

Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Moravskoslezském kraji na období 2021-2027

1	ÚVOD	5
2	SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V ČESKÉ REPUBLICE	6
2.1	HORIZONTÁLNÍ KOORDINACE	6
2.2	VERTIKÁLNÍ KOORDINACE	7
3	NÁRODNÍ ÚROVEŇ	8
3.1	PORADNÍ ORGÁNY RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY.....	8
3.1.1	<i>Výbory</i>	8
3.1.2	<i>Pracovní skupiny</i>	8
4	SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	9
4.1	KRAJSKÁ ÚROVEŇ	9
4.2	KLÍČOVÉ SUBJEKTY V PROTIDROGOVÉ POLITICE MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE	9
4.2.1	<i>Výbor sociální zastupitelstva Moravskoslezského kraje</i>	9
4.2.2	<i>Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji</i>	9
4.3	MÍSTNÍ ÚROVEŇ.....	9
5	DROGOVÁ SCÉNA A SITUACE V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	10
6	CÍLOVÉ SKUPINY STRATEGIE PREVENCE A SNIŽOVÁNÍ ŠKOD SPOJENÝCH SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI NA OBDOBÍ 2021-2027	11
7	FINANCOVÁNÍ PROTIDROGOVÝCH PROGRAMŮ V ČESKÉ REPUBLICE A V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	12
7.1	PROGRAM NA PODPORU FINANCOVÁNÍ BĚŽNÝCH VÝDAJŮ SOUVISEJÍCÍCH S POSKYTOVÁNÍM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB VČETNĚ REALIZACE PROTIDROGOVÉ POLITIKY KRAJE NA PŘÍSLUŠNÝ ROK	12
7.2	PROGRAM PODPORY ČINNOSTÍ V OBLASTI RODINNÉ POLITIKY, SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ A NAVAZUJÍCÍCH ČINNOSTÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	12
7.3	PROGRAM NA PODPORU ZVÝŠENÍ KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB POSKYTOVANÝCH V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	12
7.4	PROGRAM NA PODPORU NEINVESTIČNÍCH AKTIVIT Z OBLASTI PREVENCE KRIMINALITY	12
7.5	PODPORA AKTIVIT V OBLASTI PREVENCE RIZIKOVÝCH PROJEVŮ CHOVÁNÍ U DĚTÍ A MLÁDEŽE NA ŠKOLNÍ ROK.....	13
7.6	DOTAČNÍ PROGRAM NA PODPORU PROJEKTŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ NA PŘÍSLUŠNÝ ROK	13
8	ZHDNOCENÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE V LETECH 2015 – 2020	13
8.1	PŘEHLED FINANČNÍ PODPORY Z ROZPOČTU MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE (V KČ)	14
9	VIZE STRATEGIE PREVENCE A SNIŽOVÁNÍ ŠKOD SPOJENÝCH SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI NA OBDOBÍ 2021-2027	15
9.1	KLÍČOVÉ PŘÍSTUPY K ŘEŠENÍ DROGOVÉ PROBLEMATIKY V KRAJI.....	15
10	EFEKTIVNÍ PRIMÁRNÍ PREVENCE ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ	15
10.1	NESPECIFICKÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE	15
10.2	SPECIFICKÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE.....	15
10.3	VŠEOBECNÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE	16
10.3.1	<i>Selektivní primární prevence</i>	16
10.3.2	<i>Indikovaná primární prevence</i>	16
11	KVALITNÍ A DOSTUPNÁ SÍŤ ZDRAVOTNÍCH, SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JINÝCH AKTIVIT PRO OSOBY OHROŽENÉ RŮZNÝMI TYPY ZÁVISLOSTÍ	16
11.1	ZDRAVOTNÍ A SOCIÁLNÍ SLUŽBY V RÁMCI PREVENCE, LÉČBY A SOCIÁLNÍHO ZAČLEŇOVÁNÍ OSOB ZÁVISLÝCH NEBO OHROŽENÝCH ZÁVISLOSTÍ V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	17
11.2	AKTIVITY V OBLASTI ZAJIŠTĚNÍ KVALITNÍ A DOSTUPNÉ SÍTĚ ZDRAVOTNÍCH, SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JINÝCH AKTIVIT PRO OSOBY OHROŽENÉ RŮZNÝMI TYPY ZÁVISLOSTÍ	19
11.3	OČEKÁVANÉ VÝSTUPY Z REALIZACE AKTIVIT	19

12	SNIŽOVÁNÍ RIZIK SOUVISEJÍCÍCH S UŽÍVÁNÍM DROG A NÁVYKOVÝM CHOVÁNÍM (OBLAST HARM-REDUCTION)	20
12.1	AKTIVITY V OBLASTI RIZIK SOUVISEJÍCÍCH S UŽÍVÁNÍM DROG A NÁVYKOVÝM CHOVÁNÍM (HARM-REDUCTION).....	21
12.2	OČEKÁVANÉ VÝSTUPY Z REALIZACE AKTIVIT	22
13	EFEKTIVNÍ KOORDINACE VŠECH SUBJEKTŮ ZAPOJENÝCH DO PROTIDROGOVÉ PROBLEMATIKY V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	22
13.1	AKTIVITY V OBLASTI KOORDINACE SUBJEKTŮ PARTICIPUJÍCÍCH V PROTIDROGOVÉ OBLASTI	23
13.2	OČEKÁVANÉ VÝSTUPY V OBLASTI KOORDINACE SUBJEKTŮ PARTICIPUJÍCÍCH V PROTIDROGOVÉ OBLASTI A V OBLASTI LEPŠÍ INFORMOVANOSTI.....	25
14	DOPORUČENÍ PRO MIMOŘÁDNÉ KRIZOVÉ SITUACE	25
15	PŘÍLOHY	26



Vážení spoluobčané,

člověk má od přírody sklony k vyvolávání si příjemných pocitů a naplňování „pomyslného práva na štěstí“ a stejně tak k lidem neodmyslitelně patří snaha potlačovat to nepříjemné (strach, bolest, samota, povinnosti). K uspokojování těchto základních lidských přirozeností představují návykové látky jakýsi „urychlovač prožitků“, bez cesty a vlastního přičinění. Lidé chtějí být šťastní ihned, teď a tady. Hrozbu následného ničení sebe sama a okolí si nepřipouštějí.

Vždy je obtížné vypracovat strategický dokument směřující k řešení společensky nežádoucího jevu, který je společností vnímán tak negativně, že mnohá navrhovaná řešení s akcentem na pozitivní náhled a změnu jsou smetena ze stolu dříve, než spatří světlo světa. Mnohdy z řad širší veřejnosti slyšíme argumenty typu „tito lidé si za svou situaci mohou sami a není na místě s nimi mít slitování, neboť oni si pomoc, v porovnání s jinými, nezaslouží“.

Mnohdy si klademe otázku, jak lze zamezit užívání návykových látek, jak můžeme ochránit před závislostmi především naše děti, rodiče, prarodiče, zaměstnance a další?

Bohužel v tomto směru neexistuje žádné spásné řešení, nebyl vynalezen žádný koncept, který by zajistil naprostou ochranu před návykovými látkami a závislostmi. Jsou však možné drobné dílčí kroky, které ruku v ruce s nejnovějšími poznatky, příklady dobré praxe a v neposlední řadě, s adekvátní legislativou mohou negativní dopady závislostního chování na jedince a společnost eliminovat.

Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Moravskoslezském kraji na období 2021-2027, kterou právě držíte v ruce, obsahuje takových kroků několik a jedná se již o čtvrtý krajský dokument v oblasti návykových látek a závislostního chování.

Osobně považuji za úspěch, že se v našem kraji podařilo vytvořit programy pro nezletilé děti experimentující s návykovými látkami a hlavně pro jejich rodiče, kteří jsou mnohdy v této situaci zcela bezradní. Podíváme-li se zpět do minulosti, byly možnosti práce s nezletilými dětmi s problémem experimentu s návykovými látkami či již s rozvinutou závislostí v Moravskoslezském kraji téměř nulové. Dnes si troufám říct, že se věci posunuly kupředu, neboť v kraji máme pro nezletilé děti pobytové zařízení a k využití je rovněž Adiktologická ambulance pro děti a dorost. Mimo to máme v kraji široké spektrum terénních, ambulantních a pobytových služeb pro uživatele návykových látek poskytované neziskovými organizacemi, jejichž činnosti si velice vážím.

Jsem přesvědčen, že v preventivní rovině, bez ohledu na strategicky vymezené aktivity, může každý jedinec s předcházením závislostního chování začít sám u sebe. Už třeba tím, že nebude lhostejný k druhým, že bude víc času trávit se svými nejbližšími, že bude ochoten vyslechnout rozdílný názor, že nebude v lidech vyvolávat strach, pochybnosti a beznaděj. Je toho skutečně velmi mnoho, jak lze přispět k lepším mezilidským vztahům, jejichž nefunkčnost sehrává v příběhu závislosti mnohdy klíčovou roli.

V neposlední řadě bych si přál, abychom měli na paměti, že i osoba potýkající se závislostí je taky člověk se svým osudem a svou cestou, člověk, který třeba jen neměl v životě takové štěstí na milující rodiče, správné kamarády, spravedlivé přijetí a láskyplnou náruč tak, jako mnozí ostatní.

Bc. Jiří Navrátil, MBA
náměstek hejtmana kraje

1 ÚVOD

„Štěstí patří těm, kdo si vystačí sami, protože všechny vnější zdroje štěstí jsou nejisté, nespolehlivé, pomíjivé a závislé na okolnostech.“ (Arthur Schopenhauer)

Protidrogovou politiku na krajské (a místní) úrovni lze vnímat jako veřejný závazek samosprávy přispět k ochraně veřejného zdraví s cílem zlepšit situaci obyvatel dotčených závislostí na návykových látkách, hazardním hraní či jiných technologiích.

Písemně zpracovaný dokument deklaruje tu skutečnost, že kraj se k výše uvedenému veřejnému závazku aktivně hlásí, definuje potřeby, priority a navrhuje konkrétní opatření, jak mírnit dopady užívání návykových látek a předcházet závislostnímu chování. Mimo to slouží strategický materiál jako nástroj k veřejné diskusi a plánování služeb a návazných aktivit.

Protidrogová politika na území kraje je realizována v souladu s odst. 1 §29 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje, že kraj přijímá nejméně jednou za 10 let krajskou strategii protidrogové politiky.

S ohledem na to, že kraj nemá v oblasti návykových látek mandát a nástroje řešit na krajské úrovni regulační a kontrolní opatření včetně vymáhání práva, zahrnuje dokument, na rozdíl od Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2021, pouze aktivity v oblasti prevence, vzdělávání, metodické podpory, koordinace, plánování služeb, potažmo optimalizace sítě služeb v návaznosti na zjištěné potřeby v území.

Do roku 2014 byla protidrogová politika zaměřena významnou měrou na drogy nelegální. V roce 2014 došlo ke změně definice a vymezení protidrogové politiky, neboť stále více vyvstávala nezbytnost zahrnutí legálních návykových látek do protidrogové politiky s cílem nerozlišovat mezi legálními a nelegálními drogami. V průběhu realizace předchozího strategického materiálu se skutečně podařilo to, že si poskytovatelé služeb doplnili vzdělání a jsou schopni poskytnout intervence osobám s jakýmkoliv závislostním problémem.

Strategický dokument byl zpracovaný Pracovní skupinou protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji v průběhu let 2019 a 2020, a to v úzké součinnosti se zástupci obcí s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje, se zástupci poskytovatelů adiktologických a ostatních sociálních a zdravotních služeb pro osoby se závislostním chováním.

Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Moravskoslezském kraji na období 2021-2027 je zpracována v návaznosti na **Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027**, schválenou dne 13. května 2019 vládou České republiky usnesením č. 329 a na **Akční plán realizace Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2021**, schváleným dne 16. prosince 2019 vládou České republiky usnesením č. 930.

2 SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V ČESKÉ REPUBLICE

Protidrogová politika je forma sociální kontroly chování jednotlivců nebo určitých skupin společnosti. Její podobu určuje a vytváří to, jak společnost vnímá a nahlíží na „problém užívání drog“ (např. aplikace různých hledisek – medicínské, morální, kriminální, sociální). Podobu drogové politiky navíc ovlivňují skupiny odborníků (např. poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb, Policie ČR, zástupci justice), jež jsou do procesu její realizace zapojeny a jež mají na povahu „problému“ rozdílný názor a často mohou soupeřit o vliv v dané oblasti.

Reakce státu na strukturu a dynamiku drogového problému bývá vyjádřena v jeho protidrogové politice. Nedílnou součástí této politiky, a v některých zemích součástí zcela převažující, je i represe, tedy organizace a činnost systému trestní justice. Souhrn právních norem, jež by měly obsahovat pravidla realizace protidrogové politiky státu, lze stručně označit jako protidrogovou legislativu. Její úroveň nelze hodnotit izolovaně, ale v kontextu celého právního řádu, sociálních a ekonomických podmínek, jakož i mezinárodní situace. Základním cílem právní úpravy drogové problematiky je prostřednictvím přijatých zákonů a jiných právních předpisů snížit dostupnost a užívání drog v České republice.

Při kontrole problému užívání návykových látek lze uplatňovat:

- **Represivní strategie** – uskutečňuje se hlavně v rámci trestněprávní kontroly kriminality (soudy, Policie ČR, státní zastupitelství, vězeňství), potlačování kriminality, kontrola prostředky trestního práva,
- **Preventivní strategie** – neformální kontrola kriminality, jde o předcházení kriminálního chování. Uskutečňuje se hlavně v rámci kriminální prevence – neformální kontrola kriminality.

Dlouhodobým cílem prevence šíření drog je:

- a) podporovat zdravý životní styl,
- b) odmítat drogy,
- c) klást důraz na včasnou prevenci a léčbu.

V České republice stojí kontrola drogové kriminality na třech pilířích, které by se měly vzájemně doplňovat a podporovat, neboť každý z nich má svou nezastupitelnou roli. Jedná se o:

1. **omezování nabídky drog** (návykových látek). Zde je zahrnuto zejména potlačování nezákonného obchodu a výroby drog a zabezpečení odpovídající kontroly legální výroby, obchodu, spotřeby tak, aby se zamezilo nežádoucím únikům.
2. **omezování poptávky po drogách** (návykových látkách). Zde se uplatňují především preventivní programy orientované na snižování počtu drogově závislých a vedoucí k zastavení poklesu věku prvního experimentu s drogou.
3. **omezování rizik spojených s užíváním drog** (návykových látek).

Praktická realizace protidrogové politiky v ČR stojí na dvou klíčových pilířích, kterými jsou horizontální a vertikální koordinace.

2.1 Horizontální koordinace

Horizontální koordinace působí na centrální úrovni a usiluje především o sladování postupů jednotlivých resortů a o iniciování a podporu jejich optimální spolupráce při plnění úkolů Národní strategie protidrogové politiky na centrální úrovni.

Na centrální úrovni byly vytvořeny: Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále také „RVKPP“) jako koordinační a poradní orgán vlády na úrovni ministrů, funkce národního

protidrogového koordinátora, Sekretariát RVKPP, jehož součástí je Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, pracovní skupiny a výbory RVKPP.

Koordinaci činností všech státních i nestátních subjektů zapojených do realizace vládní protidrogové politiky zajišťuje **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky**.

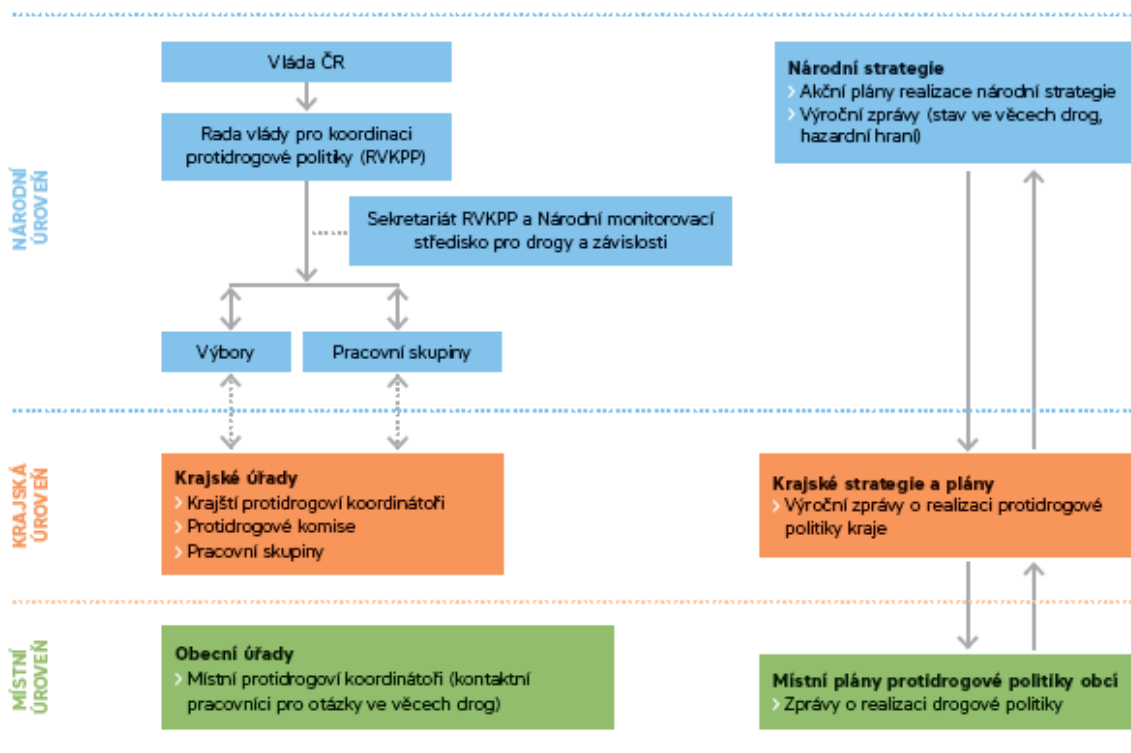
2.2 Vertikální koordinace

Vertikální koordinace usiluje o sladování jednotlivých aktivit protidrogové politiky na místní a krajské úrovni (krajské i obecní) tak, aby byly zohledňovány místní podmínky a potřeby, a současně aby realizovaná opatření a intervence byly uskutečňovány v souladu s hlavními cíli, principy a postupy doporučenými národní strategií.

Protidrogová politika je v České republice realizována na národní, krajské a místní úrovni. Působnost správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků při tvorbě a uskutečňování programů ochrany před škodami působenými užíváním tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek upravuje zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

Schéma koordinace protidrogové politiky ČR

zdroj: Informační leták RVKPP – Česká protidrogová politika a její koordinace – politika závislostí založená na důkazech



3 NÁRODNÍ ÚROVEŇ

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

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

Sekretariát RVKPP

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

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (dále také „NMS“)

Je organizační součástí sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Monitoruje situaci v oblasti závislostí, podílí se na výzkumu a iniciuje výzkumnou činnost v oblastech, ve kterých působí a zveřejňuje informace ze své činnosti. NMS koordinuje v České republice tzv. drogový informační systém, tj. systém sběru, zpracování, hlášení a distribuce informací v oblasti závislostí, důsledků závislostního chování, protidrogové politiky, přijatých intervencí/opatření, legislativy, represe a trhu, výzkumu a evaluace v oblasti drog a hazardního hraní; za tímto účelem NMS koordinuje činnost ostatních státních a nestátních orgánů a institucí. Zároveň je NMS součástí mezinárodní sítě monitorovacích středisek Reitox a českým národním partnerem decentralizované agentury Evropské unie pro monitorování drog – Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti.

3.1 Poradní orgány Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky

3.1.1 Výbory

- Výbor zástupců rezortů a institucí
- Výbor zástupců regionů
- Dotační výbor
- Certifikační výbor
- Poradní výbor pro sběr dat o závislostech

3.1.2 Pracovní skupiny

- Pracovní skupina pro problematiku hazardních her
- Pracovní skupina pro problematiku nelegálních drog
- Meziresortní pracovní skupina pro snížení škod působených alkoholem
- Meziresortní pracovní skupina k problematice komplexní ochrany před škodami působenými tabákem
- Pracovní skupina pro financování protidrogové politiky
- Pracovní skupina pro léčebné využití psychoaktivních látek a rostlin
- Adiktologické fórum
- Pracovní skupiny Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti

4 SYSTÉM PROTIDROGOVÉ POLITIKY A KOORDINACE V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

4.1 Krajská úroveň

Protidrogová politika na krajské úrovni plyne aktuálně z ustanovení § 29 zákona (odst. 1) č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů, kdy kraj v samostatné působnosti provádí protidrogovou politiku na území kraje; za tím účelem kraj přijímá nejméně jednou za 10 let krajskou strategii protidrogové politiky a za účelem koordinace protidrogové politiky může zřídit funkci krajského koordinátora pro protidrogovou politiku.

Oblast problematiky návykových látek a závislostního chování je na krajské úrovni garantována od roku 2003. Výbor sociální Zastupitelstva Moravskoslezského kraje zřídil již v roce 2003 pracovní skupinu zabývající se protidrogovou prevencí. S ohledem na propojenost tématu s procesem plánování sociálních služeb se v průběhu času jevílo jako vhodné začlenit tuto skupinu do struktury procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb. V návaznosti na tyto skutečnosti byla Pracovní skupina protidrogové prevence 23. 6. 2011 začleněna pod Pracovní skupinu pro vznik a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (dále jen Řídící skupina). Tímto krokem se protidrogová problematika stala součástí procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb.

4.2 Klíčové subjekty v protidrogové politice Moravskoslezského kraje

4.2.1 Výbor sociální zastupitelstva Moravskoslezského kraje

Iničiatní a kontrolní orgán zastupitelstva kraje, který připravuje, projednává a předkládá stanoviska a návrhy zastupitelstvu kraje týkající se oblasti sociálních věcí, tedy i oblasti protidrogové problematiky kraje. Výbor projednává a doporučuje radě kraje návrhy na vyhlášení dotačních programů na podporu sociálních služeb a sociálních aktivit, projednává žádosti o poskytnutí dotací a předkládá své návrhy na podporu sociálních služeb a sociálních aktivit (prostřednictvím rady kraje) zastupitelstvu Moravskoslezského kraje a plní další úkoly, kterými jej pověřil zastupitelstvo kraje.

4.2.2 Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji

Klíčovým úkolem této pracovní skupiny je podílet se na tvorbě krajské protidrogové politiky a na realizaci jednotlivých kroků vedoucích k naplňování Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na území kraje. Hlavní náplní činnosti pracovní skupiny je zajištění úzké spolupráce a kooperace zástupců všech institucí zainteresovaných do protidrogové prevence, za účelem zpracování a následného naplňování krajské Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním a při implementaci Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním. Pracovní skupina se dále zabývá mapováním a vyhodnocováním situace

v oblasti užívání návykových látek a závislostního chování v kraji. Členové pracovní skupiny jsou odborníci z řad nestátních neziskových organizací, které poskytují sociální a zdravotní služby v této oblasti, zástupci Policie ČR, zástupci dotčených odborů Krajského úřadu Moravskoslezského kraje a zástupci obcí Moravskoslezského kraje.

4.3 Místní úroveň

Protidrogová politika na místní úrovni plyne aktuálně z ustanovení § 29 (odst. 2) zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších

předpisů, kdy obec v samostatné působnosti provádí protidrogovou politiku na území obce a v případě potřeby může zřídit funkci místního koordinátora pro protidrogovou politiku.

Místní protidrogoví koordinátoři, (ve smyslu § 29 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů) působí jen v některých v obcích s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje. Ve většině případů se nejedná o protidrogové koordinátory jako takové, ale jde o pracovníky v oblasti sociální prevence a sociálních služeb, popř. školství, kteří mají protidrogovou koordinaci kumulovanou s jinou činností (např. prevence kriminality, sociální kuratela, komunitní plánování, sociálně právní ochrana dětí apod.). V několika obcích je protidrogová koordinace v Moravskoslezském kraji včleněna do gesce městské policie.

Pouze některé obce s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje zpracovávají samostatný strategický materiál zaměřený na protidrogovou prevenci. Tato problematika je mnohdy zapracována do koncepčních materiálů zaměřených na prevenci kriminality, popř. na prevenci sociálně nežádoucích jevů. V mnoha případech je pak oblast protidrogové prevence zohledněna ve střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb, které v současné době mají vypracovány ve většině obcí s rozšířenou působností Moravskoslezského kraje.

5 DROGOVÁ SCÉNA A SITUACE V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Situace na drogové scéně v rámci Moravskoslezského kraje byla v roce 2019 oproti předešlým rokům v počtu trestně stíhaných osob za držení, distribuci, nebo výrobu omamných a psychotropních látek (dále jen „OPL“) stabilizovaná.

Počet nových uživatelů OPL dlouhodobě mírně stoupá a jejich věková hranice balancuje mezi hranicemi nezletilosti a plnoletosti. Jedná se převážně o tzv. „víkendové uživatele“, kteří s OPL příležitostně experimentují např. v tanečních klubech, nebo v letních měsících na různých hudebních festivalech jako jsou například „Beats for Love“, nebo „Colours of Ostrava“. Trendem je v současné době s neznámými látkami experimentovat, a to i bez vědomí o jejich původu. Dále jsou zde zastoupeni i pravidelní uživatelé OPL, u kterých užívání těchto látek patří neodmyslitelně k jejich životu. Tyto osoby bývají také provázány s ostatní trestnou činností, jak v oblasti majetkové trestné činnosti, tak i v oblasti násilné trestné činnosti.

Nejčastěji zneužívanou látkou v Moravskoslezském kraji jsou, kromě alkoholu, stále marihuana a pervitin (v podobě krystalického prášku). Dále se zde mezi uživateli návykových látek vyskytují tablety MDMA (extáze), fentanyl (ve formě transdermálních náplastí), hašiš (ve formě stlačeného prášku, nebo pryskyřice), kokain a dnes již jen pouze sporadicky heroin (obě látky jsou v podobě krystalického prášku). Dalšími zneužívanými látkami jsou tzv. „Designer drugs“ (v podobě krystalického prášku, tablet apod.), které pouze imitují účinky původních OPL, ale jsou pro uživatele atraktivní, především kvůli jejich nízké ceně. Uživatelé OPL si často tyto látky anonymně kupují prostřednictvím tzv. „DARKNET Marketu“, což je ilegální část internetu a nechávají si je zasílat pod záštitou jiných předmětů, ze zahraničí přepravními společnostmi přímo až do místa bydliště. Dlouhodobě zneužívány jsou, a to velmi latentně, léčiva. Jedná se například o přípravky pod názvy Ritalin, Xanax, Rivotril, Neurol, Hypnogen ale i další, které obsahují psychotropní látky a v lékárnách jsou vydávány pouze na lékařský předpis, pachatelé jsou poté nabízeny prostřednictvím sociálních sítí a na různých diskuzních fórech na internetu a jsou vysoce nadceněny.

Na území Moravskoslezského kraje bylo policejním orgánem Krajského ředitelství policie Moravskoslezského kraje, Službou kriminální policie a vyšetřování (dále jen KŘP MSK SKPV) v roce 2019 odhaleno celkem 40 varen pervitinu, což je srovnatelné s předchozími roky. Prekurzory pro výrobu metamfetaminu – pervitinu jsou stále dováženy z Polska a chemikálie, potřebné pro jeho výrobu, jsou získávány jak z Polska, tak i ze speciálních oficiálních prodejen chemikálií

v České republice, avšak ilegálním způsobem, stejně jako samotné vybavení potřebné pro výrobu pervitinu.

Pěstíren konopí bylo v kraji policejním orgánem Krajského ředitelství policie Moravskoslezského kraje Službou kriminální policie a vyšetřování odhaleno celkem 68, je to jeden a půl násobný nárůst oproti roku 2018. Toto výrazné navýšení bylo zapříčiněno tím, že na počátku roku 2019 byla pracovníky krajského „Toxi týmu“ realizovaná rozsáhlá skupina osob, která marihuanu pěstovala na území celého kraje pro jediného překupníka v Ostravě a tento jí ve velkém množství dále prodával odběratelům do jiných krajů České republiky a také na Slovensko a do Polska. Jednalo se převážně o menší, až střední „in-door“ a „out-door“ pěstírny, provozované českými občany.

Každoročně je souvislosti s užitím OPL zaznamenáno napříč Moravskoslezským krajem také několik úmrtí, nejčastěji se jedná o úmrtí po užití látky pervitin, extáze, či fentanylu. V roce 2019 byly v rámci Moravskoslezského kraje zaznamenány tři úmrtí v přímé souvislosti s užitím OPL, jedno po užití extáze v Novém Jičíně a dvě po užití pervitinu na území města Ostravy.

Nejvíce páchané trestné činnosti na úseku drogové kriminality je zadokumentováno na území města Ostravy, dále pak v okresech Frýdek-Místek a Karviná, což je zapříčiněno hustotou a strukturou obyvatelstva v jednotlivých okresech. Nejčastěji zadokumentovaným protiprávním jednáním je „nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy“ dle ust. § 283 trestního zákoníku. V rámci tohoto ustanovení jsou pachatelé policejním orgánem trestně stíháni jak za výrobu a distribuci marihuany, tak i za výrobu a distribuci pervitinu a samozřejmě i dalších OPL.

Moravskoslezský kraj je díky své poloze často využíván v oblasti drogové scény jako tranzitní, neboť je hraniční i s Polskem a se Slovenskem, kde je po OPL silná poptávka. Z Polska jsou například dováženy prekursory na výrobu OPL, výroba probíhá na území Moravskoslezského kraje a hotový produkt – pervitin, je vyvážen do jiných krajů, ale také na Slovensko, případně i zpátky do Polska. Jsou také zadokumentovány i případy, kdy čeští občané vyráběli pervitin v Polsku a tento přivezli do České republiky. Jak v roce 2019, tak i v předchozím roce 2018 byly zaznamenány také případy, kdy byla z Jižní Moravy kurýrem přivážena sušená marihuana, na území Moravskoslezského kraje dochází k její předávce, nebo přebalení do jiného vozidla, a tato je dále vyvážena přes Polsko dále do zemí EU.

6 CÍLOVÉ SKUPINY STRATEGIE PREVENCE A SNIŽOVÁNÍ ŠKOD SPOJENÝCH SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI NA OBDOBÍ 2021-2027

- obecná populace Moravskoslezského kraje
- děti, mladiství a mladí dospělí ohrožení závislostí na návykových látkách
- experimentátoři s návykovými látkami
- problémoví uživatelé drog (PUD)
- osoby ohrožené návykovým chováním, včetně hazardních hráčů
- osoby rizikově užívající alkohol a osoby závislé na alkoholu
- rodiče, rodinní příslušníci, partneři a jiné blízké osoby uživatelů návykových látek
- rodiče užívající návykové látky, kteří mají v péči nezletilé děti
- osoby bez přístřeší, které mají sníženou soběstačnost z důvodu špatného zdravotního stavu, zdravotního postižení v kombinaci s chronickou závislostí na návykových látkách
- poskytovatelé služeb pro osoby ohrožené závislostmi a osoby závislé na návykových látkách a poskytovatelé dalších služeb, kteří pracují s osobami ohroženými návykovými látkami a závislostním chováním

- sociální pracovníci a pracovníci oddělení sociálně právní ochrany působící na obcích s rozšířenou působností

7 FINANCOVÁNÍ PROTIDROGOVÝCH PROGRAMŮ V ČESKÉ REPUBLICĚ A V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Financování protidrogové prevence je v převážné míře vícezdrojové a je závislé na veřejných rozpočtech:

- centrální úroveň (dotační řízení RVKPP, Program na podporu poskytování sociálních služeb pro rok 2020 financovaný z kapitoly 313 – MPSV státního rozpočtu, MPSV),
- krajská úroveň (krajská dotační řízení),
- obecní úroveň (obecní dotační řízení, popř. víceleté financování).

Mimo veřejné rozpočty může být protidrogová prevence financovaná také:

- z Evropských strukturálních a investičních fondů,
- prostřednictvím zdravotních pojišťoven (úhrady zdravotní péče a služeb),
- z dalších zdrojů (např. privátní, charitativní).

Moravskoslezský kraj od roku 2003 každoročně realizuje různá dotační řízení kraje, jehož cílem je podporovat sociální služby zabývající se problematikou závislostí a závislostního chování a mimo to, podporuje i aktivity směřující k prevenci kriminality, zdravému životnímu stylu a k přirozeným rodinným hodnotám.

Poskytovatelé sociálních služeb v oblasti protidrogové prevence, obce i jiné subjekty a služby měli v letech 2015-2020 možnost využít těchto dotačních programů:

7.1 Program na podporu financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb včetně realizace protidrogové politiky kraje na příslušný rok

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

7.2 Program podpory činností v oblasti rodinné politiky, sociálně právní ochrany dětí a navazujících činností v sociálních službách

Podpora služeb pro rodiny, podpora a realizace činností zaměřených na prevenci vzniku patologických jevů ve vztahové problematice a činností se zaměřením na dospívající a mladé dospělé, včetně pomoci zdravotně postiženým, podpora směřující k ohroženým dětem a sociálnímu začleňování rodiny, aktivity zaměřené na rozvoj rodičovských kompetencí, vedení dětí k zodpovědnému způsobu života, samostatnosti a soběstačnosti. V rámci tohoto dotačního titulu lze podporovat i využívání inovativních nástrojů v práci s ohroženou rodinou.

7.3 Program na podporu zvýšení kvality sociálních služeb poskytovaných v Moravskoslezském kraji

V rámci tohoto programu mají poskytovatelé sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostmi možnost financovat materiálně-technické zabezpečení sociální služby a drobné opravy anebo pořízení osobního automobilu sloužícího pro potřeby poskytované sociální služby.

7.4 Program na podporu neinvestičních aktivit z oblasti prevence kriminality

Podpora letních pobytových táborů, víkendových pobytů nebo jednorázových akcí pro děti a mládež ohrožené společensky nežádoucími jevy

Podpora probačních programů nebo jiných vhodných výchovných programů pro děti a mládež a podpora resocializačních programů pro dospělé pachatele

Podpora tematicky zaměřených vzdělávacích, přednáškových, informačních a osvětových aktivit

7.5 Podpora aktivit v oblasti prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže na školní rok

Od školního roku 2016-2017 je vyhlašován každoročně. Dříve tomu bylo pouze jednou za dva roky.

Z tohoto dotačního titulu lze podporovat např. projekty zaměřené na všeobecnou specifickou primární prevenci rizikových projevů chování včetně programů na podporu bezpečného klimatu, dále projekty zaměřené na včasnou intervenci v oblasti selektivní a indikované specifické primární prevence rizikových projevů chování. Rovněž je možno z tohoto dotačního titulu projekty zaměřené na zvyšování odborných znalostí a kompetencí pedagogů v problematice prevence a řešení rizikových projevů chování včetně specializačního studia pro školní metodiky prevence, supervizních a mentorských činností v předmětné oblasti.

7.6 Dotační program na podporu projektů ve zdravotnictví na příslušný rok

Mimo jiné lze z tohoto dotačního titulu financovat projekty zaměřené na zdravotnickou osvětu a prevenci, na preventivní a výchovně vzdělávací aktivity v oblasti podpory zdraví.

8 ZHODNOCENÍ PROTIDROGOVÉ POLITIKY MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE V LETECH 2015 – 2020.

Protidrogová politika Moravskoslezského kraje byla naplňována v souladu se schválenou Strategii protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2015-2020. Za naplňování vymezených aktivit nesla zodpovědnost zejména pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji. Protidrogová politika kraje úzce koresponduje s principy střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb.

V letech 2015 – 2020 byly z rozpočtu Moravskoslezského kraje i nadále podporovány služby pro uživatele návykových látek a pro soby se závislostním chováním. Jednalo se především o terénní programy, kontaktní centra, terapeutické komunity, služby následné péče, odborné poradny a programy primární prevence ve školách a školských zařízeních, které byly podpořeny v rámci krajských dotačních programů. Z rozpočtu Moravskoslezského kraje jsou rovněž každoročně podporovány protialkoholní a protitoxikomanické záchytné služby.

Úspěšně se daří problematiku závislostního chování řešit komplexně a to tak, že v Moravskoslezském kraji již téměř nejsou poskytovatelé služeb, kteří by se zaměřovali pouze výhradně na závislosti na nelegálních drogách, jak tomu bylo mnohdy v minulosti. Pracovníci působící v těchto službách jsou proškoleni tak, aby mohli své služby poskytovat v širokém spektru závislostí a závislostního chování.

Téměř nulové pokrytí adiktologické pomoci pro děti do 18 let, které bylo deklarováno v minulých letech z celého území kraje, se v průběhu realizace předchozího strategického materiálu podařilo rozvinout, a to zejména podporou vzniku Krajské adiktologické ambulance pro děti a dorost v Ostravě a podporou vzniku Terapeutické komunity Exit v Komorní Lhotce, poskytované Slezskou diakonií. Rovněž někteří stávající poskytovatelé služeb rozšířili své programy, s ohledem na potřeby obcí, směrem k cílové skupině nezletilých experimentátorů a uživatelů návykových látek a cílové skupině jejich rodičů a blízkých osob.

Pracovníci OSPOD působící na obcích s rozšířenou působností jsou informováni o aktuálních trendech v oblasti návykových látek a v oblasti pomoci uživatelům návykových látek. Jako žádoucí je vnímáno v tomto trendu pokračovat a rozšířit tyto informace i směrem k pracovníkům obecné sociální práce a k pracovníkům pracujícím v sociálních službách.

V letech 2016-2018 byla v rámci krajského evropského projektu s názvem *Efektivní naplňování střednědobého plánu v podmínkách MSK* realizována diskuzní fóra, jejichž cílem bylo vyvolat diskusi napříč mezi poskytovateli, zadavateli i samotnými uživateli sociálních služeb a mezi meziresortními spolupracovníky či dalšími experty v oblasti poskytování služeb a závislostního chování. Diskuzní fóra nesla např. tato témata:

- Síť adiktologických/drogových služeb v Moravskoslezském kraji
- Spolupráce zdravotních služeb a neziskového sektoru
- Služby pro cílovou skupinu závislých se specifickými potřebami (mladiství uživatelé, závislí rodiče nezletilých dětí, aj.)
- Personální zajištění služeb pro uživatele návykových látek, kapacita a činnosti jednotlivých služeb
- Personální zajištění služeb následné péče pro uživatele návykových látek
- Terapeutická komunita jako sociální služba (organizační struktura, profese pracovníků, poměr pracovníků v přímé práci x v nepřímé práci)
- Co trápí služby pro uživatele návykových látek?
- Standardy odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog X Standardy kvality sociálních služeb

Moravskoslezský kraj ve sledovaném období zrealizoval 8. – 13. krajskou konferenci vždy pro 150 poradenských pracovníků škol a školských zařízení. Na krajské konferenci k prevenci rizikového chování Moravskoslezský kraj každoročně alokoval 100 tis. Od roku 2015 Moravskoslezský kraj vyčleňuje ze svého rozpočtu 120 tis. Kč.

8.1 Přehled finanční podpory z rozpočtu Moravskoslezského kraje (v Kč)

Primární prevence

Prevence rizikových projevů chování v letech 2016 - 2019

Moravskoslezský kraj	Školní rok	2016-2017	2017-2018	2018-2019
		2 000 000	1 500 000	2 000 000

Kontaktní centra a terénní programy pro uživatele návykových látek (programy harm-reduction)

Moravskoslezský kraj	2016	2017	2018	2019
	1 919 000	1 922 400	3 345 000	3 783 000

Terapeutické komunity pro uživatele návykových látek (neziskové organizace)

Moravskoslezský kraj	2016	2017	2018	2019
	227 000	661 000	300 000	600 000

Služby následné péče pro uživatele návykových látek (pobytové a ambulantní)

Moravskoslezský kraj	2016	2017	2018	2019
	290 000	788 700	1 200 000	1 407 000

Záchytné stanice

Moravskoslezský kraj	2016	2017	2018	2019
	12 000 000	12 000 000	12 000 000	12 000 000

9 VIZE STRATEGIE PREVENCE A SNIŽOVÁNÍ ŠKOD SPOJENÝCH SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI NA OBDOBÍ 2021-2027

Nastavit optimální síť služeb a aktivit pro osoby ohrožené různými typy závislostí. Prostřednictvím podpory kvalitních a efektivních služeb usilovat o snížení užívání návykových látek, včetně snižování rizik, které mohou v souvislosti s jejich abúzem nastat.

9.1 Klíčové přístupy k řešení drogové problematiky v kraji

1. Efektivní primární prevence závislostního chování
2. Kvalitní a dostupná síť zdravotních, sociálních služeb a jiných aktivit pro osoby ohrožené různými typy závislostí
3. Snižování rizik souvisejících s užíváním drog a návykovým chováním
4. Efektivní koordinace všech subjektů zapojených do protidrogové problematiky v Moravskoslezském kraji

10 EFEKTIVNÍ PRIMÁRNÍ PREVENCE ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ

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

10.1 Nespécifická primární prevence

Primární prevence je zaměřena na obecněji definované celky – např. děti a mládež, obec, místní komunita, kdy těžiště spočívá v rodinách, ve školách, v sociálních službách (např. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež). Primární prevence v obecném pojetí se zaměřuje na pozitivní ovlivňování hodnotové orientace osob, zahrnuje výchovné, zdravotní, osvětové a poradenské aktivity v širším záběru. Směřuje například ke zdravému životnímu stylu, efektivnímu využívání volného času.

Nespécifickou primární prevenci nelze konkrétně zacílit na jeden druh rizikového projevu chování, na určitý druh návykových látek. Není přesně tematizovaná a zaměřuje se na protektivní faktory. Hovořit tedy o nespécifické primární prevenci ve vztahu k úzkému vymezení návykových látek a závislostnímu chování není tedy na místě.

10.2 Specifická primární prevence

Specifická prevence rizikových projevů chování, je v gesci Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy a vychází za školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů), kdy dle ustanovení § 29 škola vytváří podmínky pro předcházení vzniku sociálně patologických jevů. Konkrétní činnosti pak upravuje Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Specifická primární prevence je řešená v širokém spektru rizikového chování od problematiky návykových látek přes šikanování až po domácí násilí. Celý výčet včetně doporučujících metodik práce je popsán v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č. j.: 21291/2010-28.

Služby primární prevence ve školách a školských zařízeních zajišťují školní poradenská pracoviště nebo se na nich podílí také externí instituce. Ambicí Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy a dalších významných institucí v oblasti prevence rizikového chování je, aby byly využívány pouze služby, které získaly certifikát k poskytování primární prevence splněním minimálních standardů kvality poskytování efektivní primární prevence.

Specifickou primární prevenci řadíme do úrovní:

10.3 Všeobecná primární prevence

Prakticky se jedná o prevenci zaměřenou na děti a mládež bez rozdělení na méně či více rizikové skupiny. Patří sem například interaktivní programy pro třídní (či jiné malé) skupiny. Nastoleným trendem jsou aktivity na posilování sociálních kompetencí s cílem zvýšit odolnost jedince mimo jiné i k užívání či zneužívání jakýchkoliv návykových látek.

10.3.1 Selektivní primární prevence

Prevence zaměřená na jedince a skupiny, u kterých jsou ve zvýšení míře přítomny rizikové predispozice pro vznik a rozvoj různých forem rizikového chování.

10.3.2 Indikovaná primární prevence

Zaměřuje se na jedince, kteří jsou vystaveni působení výrazně rizikových faktorů, případně u kterých se již vyskytly projevy rizikového chování. Snahou je podchytit problém co nejdříve, správně posoudit a vyhodnotit potřebnost specifických intervencí a neprodleně tyto intervence zahájit. Jedná se již o práci s dětmi a mládeží, u kterých je zvýšené riziko výskytu či již počínající projevy rizikového chování.

Širokospektrální problematice primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních se v organizační struktuře krajského úřadu zabývá odbor školství mládeže a sportu, a to jak v oblasti specifické, tak nespecifické prevence. V oblasti specifické primární prevence zpracovává samostatný dokument – Strategii prevence rizikového chování u dětí a mládeže v Moravskoslezském kraji na určitá období. V současnosti je aktuální **Strategie primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v Moravskoslezském kraji na období 2019-2027**, schválena Zastupitelstvem kraje dne 10. 9. 2019, č. usnesení 13/1613.

11 KVALITNÍ A DOSTUPNÁ SÍŤ ZDRAVOTNÍCH, SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A JINÝCH AKTIVIT PRO OSOBY OHROŽENÉ RŮZNÝMI TYPY ZÁVISLOSTÍ

Služby pro osoby závislé nebo ohrožené závislostmi a návykovým chováním spadají svou činností do resortu Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí. Vzhledem k této skutečnosti je pro komplexní a efektivní léčbu závislostí nezbytná úzká meziresortní spolupráce. Pomoc a podpora výše uvedené cílové skupině je v rámci zákona o sociálních službách poskytována v terénních programech, kontaktních centrech, terapeutických komunitách, odborném sociálním poradenství a ve službách následné péče. V rámci zdravotnických zařízení je léčba poskytována v AT (alkohol-toxi) ambulancích, psychiatrických ambulancích, v ambulancích klinických psychologů, v substitučních programech, během hospitalizace na detoxifikačních jednotkách, psychiatrických odděleních nemocnic a v Psychiatrické nemocnici v Opavě.

11.1 Zdravotní a sociální služby v rámci prevence, léčby a sociálního začleňování osob závislých nebo ohrožených závislostí v Moravskoslezském kraji

Do oblasti prevence a léčby je zahrnuta nejenom odborná péče o osoby závislé nebo ohrožené závislostí na alkoholu, nelegálních drogách a hazardní hře, ale rovněž odborná pomoc osobám ohroženým jinými formami návykového chování.

V současné době jsou v kraji dvě AT ambulance, včetně Krajské adiktologické ambulance pro děti a dorost, která vznikla na základě zjištěných potřeb v území.

V rámci poskytování služby odborného sociálního poradenství mohou osoby závislé nebo ohrožené závislostí řešit svůj problém ambulantně ve specifických poradnách (drogové poradny, adiktologické poradny).

Krátkodobou léčbu závislosti na návykových látkách je možné absolvovat v Nemocnici s poliklinikou v Havířově, ve Fakultní nemocnici Ostrava, CNS centrum Třinec a v Psychiatrické nemocnici Opava; střednědobou léčbu pak v Psychiatrické nemocnici Opava.

V Moravskoslezském kraji poskytují své služby 2 terapeutické komunity, a to jednak terapeutická komunita pro dospělé Renarkon v Čeladné a jednak terapeutická komunita Exit pro nezletilé osoby od 14 let ohrožené závislostí na návykových látkách a návykovém chování, poskytovaná Slezskou diakonií v Komorní Lhotce. V těchto zařízeních mají možnost dlouhodobé léčby závislosti i klienti z ostatních krajů České republiky. Zástupci výše uvedené cílové skupiny žijící v Moravskoslezském kraji mají pak zase možnost využít léčby v terapeutických komunitách v ostatních krajích České republiky.

V návaznosti na dlouhodobou léčbu mají abstinující uživatelé drog možnost využít ambulantní i pobytové služby následné péče, a to hned v několika městech Moravskoslezského kraje. Ambulantní služby jsou poskytovány v Ostravě, Karviné, Frýdku-Místku, Českém Těšíně a Orlové, pobytové potom v Ostravě a Havířově.

Problém s nadužíváním návykových látek a závislostním chováním se vyskytuje napříč celkovou populací a širokým spektrem cílových skupin se specifickými potřebami.

V této souvislosti si tento dokument klade za cíl mapovat potřeby různých cílových skupin s ohledem na jejich tendenci k závislostnímu chování.

SWOT analýza za oblast zdravotních a sociálních služeb v rámci léčby a sociálního začleňování osob závislých na návykových látkách v Moravskoslezském kraji

Vypracováno zástupci poskytovatelů služeb v oblasti léčby a sociální integrace

silné stránky	slabé stránky
<p>Existence fungující sítě drogových služeb a jejich dostupnost</p> <p>Odbornost sociálních služeb v oblasti léčby (registrace, certifikace)</p> <p>Existence spektra sociálních služeb pro dospělé</p> <p>Zvýšení nabídky služeb pro děti a mladistvé</p> <p>Vysoká odbornost zdravotních pracovníků i pracovníků v sociálních službách</p> <p>Existence dotačních titulů pro sociální služby</p>	<p>Nedostatečná ambulantní a lůžková péče pro děti, mladistvé s problémem návykových látek a pro jejich rodiny</p> <p>Meziresortní spolupráce – nepropojení zdravotnického a sociálního sektoru</p> <p>Podfinancování služeb</p> <p>Nerovnoměrné rozmístění služeb</p> <p>Nedostatečná spolupráce s OSPOD</p> <p>Nepopulárnost a předsudky vůči cílové skupině</p> <p>Absence služeb pro matky (uživatelky v léčbě) s dětmi</p> <p>Nedostatek startovacích bytů pro uživatele po léčbě</p> <p>Nedostatek kapacity pro léčbu osob s duální diagnózou</p>
Příležitosti	Hrozby
<p>Užší spolupráce poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb</p> <p>Rozvoj sítě ambulantních služeb pro osoby se závislostním chováním</p> <p>Podpora sociálního podnikání pro osoby s anamnézou závislosti</p> <p>Využívání prostředků z EU</p> <p>Víceleté financování</p>	<p>Zánik služeb z důvodu nedostatečného financování</p> <p>Nedostatek odborných pracovníků</p> <p>Politické změny na státní, krajské a obecní úrovni</p> <p>Profesní vyhoření pracovníků v sociálních a zdravotních službách pro osoby závislé na návykových látkách</p>

11.2 Aktivity v oblasti zajištění kvalitní a dostupné sítě zdravotních, sociálních služeb a jiných aktivit pro osoby ohrožené různými typy závislostí

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Podpora programů a poskytovatelů služeb v oblasti léčby a sociální integrace osob se závislostí	průběžně	počet podpořených programů	OSV
Podpora vzájemné výměny zkušeností z oblasti sociálních a zdravotních služeb poskytovaných na území MSK	průběžně	počet setkání	OSV a OZ
Podpora služeb a aktivit zaměřených na cílovou skupinu dětí a mladistvých v oblasti závislostního chování	průběžně	Počet podpořených aktivit	OSV, OZ, OŠMS
Mapování potřeb specifických cílových skupin a problému návykových látek	průběžně	Písemně zpracované podněty pro optimalizaci sítě adiktologických služeb v MSK	OSV, poskytovatelé sociálních služeb
Monitoring potřeby a případná podpora vzniku adekvátního zařízení pro osoby se závislostí	průběžně	Jasně popsaná potřebnost daného druhu služby a z ní vyplývající kroky k podpoře tohoto zařízení	OSV, PSPP
Podpora programů pro specifické cílové skupiny v oblasti návykového chování, a to v návaznosti na aktuálně zjištěnou potřebu v terénu	průběžně	Počet podpořených programů	OSV, popř. OZ nebo OŠMS

OSV - Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

OŠMS - Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

OZ – Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

PSPP - Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji

11.3 Očekávané výstupy z realizace aktivit

- Síť kvalitních a dostupných programů a služeb pro výše uvedené cílové skupiny v Moravskoslezském kraji.
- Zlepšení celkového zdraví populace uživatelů návykových látek a zlepšení míry jejich sociálního začlenění.
- Poskytování služeb pro osoby se závislostním chováním na základě zjištěných skutečných potřeb obyvatel Moravskoslezského kraje.

12 SNIŽOVÁNÍ RIZIK SOUVISEJÍCÍCH S UŽÍVÁNÍM DROG A NÁVYKOVÝM CHOVÁNÍM (OBLAST HARM-REDUCTION)

Jako minimalizace rizik spojených s užíváním návykových látek se označují koncepce, programy a činnosti směřující primárně k minimalizaci nepříznivých sociálních, zdravotních a ekonomických dopadů užívání legálních i nelegálních návykových látek. Na rozdíl od přístupů snižování nabídky drog a snižování poptávky po nich se přístup harm reduction nezaměřuje na snižování počtu uživatelů návykových látek nebo na snižování užívání. Intervence se zaměřují na způsoby, jak jsou návykové látky užívány, respektive na snižování rizik s jejich užíváním spojených, jež mohou potenciálně vést k výše uvedeným poškozením. Tím intervence harm reduction podporují méně rizikové chování u lidí, kteří návykové látky užívají, a tak přispívají ke snižování možných nepříznivých dopadů užívání návykových látek nejenom na jejich uživatele, ale i na společnost.

Tradičně jsou harm reduction přístupy spojovány zejména s užíváním nelegálních návykových látek s vyšší mírou rizika (tzv. tvrdých drog). Legální alkohol byl dlouhodobě opomíjen, i když je, ve srovnání rizikovitosti jednotlivých návykových látek, zařazován mezi vysoce rizikové látky. Od roku 2015, zejména díky inovovaným Standardům odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog, byla rozšířena cílová skupina uživatelů většiny harm reduction služeb v MSK také o uživatele alkoholu a hazardní hráče.

Mezi nejznámější postupy používané v harm reduction patří výměna použitého injekčního náčiní za sterilní, poskytování informací o možnostech léčby či jiné odborné pomoci, kontaktní poradenství a edukace o rizicích.

Minimalizaci rizik spojených s užíváním návykových látek a návykovým chováním zajišťují prioritně dva druhy sociálních služeb, jedná se **kontaktní centra** a **terénní programy pro vymezenou cílovou skupinu**.

Jmenované služby jsou v Moravskoslezském kraji služby poskytovány na úrovni všech okresních měst. Kontaktní centra se nachází v Ostravě, Frýdku-Místku, Havířově, Opavě a Krnově. Terénní programy jsou uživatelům návykových látek včetně alkoholu a rovněž hazardním hráčům k dispozici na Novojičínsku, Frýdecko-Místecku, v Ostravě, Havířově, Karviné, Českém Těšíně, Orlové, Bohumíně, Bruntále, Krnově, Opavě, Hlučíně. Jednotlivá zařízení v Moravskoslezském kraji mezi sebou spolupracují a vyměňují si zkušenosti.

SWOT analýza za oblast harm reduction služeb pro osoby závislé nebo ohrožené závislostí na návykových látkách v Moravskoslezském kraji

Vypracováno zástupci poskytovatelů služeb v oblasti harm reduction

silné stránky

- **Existence a dostupnost služeb**
- **Existence dotačních titulů pro poskytovatele HR služeb**
- **Vysoká odbornost a kvalifikace pracovníků**
- Navázaná spolupráce mezi poskytovateli služeb

slabé stránky

- **Nedostatečné a nestabilní financování**
- **Absence služeb na místních úrovních**
- **Chybí následné služby pro starší osoby a osoby se zdravotním postižením ohrožené závislostmi**
- Nedostatek HR služeb se zaměřením na nezletilé a mladistvé uživatele drog

<ul style="list-style-type: none"> • Krajská síť sociálních služeb • Vzdělávání pracovníků působících ve službách 	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatečná meziresortní spolupráce • Nedostatek HR pracovníků – personální problém • Nízká společenská prestiž, špatný mediální obraz služeb pro danou cílovou skupinu
Příležitosti	hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Čerpání finančních prostředků z fondů EU a RVKPP • Víceleté financování sociálních / drogových služeb • Efektivnější mezioborová spolupráce • Podpora z Ministerstva zdravotnictví • Dobrovolníci z řad odborníků i veřejnosti • Certifikace odborné způsobilosti drogových služeb • Politická podpora • Spolupráce mezi poskytovateli • Spolupráce s veřejností (více se prezentovat) • Vzdělávání pracovníků 	<ul style="list-style-type: none"> • Financování sociálních služeb • Nedostatek kvalifikovaného personálu • Rušení služeb harm-reduction • Nedostatek zdravotnického materiálu • Dostupnost návykových látek a činností (cenová a místní) • Mýty a stereotypy vztahující se k osobám závislým na návykových látkách • Certifikace odborné způsobilosti drogových služeb • Nárůst infekčních onemocnění • Podceňování rizika nelátkových závislostí • Politické priority v poskytování sociálních služeb • Snižování věku uživatelů drog • Vysoká tolerance společnosti k závislostnímu chování • Ztráta motivace zaměstnanců služeb • Zvyšující se počet uživatelů drog s duální diagnózou

12.1 Aktivity v oblasti rizik souvisejících s užíváním drog a návykovým chováním (harm-reduction)

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
----------	--------	------------------	--------------

Podpora programů a poskytovatelů poskytující služby v oblasti HR (v souladu s principy střednědobého plánování sociálních služeb)	Průběžně	počet podpořených projektů	OSV
Pravidelná setkávání poskytovatelů služeb v oblasti HR	1x ročně	počet uskutečněných společných setkání	poskytovatelé služeb v oblasti snižování rizik na území MSK
Zvyšování efektivity terénních programů pro uživatele návykových látek s cílem vyvážit úkony HR a sociální práce s cílovou skupinou	Průběžně	Audity a evaluační šetření ve službách a z nich plynoucí doporučení	OSV, poskytovatelé terénních programů

OSV - Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

12.2 Očekávané výstupy z realizace aktivit

- Snížení rizik, které s sebou přináší užívání návykových látek a návykové chování.
- Snížení míry výskytu virových hepatitid a jiných infekčních onemocnění u problémových uživatelů drog.
- Pokles rizik, která nese užívání návykových látek a návykového chování pro běžnou populaci.
- Aktivní předávání si zkušeností v oblasti HR, vymezení případů dobré a špatné praxe.

13 EFEKTIVNÍ KOORDINACE VŠECH SUBJEKTŮ ZAPOJENÝCH DO PROTIDROGOVÉ PROBLEMATIKY V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Protidrogová politika je systém, ve kterém participuje mnoho aktérů.

Cílem dobré koordinace je, aby jednotliví účastníci protidrogové politiky v kraji o sobě věděli, aby spolu dokázali efektivně komunikovat a v rámci vzájemné kooperace uměli využívat svých možností a potenciálu. Jde o propojování a síťování zdrojů, tak aby jednotlivé kroky a aktivity na sebe navazovaly a orientovaly se na skutečné řešení problémů cílových skupin.

V Moravskoslezském kraji jsou do realizace protidrogové problematiky zapojeny sociální a zdravotní služby, školy a školská zařízení, ale rovněž obecní samosprávy, krajská samospráva a v neposlední řadě represivní složky, reprezentovány Policí ČR.

Na místních úrovních, tzn. na obecních úřadech, se závislostní problematikou zabývají jednak místní protidrogoví koordinátoři, jsou-li na obcích ustanoveni, dále potom pracovníci sociální prevence, pracovníci zodpovědní za komunitní plánování a v neposlední řadě také sociální pracovníci a sociální kurátoři pro děti a mládež a kurátoři pro dospělé, kteří s osobami závislými na návykových látkách přicházejí přímo do styku v rámci výkonu sociální práce.

Zjišťování potřeb služeb pro uživatele návykových látek a osoby, jež jsou tímto jevem ohroženy, je s ohledem na vysokou latenci tohoto jevu mnohdy obtížné a představuje jeden z klíčových úkolů k nastavení optimální, udržitelné, a danému území odpovídající sítě služeb a návazných aktivit. Tyto potřeby zjišťují na svém území primárně obce a získané poznatky společně s možnostmi jejich naplňování reflektují v rámci procesu střednědobého plánování a následně posunují dané výstupy na úroveň kraje.

S osobami s problémem užívání návykových látek nebo s návykovým chováním se při výkonu své činnosti setkávají nejen příslušné adiktologické služby, ale také sociální pracovníci na obecních úřadech a sociální pracovníci působících v ostatních sociálních službách, které primárně se závislostmi nepracují – (např. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, azylové domy, domy na půl cesty apod.). Zneužívání návykových látek u klientů se však i v těchto službách promítá do jejich sociálně nepříznivé situace a velmi často ovlivňuje komplexní práci s klientem.

V rámci monitoringu potřeb cílových skupin vymezených v této strategii jsme zaznamenali potřebu vzdělávání výše uvedených pracovníků v adiktologické problematice, a to zejména v oblasti základní orientace v závislostním chování, v možnostech práce s osobou závislou nebo ohroženou závislostí a v celkovém systému existujících drogových služeb v České republice. Další zjištěnou potřebou je potom monitoring aktuálního nastavení dotčených sociálních služeb směrem k jejich uživatelům s problémem s nadužíváním návykových látek, zjištění možností změn v tomto nastavení a jejich následná implementace za účelem maximální efektivity poskytování těchto služeb směrem k jejich poskytovatelům i uživatelům.

13.1 Aktivity v oblasti koordinace subjektů participujících v protidrogové oblasti

Aktivita	Termín	Měřitelný výstup	Zodpovědnost
Pravidelná jednání pracovní skupiny protidrogové prevence (PSPP)	min. 2x ročně	počet jednání pracovní skupiny, zápisy z jednání PSPP	PSPP, krajský protidrogový koordinátor
Propojování činnosti pracovní skupiny protidrogové prevence s ostatními pracovními skupinami v rámci procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb	průběžně	počet společných jednání pracovních skupin	PSPP, krajský protidrogový koordinátor
Spolupráce odborů školství, mládeže a sportu, odboru zdravotnictví, odboru kanceláře ředitele, odboru kanceláře hejtmána a odboru sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje ve věci účinné prevence závislostního chování	průběžně		OSV, OZ, OŠMS, OKŘ, OKH

Spolupráce krajského protidrogového koordinátora s pracovníky obcí v oblasti sociální prevence (místními protidrogovými koordinátory), pracovníky zodpovědnými za rozvoj sociálních služeb v obcích Moravskoslezského kraje a s poskytovateli zdravotních a sociálních služeb	jednání 1-2x ročně	počet jednání	krajský protidrogový koordinátor
Informovat místní protidrogové koordinátory o situaci a drogové scéně v obcích Moravskoslezského kraje	1x ročně	počet prezentací drogové scény v obcích Moravskoslezského kraje	zástupci Policie ČR
Vypracovat výroční zprávu MSK ve věcech drog	1x ročně	vypracované výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky MSK	OSV, OZ, OŠMS, zástupci Policie ČR, poskytovatelé sociálních služeb
Uspořádání konference s tematikou návykových látek v Moravskoslezském kraji	1x za období trvání Strategie	konference	OSV, OZ, poskytovatelé služeb
Monitoring služeb sociální prevence v oblasti užívání návykových látek ve spolupráci s komunitním plánováním sociálních služeb na krajské i obecní úrovni	průběžně	zpracovaná analýza potřebnosti v návaznosti na možnosti financování za jednotlivé územní celky (obce, ORP)	KÚ MSK
Spolupráce krajského protidrogového koordinátora na implementaci Národní protidrogové strategie	průběžně	jednou ročně komparace krajských činností s činnostmi aktuálních akčních plánů	krajský protidrogový koordinátor
Vyhledávání a zapojení evropských a jiných finančních prostředků do realizace aktivit v rámci protidrogové politiky,	průběžně	počet podaných a podpořených projektů	OSV, OŠMS
Podpora vzdělávání pracovníků na obcích a ve vybraných sociálních službách v oblasti návykových látek	2020-2021	počet absolventů vzdělávacího programu	OSV

Podpora nastavení vybraných neadiktologických sociálních služeb směrem k osobám závislým nebo ohroženým závislostí na návykových látkách a návykovým chováním	průběžně	počet podpořených služeb, počet podpořených pracovníků působících v sociálních službách	OSV
---	----------	---	-----

OSV - Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

OŠMS - Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

OZ - Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

OKŘ - Odbor kancelář ředitele krajského úřadu

OKH - Odbor kancelář hejtmána kraje

PSPP - Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji

KÚ MSK – Krajský úřad Moravskoslezského kraje

13.2 Očekávané výstupy v oblasti koordinace subjektů participujících v protidrogové oblasti a v oblasti lepší informovanosti

- Kontinuální činnost Pracovní skupiny protidrogové prevence v MSK. PSPP reaguje na reálné skutečnosti v oblasti prevence závislostního chování, harm-reduction a léčby závislostí a spolupodílí se na naplňování jednotlivých aktivit Strategie protidrogové politiky MSK na období 2021-2027, její činnost je propojena s ostatními pracovními skupinami v rámci nastaveného procesu střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji.
- Mezioborová spolupráce ve věci prevence a léčby závislostí ve struktuře Krajského úřadu Moravskoslezského kraje.
- Úzká spolupráce s Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky, přenášení zkušeností a poznatků z krajské úrovně na úroveň národní a naopak, přenášení zkušeností a poznatků z národní úrovně na úroveň krajskou a obecní. Tím bude utvořen prostor pro efektivní vertikální koordinaci protidrogové politiky.
- Kvalitní komunikace a informovanost v protidrogové oblasti na vertikální úrovni.
- Definované možné oblasti efektivní spolupráce MSK, obcí v Moravskoslezském kraji a poskytovatelů služeb v oblasti protidrogové prevence
- Lepší informovanost veřejnosti o závislostech a o problémech, jež přináší závislostní chování. Lepší informovanost o tom, kam se obrátit o pomoc a kde hledat podporu v případě závislostního problému.

14 DOPORUČENÍ PRO MIMOŘÁDNÉ KRIZOVÉ SITUACE

Doporučujeme reflektovat zejména níže uvedené skutečnosti:

- Potřebu vyhledání a kontaktování osob za účelem snížení rizik ohrožujících jejich zdraví a život, a také zdravotní stav celé společnosti, se ukázala v krizové situaci jako stěžejní. Nepozastavovat činnost stávajících terénních programů, jež jsou mnohdy jednou z mála možností, jak vyhledat a detekovat osoby bez přístřeší a/nebo osoby závislé na návykových látkách, které nejsou doposud v kontaktu se sociálními službami ani v jiné dostupné evidenci, popř. jsou pouze v evidenci sociálních pracovníků na obcích s rozšířenou působností.

- Zajištění bezpečného prostředí pro saturaci základních životních potřeb těchto osob bez přístřeší a osob závislých na návykových látkách. V případě nenadálé krizové situace doporučit obcím dle potřeby zřídit tzv. Centrum terénní obsluhy (krizový servis), kde budou mít výše uvedené osoby k dispozici prostředky pro základní hygienu, a kde bude popř. monitorován jejich zdravotní stav a poskytován nezbytný informační servis v návaznosti na krizovou situaci. Centrum terénní obsluhy nebude realizováno v režimu sociálních služeb a užívání návykových látek nemůže být eliminačním kritériem pro využití krizového servisu.
- Dostatečné IT vybavení poskytovatelů terénních a ambulantních služeb pro uživatele návykových látek (zejména výkonné notebooky, monitory a mobilní telefony) tak, aby v případě krizového či nouzového stavu mohla být poskytována nezbytná poradenská pomoc a aby byla zachována kontinuita poskytování těchto služeb a možnost jejich využití jak pro nové zájemce, tak pro stávající klienty.
- Specifická podpora zadavatelů (obcí), poskytovatelů sociálních služeb a dalších zainteresovaných subjektů, podpora jejich vzájemné spolupráce a kooperace v krizových situacích, včetně hledání finančních zdrojů k pokrytí nezbytných výdajů, je dále ukotvena ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezského kraje na léta 2021-2023.

15 PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Legislativní rámec a stěžejní strategické dokumenty pro oblast návykových látek a rizikového a závislostního chování

- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Strategické dokumenty v oblasti návykových látek

Strategické dokumenty na národní úrovni

- Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2019-2027
- Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027
- Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016-2020
- Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, včetně jejich akčních plánů Strategie reformy psychiatrické péče

Strategické dokumenty na krajské úrovni

- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na období 2021-2023
- Strategie podpory romských komunit v Moravskoslezském kraji na období 2021-2023
- Koncepce prevence kriminality Moravskoslezského kraje 2017-2021
- Strategie primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v Moravskoslezském kraji na období 2019-2027.

Příloha č. 2

Členové pracovní skupiny protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji

Jméno	Oblast	Organizace
Mgr. Jana Kupková vedoucí pracovní skupiny	zástupce za oblast snižování poptávky po alkoholu	Modrý kříž v ČR
Iva Valášková zástupce vedoucího pracovní skupiny	zástupce poskytovatelů službě v oblasti protidrogové prevence	Renarkon, o. p. s.
	zástupce místních protidrogových koordinátorů působících v obcích MSK	
Mgr. Martina Nováková, DiS.	zástupce Výboru sociálního zastupitelstva MSK	Krystal Help
Mgr. Michal Fabian, DiS.	zástupce poskytovatelů sociálních služeb v oblasti snižování rizik souvisejících s užíváním návykových látek	Sociální služby města Havířova

kpt. Bc. Jakub Mohyla	zástupce za oblast omezování nabídky a snižování dostupnosti nelegálních drog	Krajské ředitelství Policie Moravskoslezského kraje, Ostrava
	zástupce za oblast sociálně právní ochrany dětí	Magistrát města Ostravy
MUDr. Tomáš Javůrek	zástupce za oblast léčby závislosti na návykových látkách	Psychiatrická nemocnice Opava
Mgr. Jana Kanichová	zástupce odboru zdravotnictví	Krajský úřad MSK
Mgr. Andrea Matějková	zástupce odboru školství mládeže a sportu	Krajský úřad MSK
Mgr. Jitka Marková	zástupce odboru sociálních věcí, krajský protidrogový koordinátor	Krajský úřad MSK

Příloha č. 3

Kontakty na místní protidrogové koordinátory v Moravskoslezském kraji

Seznam místních protidrogových koordinátorů (a pracovníků sociální prevence na obcích) v následující struktuře (k. 2. 3. 2020):

Obec	Jméno a příjmení	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Bílovec	Tatána Vavrošová, DiS.	Odbor sociálních věcí	556 312 157 tatana.vavrosova@bilovec.cz
Bohumín	-	-	-
Bruntál	Mgr. Tereza Raabová	Odbor sociálních věcí, oddělení sociálních služeb	554 706 140 tereza.raabova@mubruntal.cz
Český Těšín	Mgr. Jana Rodáková	vedoucí oddělení sociálních věcí	553 035 720 rodakova@tesin.cz
	Petr Glaic	strážník, preventista	553 035 906 glaic@tesin.cz
Frenštát pod Radhoštěm	Bronislava Papáková	Odbor sociálních věcí	556 833 177 bronislava.papakova@mufrenstat.cz
Frydek-Místek	Mgr. Petra Nováková	Odbor sociálních služeb, oddělení sociální prevence	558 609 322 novakova.petra@frydekmostek.cz

Frýdlant nad Ostravicí	Bc. Pavla Jandačková, DiS.	Odbor sociálních věcí	558 604 174 pjandackova@frydlantno.cz
Havířov	Bc. Monika Krpelíková	Městská policie Havířov, projektový manažer	596 813 146 manazer.mpha@havirov-city.cz
Hlučín	Bc. Sabina Lorencová	Odbor rozvoje a školství	595 020 317 lorencova@hlucin.cz
	Bc. Luděk Olšovský	velitel městské policie	olsovsky@hlucin.cz
Jablunkov	-	-	-
Karviná	Bc. Stanislav Koudelka	Městská policie Karviná	604 465 868 stanislav.koudelka@karvina.cz
Kopřivnice	Mgr. Blanka Uherková	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	556 879 470 blanka.mikundova@koprivnice.cz
Kravaře	-	-	-
Krnov	Mgr. Irena Šindlerová	Odbor školství, kultury a sportu	554 697 400 isindlerova@mukrnov.cz
Nový Jičín	-	-	-
Odry	-	-	-
Opava	Bc. Dagmar Polášková, DiS.	Odbor školství	553 756 725 604 229 336 dagmar.polaskova@opava-city.cz
Orlová	Mgr. David Pěntka	Městská policie Orlová	596 511 343 602 492 828 david.pentka@muor.cz
Ostrava	Bc. Monika Klimková	Odbor sociálních věcí, zdravotnictví, oddělení sociálních služeb	mklimkova@ostrava.cz
Rýmařov	Bc. Lucie Kaplanová Faronová	Odbor sociální věcí	554 254 215 faronova.lucie@rymarov.cz
Třinec	Mgr. Vlastimil Starzyk	Odbor sociálních věcí, oddělení rozvoje sociálních služeb	558 306 330 vlastimil.starzyk@trinecko.cz
Vítkov	-	-	-