním a méně rizikovým vzorcům užívání návykových látek, hazardního hraní a dalších forem závislostního chování.

Podpora programů zaměřených na intervence v prostředí nočního života.

Zvýšení dostupnosti orientačního vyšetření na infekční onemocnění v adiktologických službách, podpořit vstup infikovaných klientů do léčby a jejich setrvání v léčbě.

Podpora resocializačních doléčovacích programů dostupných klientům po léčbě v terapeutických komunitách a střednědobých odvykacích léčbách,

Zvýšení kapacity a podpora programů bydlení pro uživatele návykových látek/patologické hráče a další opatření v oblasti jejich sociální stabilizace (pracovní uplatnění).

Podpora kvality a odborné způsobilosti služeb definovaných v síti adiktologických služeb.

Adiktologická péče pro starší věkové skupiny a stárnoucí uživatele návykových látek, zavedení cílených a strukturovaných programů o přežívající a stárnoucí chronické uživatele

V rámci včasné intervence, léčení i snižování škod v resortu speciálního školství, v oblasti péče o rizikovou a ohroženou populaci dětí a dospívající mládeže podpořit vznik programů zaměřených na včasnou detekci, krizovou intervenci, léčení i snižování škod při užívání drog.

Harm reduction opatření pro uživatele alkoholu.

Priorita 3: Efektivní řízení, koordinace a financování

Cíl: Efektivnější a koordinovanější postup při realizaci integrované protidrogové politiky ve spolupráci se samosprávami.

Zkvalitnit financování programů a služeb definované sítě služeb v intenzivní spolupráci se samosprávami.

Posílení a jednoznačné ukotvení role a kompetencí samospráv v realizaci politiky v oblasti závislostí na místní a krajské úrovni.

Podpora partnerství a spolupráce odborných společností, výzkumných institucí, zastřešujících institucí poskytovatelů služeb a případně svépomocných a patientských organizací při realizaci politiky na všech jejích úrovních.

6. Technicko – organizační zajištění prevence závislostního chování

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

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

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

6.1 Koordinace prevence závislostního chování v Olomouckém kraji

6.1.1 Legislativní prostředí

Je zpracováno v Hlavě VII, § 28 a 29 zákona č. 65/2017 Sb. o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění zákona č. 183/2017 Sb. a nálezů Ústavního soudu č. 81/2018 Sb.

HLAVA VII

PROTIDROGOVÁ POLITIKA

§ 28

Organizace a provádění protidrogové politiky

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

(2) Vláda provádí protidrogovou politiku na národní úrovni. Za tím účelem vláda přijímá nejméně jednou za 10 let Národní strategii protidrogové politiky, v níž stanoví cíle a opatření směřující ke snížení škod působených návykovými látkami a návykovým chováním.

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

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

Územní samosprávné celky

(1) Kraj v samostatné působnosti

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

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

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

6.1.2 Horizontální koordinace

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

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

Zabývá se otázkami prevence kriminality, protidrogové politiky a primární prevence rizikového chování ve školství.

Tvoří ji 15 členů. Komise má stálé hosty – zástupce adiktologických služeb (Společnost Podané ruce o.p.s., a také zástupce TOXI týmu Policie ČR. V roce 2021 proběhlo 6 jednání této komise.

Garantem této komise byl Mgr. Ivo Slavotínek, 1. náměstek hejtmana Olomouckého kraje.

Tajemníkem komise je manažer prevence kriminality Mgr. Michal Poláček.

Seznam členů komise a kontakt na jejího tajemníka je umístěn na webových stránkách Olomouckého kraje:

<https://www.olkraj.cz/komise-pro-prevenci-kriminality-a-drogovych-zavislosti-cl-5017.html>

Poradním orgánem Zastupitelstva Olomouckého kraje pro oblast závislostního chování je Výbor pro zdravotnictví.

Krajská protidrogová koordinátorka je manažerkou pracovní skupiny č. 6 „Osoby ohrožené návykovým jednáním“ v rámci střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji (**Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2021 - 2023**).

Spolupracuje se členy tzv. Toxi týmu Policie České republiky, zejména v oblasti metodiky a předávání odborných informací.

V rámci realizace zdravotně – preventivních programů Olomoucký kraj také dlouhodobě spolupracuje s **Krajskou hygienickou stanicí Olomouckého kraje** (Zdraví 2030– Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí).

6.1.3 Vertikální koordinace

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

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

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

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

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

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

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

6.2 Financování prevence závislostního chování v Olomouckém kraji

6.2.1 Financování prevence závislostního chování z centrálních zdrojů

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

Příspěvkové organizace - poskytovatelé služeb se statutem zdravotnických zařízení nebo zařízení sociálních služeb - se dále dělí na subjekty zřizované ústředním orgánem státní správy či samosprávnými orgány krajů nebo obcí. Tito poskytovatelé jsou zpravidla financováni přímo svým zřizovatelem nebo kombinovanou formou, kdy část jejich rozpočtových nákladů hradí jejich zřizovatel, část nákladů je hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

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

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

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

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

O certifikaci může požádat každá fyzická nebo právnická osoba, která poskytuje služby sekundární a terciární prevence pro cílovou skupinu uživatelů omamných a psychotropních látek, jejíž obsah a kritéria posuzování jsou vymezeny ve schválených Standardech odborné způsobilosti a jejíž činnost odpovídá části B. - Speciální část těchto standardů.

Tabulka: Financování služeb pro osoby ohrožené závislostním chováním
(Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v Olomouckém kraji v roce 2021)

Typ služeb	2021	
	Rozpočet kraje	Rozpočty obcí
Primární prevence	350 000	635 000
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	200 000	635 000
Jiné a nezařazené preventivní programy	150 000	
Harm reduction	22 420 500	1 575 000
Terénní programy	12 570 500	946 000
Kontaktní centra	9 850 000	629 000
Ambulantní služby	3 915 600	498 000
Ambulantní služby zdravotní	120 000	
Ambulantní služby sociální	3 795 600	498 000
Preventivní a léčebné služby ve vězení		120 000
Služby následná péče	2 596 000	338 000
Následná péče ambulantní	2 596 000	338 000
Následná péče pobytová		
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	6 099 000	
Prevence drogové kriminality		230 000
CELKEM	35 381 100	3 396 000

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

Velkým problémem zůstává financování adiktologických služeb z rozpočtů obcí, které je velmi nízké.

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

V Olomouckém kraji je stále dostupnost těchto typů odborné péče do určité míry omezená.

Ze systému veřejného zdravotního pojištění jsou financovány **adiktologické ambulance** a výkony adiktologa. Toto financování bohužel nepokrývá náklady odborné služby, které je nutné dofinancovávat z jiných zdrojů.

Právní zakotvení tzv. zdravotních výkonů adiktologa pro účely úhrady ze zdravotního pojištění bylo publikováno 13. prosince 2013 vyhláškou MZ č. 421/2013 Sb., kterou se mění vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. S účinností od 1. ledna 2014 tak právně existuje celkem 6 specifických adiktologických výkonů, a to v kapitole 919 – adiktologie. Jde o vyšetření adiktologem při zahájení adiktologické péče, kontrolní vyšetření, minimální kontakt adiktologa s pacientem, adiktologickou terapii individuální, rodinou a skupinovou.

6.2.2 Financování prevence závislostního chování obcemi Olomouckého kraje

Organizace a provádění protidrogové politiky jsou obsaženy v hlavě VII, § 28 a 29 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

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

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

6.2.3 Financování prevence závislostního chování z rozpočtu Olomouckého kraje

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

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

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

Organizace také mohly získat finanční prostředky formou individuální žádosti.

Olomoucký kraj zajišťuje záchytnou službu na svém území v souladu s § 89a zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a to na základě smlouvy uzavřené s Vojenskou nemocnicí Olomouc, která provozuje Záchytnou protialkoholní a protitoxikomanickou stanici ve svém areálu v Olomouci, Sušilovo náměstí (Kláštevní Hradisko). Tato činnost je podpořena každoročně z rozpočtu Olomouckého kraje částkou 6 099 tis. Kč.

6.3 Mezinárodní spolupráce

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

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

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

Ve všech regionech Olomouckého kraje byl klienty zneužíván zejména pervitin, marihuana a alkohol. Dále pak legálně i nelegálně získané léky, syntetické a taneční drogy a anabolika. Sezónně bylo zneužíváno opium a halucinogenní houby. U naprosté většiny uživatelů byla primární droga kombinována se zneužíváním jiných návykových látek.

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

HLAVA VI

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

§ 26

Orientační diagnostika a krátká intervence

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

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

§ 27

Odborná péče

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

K-centrum Darmoděj, Darmoděj, z. ú.

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

Terénní programy, Darmoděj, z. ú.

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

Tabulka: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2021

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet klientů (uživatelů drog)	Počet kontaktů (uživat.)	Počet vydaných inj. setů	Územní působnost
K-centrum Darmoděj	Darmoděj, z.ú.	KPS	Problémoví uživatelé drog	122	3 090	8 470	Jesenicko
K-centrum Krédó	PONTIS Šumperk o.p.s.	KPS	Problémoví uživatelé drog a alkoholu	180	2 845	18 353	Šumpersko
Kontaktní centrum v Olomouci	Společnost Podané ruce, o.p.s.	KPS	Problémoví uživatelé drog	352	4731	43 339	Olomoucko
Kontaktní centrum v Prostějově	Společnost Podané ruce, o.p.s.	KPS	Problémoví uživatelé drog	213	2 924	32 349	Prostějovsko
KKC Kappa	KAPPA- HELP,z.s.	KPS	Problémoví uživatelé drog	143	1 272	23 904	Přerovsko
Terénní programy v Olomouci	Společnost Podané ruce, o.p.s.	TP	Problémoví uživatelé drog	316	2 750	63 533	Olomoucký region
Terénní programy na Šumpersku	Společnost Podané ruce, o.p.s.	TP	Problémoví uživatelé drog	215	1 597	38 036	Šumperský region
Terénní program KAPPA-HELP	KAPPA-HELP, z.s.	TP	Problémoví uživatelé drog	193	1513	33 214	Přerovský region
Darmoděj z.ú.- Terénní program	Darmoděj, z.ú.	TP	Problémoví uživatelé drog	52	1 004	10485	Jesenický region

* TP – terénní programy, KPS – kontaktní centra, KPS a TP – sloučené programy Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Olomouckého kraje v roce 2021

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

V rámci harm reduction služeb jsou do lékáren distribuovány tzv. bezpečné balíčky, díky čemuž dochází také k monitoringu využívání lékáren uživateli drog. V Olomouci bohužel je tato distribuce kvůli nevhodnému chování klientů pozastavena.

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

Na Prostějovsku začal fungovat terénní program pro problémové uživatele, který zahrnuje i mikroregion Konicka. Město Konice umožňuje této službě využití nebytových prostor ve svém Komunitním centru.

V současné době se síť služeb se z hlediska územního pokrytí a dostupnosti služeb obyvatelům Olomouckého kraje v jednotlivých regionech jeví víceméně jako dostačující.

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

Velmi kladně a efektivně se u všech terénních programů projevila možnost využívání automobilu.

7.2 Služby ambulantní léčby a doléčovací programy

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

Ambulantní léčba

Ve Fakultní nemocnici v Olomouci je na Klinice psychiatrie v Ambulanci závislostí realizován program ambulantní léčby a programy substituce. Pacientům bude k dispozici i nová Ambulance adiktologie.

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

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

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

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

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

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

Doléčovací programy

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

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

7.3 Další léčebné programy

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

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

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

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

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

7.4 Jiné služby

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

V Olomouci i dalších městech se schází skupiny **Anonymních alkoholiků** a **Anonymních narkomanů**.

8 Oblast výzkumu a mapování situace v oblasti návykového chování v Olomouckém kraji

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

V rámci projektu „Podpora plánování sociálních služeb a sociální práce na území Olomouckého kraje v návaznosti na zvyšování jejich dostupnosti a kvality“ (Registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0005690) spolufinancovaného z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR v rámci Operačního programu Zaměstnanost byla zpracována **Metodická příručka pro plánování sociálních služeb** v obcích s rozšířenou působností a je vztažena k procesu plánování na území Olomouckého kraje. Metodiku zpracoval vědecko-výzkumný ústav **ACCENDO – Centrum pro vědu a výzkum, z.ú.** (<http://accendo.cz/>), ve spolupráci se společností: **PROCES – Centrum pro rozvoj obcí a regionů, s.r.o.** (<http://rozvoj-obce.cz/>).ce.cz (<http://www.olkraj.cz/strednedobe-planovani-socialnich-sluzeb-cl-288.html>)

Metodická příručka pro plánování sociálních služeb v obcích s rozšířenou působností byla zpracována v rámci projektu „Podpora plánování sociálních služeb a sociální práce na území Olomouckého kraje v návaznosti na zvyšování jejich dostupnosti a kvality“ (Registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0005690) spolufinancovaného z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR v rámci Operačního programu Zaměstnanost a je vztažena k procesu plánování na území Olomouckého kraje. Obsahem této příručky je obecná část vztahující se k procesu plánování sociálních služeb na obecné úrovni, popis jednotlivých fází, jejich implementace a následná evaluace procesu. Metodická příručka je zaměřena především na sjednocení struktury a obsahu jednotlivých plánů. V rámci popisu jednotlivých částí jsou uváděny příklady, které mohou být pro jednotlivé ORP inspirující. Vytvoření přehledné struktury metodiky umožňuje efektivní práci koordinátorů střednědobých plánů sociálních služeb v jednotlivých ORP. Specifická část příručky je vtažena k jednotlivým plánujícím lokalitám/SO ORP s popisem aktuální fáze, ve které se tato lokalita/SO ORP nachází, s návrhem na další směřování, rozvoj a evaluaci tohoto procesu. Ve vztahu k obcím OK nezapojených do procesu plánování sociálních služeb je navržen postup na jejich zapojení do procesu komunitního plánování.

Příloha č. 1

SWOT analýza Olomouckého kraje PRIMÁRNÍ PREVENCE

S – silné stránky	W – slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Funkční systém primární prevence ve veřejné správě, existence legislativy a příslušných metodik. ▪ Školní poradenská pracoviště a jejich úzká spolupráce s oblastními metodiky prevence v PPP a SPC OK a krajským školským koordinátorem. ▪ Stabilní síť NNO a jejich služeb v primární prevenci. ▪ Financování primární prevence ze strany Olomouckého kraje a dotací z MŠMT ČR. ▪ Každoroční realizace Krajské konference primární prevence. ▪ Pracovní flexibilita a rychlost oblastních metodiků prevence v řešení problémů a intervencí na školách a možnost si tuto pomoc vyžádat. ▪ Možnosti online spolupráce metodiků prevence, školních psychologů a školních speciálních pedagogů na všech úrovních systému a sdílení dobré praxe. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nedocněná práce a ohodnocení školních metodiků prevence, nerealizace snížení přímé vyučovací povinnosti. ▪ Na narůstající psychické problémy žáků není reagováno navyšováním kapacity odborné péče. ▪ Nedostatečné zkušenosti s pandemickou či válečnou situací a z toho vyplývající ohrožení psychické stability – nárůst psychických problémů a náročného chování u dětí a mládeže, nedostatečná schopnost a dovednost na reagovat, včetně cílené práce s traumatem. ▪ Nedostatečná koordinace jednotlivých personálních složek primární prevence na školách (ředitel – školní metodik prevence – třídní učitel). ▪ Problém v zajištění pravidelných třídnických hodin na školách. ▪ Zvýšená agresivita žáků v chování jednotlivců i ve vztazích ke kolektivu. ▪ Vybrané rizikové projevy chování žáků se zvyšující se tendencí v rámci aktuálních negativních jevů a nepřipravenost to řešit: například různé formy zneužívání nikotinu (nikotinové sáčky).
O – příležitosti	T – hrozby
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Systémové financování a stabilizace pozic školních psychologů na školách. ▪ Cílené financování ze strany MŠMT ČR ve prospěch zvyšování kompetencí školních a oblastních metodiků prevence. ▪ Cílená informační kampaň vůči ředitelům škol (nejlépe na jejich poradách) v rámci dosažení posloupnosti školního výkonu primární prevence: ředitel – školní metodik prevence – třídní učitel. Stejná forma podpory realizaci třídnických hodin. ▪ Cílená primární prevence zaměřená na vybrané rizikové projevy chování žáků: zejména prevence zneužívání nikotinu a prevence agresivity. ▪ Schopnost PPP a SPC OK reagovat na pandemickou situaci, potažmo na možná rizika distančního způsobu výuky – tvorba metodických materiálů, edukace pedagogických pracovníků. ▪ Vyčlenění vyšších finančních prostředků na podporu krajského systému primární prevence z prostředků Olomouckého kraje. ▪ Změna obsahu školních vzdělávacích programů směrem k většímu důrazu na výchovnou složku a ke zmenšení nároků na objem předávaných informací. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nerealizované snížení přímé vyučovací povinnosti pro školní metodiky prevence a jejich nedostatečné finanční ohodnocení – vysoké riziko demotivace. ▪ Nedostatečná odborná péče pro děti a mládež – zejména dětské psychiatry, psychologové a psychoterapeuti. ▪ Přetrvávající nedostatečná podpora školních metodiků prevence (zejména ze strany vedení škol) pro efektivní výkon primární prevence – vysoké riziko demotivace a rozvinutí syndromu vyhoření. ▪ Narůstající počet dětí s psychickými problémy a narůstající počet tříd s problematickým klimatem. ▪ Řešení krizových projevů chování u žáků a kontakt odborných institucí ze strany školy až v případě, že je intervence nevyhnutelná či zpozdilá (v případě včasného rozpoznání pak nízká personální kapacita a přetížení školského poradenského pracoviště). ▪ Pokračující nárůst míry agresivity u dětí a mládeže, a to v online prostředí. ▪ Nedostatek finančních prostředků pro NNO na cílené programy primární prevence na školách ze strany MŠMT a stagnace či snížení financování primární prevence z rozpočtu Olomouckého kraje.

Příloha č. 2

SWOT analýza Olomouckého kraje SNIŽOVÁNÍ RIZIK, LÉČBA, DOLÉČOVÁNÍ A SOCIÁLNÍ ZAČLEŇOVÁNÍ

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

SEZNAM VÝCHOZÍ LITERATURY A DALŠÍCH PRAMENŮ

Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, Změna: 183/2017 Sb.

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

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019-2027-173695/>

Akční plány realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/akcni-plan-realizace-narodni-strategie-prevence-a-snizovani-skod-spojenych-se-zavislostnim-chovanim-2019-2021--178678/>

Oblast primární prevence je součástí Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026

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

Strategie rozvoje územního obvodu Olomouckého kraje

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

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2021 – 2023.

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

Strategie prevence kriminality Olomouckého kraje na období 2022 – 2027

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

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Olomouckého kraje v roce 2021

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