



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

Úřad vlády České republiky



# **Analýza mezinárodního a národního legislativního rámce protidrogové politiky a mezinárodních, národních a regionálních strategických dokumentů**

Sociotrendy

Praha, 2018

## **Analýza mezinárodního a národního legislativního rámce protidrogové politiky a mezinárodních, národních a regionálních strategických dokumentů**

*Analýza byla zpracována jako součást projektu „Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_030/0003035, prioritní osa OPZ: 2 – Sociální začleňování a boj s chudobou.*

Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky,  
Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Praha  
Odborná redakce: Petr Pleva, Michaela Valentová  
Praha, 2018

Pro Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky,  
zpracovala firma Sociotrendy, s. r. o.



Sekretariát Rady vlády  
pro koordinaci  
protidrogové politiky

# **Analýza mezinárodního a národního legislativního rámce protidrogové politiky a mezinárodních, národních a regionálních strategických dokumentů**

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Sociotrendy, s. r. o.



## Předmluva

Užívání návykových látek a nezákonné zacházení s nimi je nejenom v naší zemi, ale v celém světě, vnímáno jako vážný problém, který stále představuje ohrožení zdraví, bezpečnosti, sociální pohody a prosperity obyvatel, zejména mládeže. Narušuje udržitelný rozvoj, politickou stabilitu a demokratické instituce, ohrožuje bezpečnost států a vládu práva, přináší útrapy jednotlivcům i rodinám a vede ke ztrátám lidských životů. Stále častěji je také jako rizikový vnímán nejenom fenomén užívání legálních návykových látek, zejména tabáku a alkoholu, ale i fenomén závislostního chování. Česká republika si tato nebezpečí uvědomuje a pokládá za svou povinnost aktivně provádět a podporovat na svém území i v mezinárodní spolupráci důslednou protidrogovou politiku s cílem zajistit lidské společnosti zdraví, důstojnost a bezpečí.

Přestože Česká republika patří mezi země s velmi kvalitní integrovanou protidrogovou politikou, představuje i u nás fenomén látkových i nelátkových závislostí vážný problém. V České republice žije téměř 47 tisíc problémových uživatelů opioidů a pervitinu, 42 tisíc z nich užívá drogy injekčně. Zkušenost s konopnými látkami má téměř polovina šestnáctiletých studentů. Vysoce rizikově užívá konopné drogy přibližně 125 tisíc osob. Až 450 tisíc lidí se potýká s důsledky svého patologického hráčství. Přibližně 2,4 mil. osob denně kouří, 600 až 900 tisíc osob je závislých na alkoholu.

Částečnou odpovědí na výše zmíněné problémy je i projekt **„Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“**, který je prvním samostatným a velkým projektem v ČR financovaným z Evropského sociálního fondu v oblasti protidrogové politiky a řešení problémů spojených se závislostmi a závislostním chováním. Projekt si klade za cíl systematizaci a koncepční rozvoj služeb, programů a dalších nástrojů naplňujících protidrogovou politiku ČR a její vizi snižování dopadů užívání návykových látek a hazardního hraní na společnost a zapadá do politického a odborného vývoje, jímž ČR (a Evropa) v oblasti závislostí prošla a prochází.

Vstupní **"Analýza mezinárodního a národního legislativního rámce protidrogové politiky a mezinárodních, národních a regionálních strategických dokumentů"** zkoumá podobu dokumentů ovlivňujících protidrogovou politiku a kvalitu, dostupnost a financování služeb nejen v České republice, ale i v členských státech Evropské unie. Tato analýza bude sloužit jako podkladový materiál pro všechny další výstupy projektu.

MgA. Petr Pleva

specialista na legislativu

Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky

Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády České Republiky

## Obsah

<b>I. Mezinárodní právní rámec protidrogové politiky</b> .....	<b>4</b>
<b>A. Závazné mezinárodní právní předpisy</b> .....	<b>4</b>
A.1 Předpisy Rady Evropy .....	4
A.2 Předpisy Organizace spojených národů .....	5
A.3 Předpisy Evropské unie .....	7
A.4 Nařízení EU .....	7
A.5 Směrnice EU .....	8
A.6 Sdělení komise .....	10
A.7 Rámcové rozhodnutí Rady .....	11
A.8 Dohody o spolupráci mezi EU a třetími státy .....	11
<b>B. Doporučující mezinárodní právní předpisy a dokumenty</b> .....	<b>12</b>
B.1 Doporučující předpisy Organizace spojených národů a jejich agentur .....	12
B.2 Doporučující předpisy Evropské unie .....	16
<b>C. Strukturní rámec protidrogové politiky v členských státech EU</b> .....	<b>21</b>
<b>Polsko</b> .....	<b>21</b>
<b>Portugalsko</b> .....	<b>28</b>
<b>Rakousko</b> .....	<b>35</b>
<b>Německo</b> .....	<b>41</b>
<b>Švédsko</b> .....	<b>47</b>
<b>Belgie</b> .....	<b>55</b>
<b>Bulharsko</b> .....	<b>59</b>
<b>Dánsko</b> .....	<b>63</b>
<b>Estonsko</b> .....	<b>67</b>
<b>Finsko</b> .....	<b>71</b>
<b>Francie</b> .....	<b>75</b>
<b>Irsko</b> .....	<b>80</b>
<b>Itálie</b> .....	<b>85</b>
<b>Kypr</b> .....	<b>89</b>
<b>Litva</b> .....	<b>94</b>
<b>Lotyšsko</b> .....	<b>98</b>
<b>Lucembursko</b> .....	<b>102</b>
<b>Maďarsko</b> .....	<b>106</b>
<b>Malta</b> .....	<b>109</b>
<b>Nizozemí</b> .....	<b>113</b>
<b>Rumunsko</b> .....	<b>118</b>
<b>Řecko</b> .....	<b>122</b>
<b>Slovensko</b> .....	<b>126</b>
<b>Chorvatsko</b> .....	<b>132</b>
<b>Slovinsko</b> .....	<b>136</b>
<b>Španělsko</b> .....	<b>141</b>
<b>Velká Británie</b> .....	<b>147</b>
<b>II. Vnitrostátní právní rámec protidrogové politiky</b> .....	<b>152</b>
<b>D. České předpisy zaměřené na poskytování zdravotních adiktologických služeb</b> .....	<b>154</b>

<b>E. České předpisy zaměřené na financování adiktologických zdravotních služeb .....</b>	<b>160</b>
<b>F. České předpisy zaměřené na poskytování sociálních adiktologických služeb .....</b>	<b>162</b>
<b>G. České předpisy zaměřené na financování adiktologických sociálních služeb .....</b>	<b>164</b>
<b>H. České předpisy zaměřené na regulaci hazardních her, poskytování a financování služeb protidrogové prevence .....</b>	<b>165</b>
<b>I. České předpisy zaměřené na poskytování a financování služeb ve věznicích .....</b>	<b>168</b>
<b>J. Strategické dokumenty na české národní úrovni.....</b>	<b>170</b>
<b>K. České předpisy a strategické dokumenty na krajské úrovni .....</b>	<b>174</b>
K.1 Působení krajů v oblasti sociální – střednědobé plány rozvoje sociálních služeb.....	175
K.2 Shrnutí problematiky střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb.....	186
K.3 Působení krajů v oblasti strategie protidrogové politiky .....	186
K.4 Shrnutí problematiky v oblasti strategie protidrogové politiky .....	193
<b>L. České předpisy a strategické dokumenty na úrovni vybraných obcí včetně způsobu financování .....</b>	<b>193</b>
L.1 Právní rámec .....	193
L.2 Základní postupy protidrogové politiky .....	194
L.3 Financování a zabezpečení protidrogové služby .....	194
L.4 Definování sítě protidrogových služeb .....	195
<b>M. České předpisy přímo neupravující sledovanou oblast, ale mající vliv na prostředí .....</b>	<b>206</b>
M.1 Právní úprava v trestním právu.....	206
M.2 Právní úprava v přestupkovém právu .....	208
M.3 Drogová problematika a bezpečnostní sbory .....	209
M.4 Zkoumání spolehlivosti a způsobilosti .....	210
M.5 Ostatní předpisy .....	212
<b>N. Metodiky (metodické pokyny, návody, resortní instrukce).....</b>	<b>213</b>
<b>Citovaná literatura .....</b>	<b>Chyba! Záložka není definována.</b>
<b>Zkratky .....</b>	<b>Chyba! Záložka není definována.</b>

## I. Mezinárodní právní rámec protidrogové politiky

Mezinárodní právo (resp. mezinárodní právo veřejné) vstupuje v dnešní globalizované době do většiny společenských vtaů. V nejobecnější rovině je definovatelné „jako souhrn právních pravidel, jež upravují vzájemné vztahy rovných subjektů, zejména vztahů“<sup>1</sup>. Tím přispívá ke stabilitě mezinárodního společenství, z čehož plyne, že reguluje i oblast drogové problematiky. V základním členění lze prameny následně dělit na závazné a nezávazné. Pro plné pochopení problematiky je nutné si nejdříve uvést důvody závaznosti, přičemž z hlediska českého právního řádu jsou zásadní tyto články Ústavy:

- Čl. 10 Ústavy: „Vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.“ Ze znění plyne, že mezinárodní smlouva má přednost před zákonem z hlediska aplikace, avšak nestojí nad zákonem.<sup>2</sup>
- Čl. 10a Ústavy: „(1) Mezinárodní smlouvou mohou být některé pravomoci orgánů České republiky přeneseny na mezinárodní organizaci nebo instituci.“ I přes obecné formulace míří daný článek zejména na Evropskou unii, obecně se přenesením v tomto případě rozumí pravomoci „svrchované“, např. část zákonodárné činnosti.<sup>3</sup>

### A. Závazné mezinárodní právní předpisy

Multilaterální mezinárodní smlouvy jsou pro ČR závazné za podmínek čl. 10 Ústavy (přičemž není důležité konkrétní označení právního dokumentu, zda se jedná o úmluvu, pakt, protokol atp.). Důležitá je vůle státu, být daným dokumentem vázán.<sup>4</sup>

#### A.1 Předpisy Rady Evropy

##### *Evropská sociální charta*<sup>5</sup>

Dokumenty Rady Evropy tvoří základ ochrany lidských, potažmo sociálních práv v Evropě.<sup>6</sup> Zejména čl. 12 odst. 1–4, čl. 13 odst. 1–4, čl. 14 odst. 1 a 2, které okrajově upravují otázky týkající se sociálního systému, práva na sociální a lékařskou pomoc a podporu sociální práce.

Konkrétně jde o tyto povinnosti:

- Vytvoření systému sociálního zabezpečení,
- udržení systému sociálního zabezpečení,
- zvýšení úrovně systému sociálního zabezpečení,

<sup>1</sup> DAVID, VLADISLAV; SLADKÝ, PAVEL; ZBOŘIL, FRANTIŠEK. (2008) *Mezinárodní právo veřejné s kazuistikou*. Str. 75 a 77.

<sup>2</sup> K tomu viz Nález Pl. ÚS 36/01 – bod 7 nálezu: „Ústavní zakotvení všeobecné inkorporační normy, a tím překonání dualistické koncepce vztahu práva mezinárodního a práva vnitrostátního, nelze interpretovat ve smyslu odstranění referenčního hlediska ratifikovaných a vyhlášených mezinárodních smluv o lidských právech a základních svobodách pro posuzování vnitrostátního práva Ústavním soudem, a to s derogačními důsledky.“

<sup>3</sup> K tomu podrobněji viz: SLÁDEČEK, VLADIMÍR; MIKULE, VLADIMÍR; SUCHÁNEK, RADOVAN; SYLLOVÁ JINDŘIŠKA. (2016) *Ústava České republiky: komentář*. Str. 131–161 (zejména body 3 a 5).

<sup>4</sup> Viz ČEPELKA, ČESTMÍR; ŠTURMA, PAVEL. (2008) *Mezinárodní právo veřejné*.

<sup>5</sup> MINISTERSTVO ZAHRA NIČNÍCH VĚCÍ ČR (2000) *Sdělení Ministerstva zahraničních věcí ČR č. 14/2000 Sb., o Evropské sociální chartě*.

<sup>6</sup> Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod nezařazena – upravuje spíše politická práva, sociálních se týká jen omezeně.

- zajištění sociální a lékařské péče i osobám bez přiměřených prostředků, aniž by tyto osoby byly kráceny na svých politických či sociálních právech,
- podporu služeb využívajících metod sociální práce,
- poskytování služeb využívajících metod sociální práce,
- povzbuzení účasti jednotlivců, dobrovolníků a organizací při realizaci těchto služeb.

## A.2 Předpisy Organizace spojených národů

Z hlediska formy jsou tyto úmluvy multilaterálními mezinárodními smlouvami, kterými je ČR vázána (viz výše čl. 10 Ústavy).<sup>7</sup>

**Jednotná úmluva Organizace spojených národů o omamných látkách** z roku 1961 ve znění protokolu z roku 1972.<sup>8</sup>

- V přílohách vyjmenovává látky podléhající kontrole,
- zavádí omezení výroby a dovozu drog, zejména opia a dalších látek, obchodování musí být licencované, jedná se o opatření proti nedovolenému obchodu,
- uvádí opatření proti zneužívání omamných látek, které jsou strany smlouvy povinny respektovat. Jedná se zejména o omezení výroby a dovozu drog, omezení výroby opia (případný zákaz pěstování), kontrolu makové nati, výrobu omamných látek pod licencí a stejně tak obchod a distribuci, zákaz držení drog bez zákonného povolení, zajištění opatření proti nedovolenému obchodu s drogami, harmonizaci trestních předpisů.

### Úmluva o psychotropních látkách<sup>9</sup>

Má za cíl přecházet zneužívání omamných a psychotropních látek, kdy je nezbytně nutné, aby tyto látky byly užívány pro lékařské a vědecké účely.

Úmluva:

- zavádí mechanismus rozšiřování, změny kategorizace a vyjímání látek ze seznamů látek podléhajících kontrole,
- uvádí definiční kritéria omamné látky (zejména schopnost vyvolat závislost a stimulovat, resp. utlumovat centrální nervovou soustavu),
- omezuje předepisování vyjmenovaných látek lékaři,
- zavádí kontrolu reklamy psychotropních látek.

<sup>7</sup> Jsou uvedeny i v Databázi mezinárodních úmluv vedené Ministerstvem zahraničních věcí a označené deskriptorem – „Omamné a psychotropní látky“. Viz [http://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni\\_vztahy/mezinarodni\\_smlouvy/index.html](http://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni_vztahy/mezinarodni_smlouvy/index.html).

<sup>8</sup> MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (1965) *Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 47/1965 Sb. ze dne 27. dubna 1965 o Jednotné Úmluvě o omamných látkách*. FEDERÁLNÍ MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. (1991) *Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí 458/1991 Sb., o sjednání Protokolu o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961*. MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (2005) *Sdělení č. 50/2005 Sb., o sjednání Úmluvy o nedovoleném obchodu na moři, kterou se provádí článek 17 Úmluvy Organizace spojených národů proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami*.

<sup>9</sup> FEDERÁLNÍ MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. (1989) *Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 62/1989 Sb., o Úmluvě o psychotropních látkách*.

### ***Jednotná úmluva proti nezákonnému obchodu s omamnými a psychotropními látkami<sup>10</sup>***

Cíle definuje čl. 1 úmluvy: „Cílem této Úmluvy je přispět ke spolupráci mezi smluvními stranami, aby mohly účinněji řešit různé problémy nedovoleného obchodu s omamnými a psychotropními látkami, který má mezinárodní charakter. Při plnění svých závazků dle Úmluvy přijímají smluvní strany nutná opatření, včetně zákonodárných a organizačních, v souladu se základními ustanoveními svých vnitrostátních právních řádů.“

Směřuje k:

- sblížení právních řádů,
- možnosti konfiskace finančních prostředků pocházejících z trestné činnosti (resp. i prostředků k výrobě omamných látek),
- klasifikování drogových trestných činů jako trestných činů extradičních,
- maximalizaci právní pomoci mezi signatáři v drogových věcech,
- specifikování prostředků proti nelegálnímu obchodu s drogami na moři.

### ***Mezinárodní úmluva proti doping<sup>11</sup>***

Účelem je boj proti doping<sup>11</sup> ve sportu, tedy situaci, kdy jsou porušována antidopingová pravidla. Mimo definic uvádí tyto povinnosti:

- Povinnost států v boji proti doping<sup>11</sup> na národní úrovni,
- povinnost finanční podpory a usnadňování dopingových kontrol a podpory Světové antidopingové agentury.

V přílohách sumarizuje zakázané látky a metody (některé jen v určitých sportech) spolu s terapeutickými výjimkami.

### ***Rámcová úmluva Světové zdravotnické organizace o kontrole tabáku<sup>12</sup>***

Cíl úmluvy definuje její 3. čl.: „Cílem této Úmluvy a jejích protokolů je chránit současné a budoucí generace před ničením zdraví, sociálními, ekologickými a ekonomickými následky spotřeby tabáku a před vystavováním se tabákovému kouři pomocí systému integrovaných opatření kontroly tabáku, která musí být realizována stranami na národní, regionální a mezinárodní úrovni, aby se nepřetržitě a podstatně snižoval výskyt užívání tabáku a vystavování se tabákovému kouři.“

Opatření ke snižování poptávky jsou:

- Cenová a necenová opatření ke snižování poptávky po tabáku,
- ochrana před vystavováním se tabákovému kouři,
- regulace obsahu tabákových výrobků,
- regulace zveřejnění informací o tabákových výrobcích,
- balení a označení tabákových výrobků,
- vzdělávání, informovanost, školení a veřejné povědomí,

<sup>10</sup> FEDERÁLNÍ MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. (1991) *Sdělení č. 462/1991 Sb. o sjednání Úmluvy Organizace spojených národů proti nepovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami. Částka 89, aktuální znění 02. 09. 1991.*

<sup>11</sup> MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (2007) *Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 58/2007 Sb. m. s.*

<sup>12</sup> MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (2012) *Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 71/2012 Sb. m. s.*

- zákaz či omezení reklamy, propagace a sponzoringu tabákových výrobků,
- opatření ke snížení poptávky týkající se závislosti na tabáku a ukončení jeho užívání.

### A.3 Předpisy Evropské unie

#### *Listina základních práv Evropské unie*<sup>13</sup>

Význam má jen při uplatňování evropského práva – dle čl. 51 Listiny. Pro sociální oblast jsou stěžejní čl. 34 a 35 týkající se sociálního zabezpečení, sociální pomoci a ochrany zdraví.

Zdůrazněn je zde nárok na dávky, nebo přístup k sociálním službám v případech:

- Mateřství,
- nemoci,
- pracovních úrazů,
- závislostí,
- stáří nebo
- ztráty zaměstnání.

Čl. 35 zmiňuje právo každého na preventivní zdravotní péči a zajištění vysokého stupně ochrany lidského zdraví.

Z dalších článků se jedná o čl. 3, který se týká práva na nedotknutelnost lidské osobnosti. Obsahuje základní principy poskytování zdravotních služeb včetně tzv. informovaného souhlasu<sup>14</sup>.

S provozem zdravotních i sociálních služeb souvisí povinnost ochrany osobních údajů stanovená v čl. 8. S ohledem zejména na zdravotní postižení je důležitý čl. 21 obsahující zákaz diskriminace.

### A.4 Nařízení EU

Nařízení jsou nástrojem unifikace práva členských států EU, jsou závazná v celém rozsahu, přímo použitelná a vynutitelná ve všech členských státech a mají všeobecnou působnost. Závaznost vychází z výše uvedeného čl. 10a Ústavy. Jakožto „zákony Společenství“ musí být bezvýhradně dodržována těmi, na které se vztahují (jednotlivci, členské státy, orgány Unie). Nařízení jsou přímo použitelná ve všech členských státech, aniž by bylo nutné jejich provedení ve vnitrostátním právu. Od svého vstupu v platnost (ke stanovenému dni, jinak dvacátým dnem po zveřejnění v Úředním věstníku Evropské unie) jsou přímo použitelná ve vnitrostátních právních řádech. Cílem nařízení je zajistit jednotné používání práva Společenství ve všech členských státech. Zároveň činí nepoužitelnými vnitrostátní předpisy, které jsou neslučitelné s věcným obsahem jejich ustanovení. Vnitrostátní prováděcí ustanovení nesmějí pozměňovat nebo rozšiřovat působnost a užitečný účinek nařízení (zásada loajální spolupráce: článek 10 Smlouvy o ES).

#### ***Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1920/2006, o Evropském monitorovacím centru pro drogy a drogovou závislost***<sup>15</sup>

<sup>13</sup> EVROPSKÁ UNIE. (2012) *Listina základních práv Evropské unie*. [Úřední věstník Evropské unie, C 326, 26. říjen 2012.]

<sup>14</sup> V lékařství a biologii se musí dodržovat zejména: svobodný a informovaný souhlas dotčené osoby poskytnutý zákonem stanoveným způsobem.

<sup>15</sup> EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA (ES). (2006) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1920/2006, ze dne 12. prosince 2006, o Evropském monitorovacím centru pro drogy a drogovou závislost (přepřacované znění).

Nařízení upravuje Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, jehož cílem je poskytovat Společenství a jeho členským státům věcné, objektivní, spolehlivé a srovnatelné informace o drogách, drogové závislosti a jejich důsledcích na celoevropské úrovni. Pro členské státy (tedy i pro ČR) plynou tyto povinnosti:

- Poskytování součinnosti zejména při vytváření Evropské informační sítě o drogách a drogových závislostech, kterou tvoří vždy jedno kontaktní místo za každý členský stát.
- Každý členský stát zajistí, že jeho zástupce v síti REITOX poskytne informace Europolu a EDMC s ohledem na působnost obou těchto subjektů informace o výrobě nových psychoaktivních látek a přípravků obsahujících nové psychoaktivní látky.
- vnitrostátní orgány zajistí činnost svých kontaktních míst v oblasti shromažďování a analýzy údajů na vnitrostátní úrovni podle pokynů vydaných spolu s centrem (úkoly přidělené vnitrostátním kontaktním místům se uvádějí v tříletém programu centra, který schvaluje správní rada Centra).

### **Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004, o prekursorech drog<sup>16</sup>**

Působnost a cíle definuje čl. 1 daného nařízení: „*Toto nařízení stanoví harmonizovaná opatření pro kontrolu a sledování některých látek často používaných při nedovolené výrobě omamných nebo psychotropních látek v rámci Unie s cílem zabránit jejich zneužití*“. Činí tak definováním prekurzorů v příloze prvé daného nařízení. Dále určuje požadavky na subjekty, které s prekurzory obchodují a zmiňuje i nutnost dokumentace.

Nařízení:

- definuje prekurzory,
- povinnost dokumentace,
- povinnosti obchodujících subjektů – jmenování odpovědné osoby, získání povolení příslušného úřadu atd.

### **Nařízení Rady (ES) č. 111/2005, ze dne 22. prosince 2004, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekurzory drog mezi Společenstvím a třetími zeměmi.<sup>17</sup>**

Působnost a cíle definuje čl. 1 daného nařízení: „*Toto nařízení stanoví pravidla pro sledování obchodu mezi Uníí a třetími zeměmi s některými látkami často používanými při nedovolené výrobě omamných a psychotropních látek (dále jen „prekurzory drog“)* s cílem zamezit zneužívání těchto látek. Vztahuje se na dovoz, vývoz a zprostředkovatelskou činnost.“ Seznam prekurzorů v příloze je téměř totožný s předchozím nařízením. Určuje dokladování zboží, dále označování zboží a také udělování licencí – za užití správního uvážení.

## **A.5 Směrnice EU**

Směrnice EU zavazují přímo členské státy, směřují k postupné harmonizaci právních řádů členských států – nejsou tedy závazné přímo. Směrnice jsou závazné pro členské státy, kterým jsou určeny,

---

<sup>16</sup> Ve znění Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1258/2013, ze dne 20. listopadu 2013, kterým se mění nařízení (ES) č. 273/2004 o prekursorech drog.

<sup>17</sup> Ve znění Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1259/2013 ze dne 20. listopadu 2013, kterým se mění nařízení Rady (ES) č. 111/2005, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekurzory drog mezi Společenstvím a třetími zeměmi.

pokud jde o výsledek, jehož má být dosaženo. Těmto členským státům je však ponechána volba formy a prostředků, jejichž prostřednictvím má být dosaženo stanovených cílů. Směrnice mohou být určeny jednomu, několika nebo všem členským státům. Aby se ustanovení směrnic mohla uplatňovat na jednotlivé občany, je třeba, aby vnitrostátní zákonodárci přijali prováděcí akt (též nazývaný vnitrostátní prováděcí opatření), jímž jsou vnitrostátní právní předpisy přizpůsobeny cílům stanoveným ve směrnicích. Jednotlivým občanům jsou přiznána práva a uloženy povinnosti až poté, co je směrnice provedena ve vnitrostátním právu. Vzhledem k tomu, že členské státy jsou vázány pouze cíli stanovenými ve směrnicích, disponují při jejich provádění do vnitrostátního práva určitou volností, jež jim umožňuje zohlednit vnitrostátní specifika. K provedení směrnice musí dojít ve lhůtě, již stanoví. Pro provádění směrnice musí členské státy zvolit takové formy vnitrostátního práva, které jsou nejvhodnější pro zajištění tzv. „užitečného účinku“ práva Společenství (článek 10 Smlouvy o ES). Směrnice musí být provedeny ve formě závazných vnitrostátních právních předpisů, které splňují požadavky právní jistoty a určitosti a které jednotlivcům umožňují uplatnit práva, jež jim směrnice přiznává. Právní předpisy přijaté na základě směrnic ES nesmějí být následně pozměňovány v rozporu s cíli těchto směrnic („blokační účinek“ směrnic).

**Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/33/ES, ze dne 26. května 2003, o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se reklamy na tabákové výrobky a sponzorství souvisejícího s tabákovými výrobky.<sup>18</sup>**

Směrnice reguluje tabákovou reklamu a propagaci:

- V tištěných médiích,
- v rozhlasovém vysílání,
- ve službách informační společnosti,
- prostřednictvím sponzorství v souvislosti s tabákovými výrobky, včetně bezplatného rozdělování těchto výrobků.

Je zde překryv s Rámcovou úmluvou WHO (Světová zdravotnická organizace) o kontrole tabáku s tím, že již zde nejsou připuštěny výjimky (odůvodnitelné ústavními předpisy – reklama může směřovat jen na profesionály v obchodu s tabákem, jinak je nepřijatelná). Tato směrnice má zajistit volný pohyb dotčených médií a souvisejících služeb a odstranit překážky pro fungování vnitřního trhu.

**Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/40/EU, ze dne 3. dubna 2014, o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se výroby, obchodní úpravy a prodeje tabákových a souvisejících výrobků a o zrušení směrnice 2001/37/ES.<sup>19</sup>**

Směrnice stanovuje pravidla na úrovni Unie týkající se tabákových výrobků. Určuje:

- Maximální množství emisí škodlivých látek na jednu cigaretu,
- seznam látek, které je zakázáno do cigaret přidávat (např. látky vzbuzující dojem, že tabákový výrobek je zdravý),
- vzory varování na krabičkách,

<sup>18</sup> EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. (2003) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/33/ES ze dne 26. května 2003 o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se reklamy na tabákové výrobky a sponzorství souvisejícího s tabákovými výrobky.*

<sup>19</sup> EVROPSKÝ PARLAMENT. (2014) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/40/EU ze dne 3. dubna 2014 o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se výroby, obchodní úpravy a prodeje tabákových a souvisejících výrobků a o zrušení směrnice 2001/37/ES.*

- zakazuje propagaci výrobků např. formou připodobňování cigaret k jídlu,
- cílí i na elektronické cigarety.

**Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2017/2103/EU**, ze dne 15. listopadu 2017, kterou se mění rámcové rozhodnutí Rady 2004/757/SVV s cílem zahrnout do definice drogy nové psychoaktivní látky a zrušuje rozhodnutí Rady 2005/387/SVV.<sup>20</sup>

Směrnice stanovuje postup, jakým jsou nové psychoaktivní látky, které nejsou uvedeny v Jednotné úmluvě Organizace spojených národů o omamných látkách z roku 1961, zařazovány na seznam drog.

**Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/24/EU** ze dne 26. února 2014 o zadávání veřejných zakázek a o zrušení směrnice 2004/18/ES.<sup>21</sup>

Směrnice stanoví pravidla pro zadávání veřejných zakázek a organizování soutěží o návrh veřejnými zadavateli, jejichž odhadovaná hodnota dosahuje (bez DPH) alespoň finančních limitů dle čl. 4 dané směrnice (pro zkoumanou oblast 750 000 EUR – oblast sociálních služeb je totiž uvedena v čl. 74 dané směrnice, resp. přílohy XIV.). Specifikem je povinnost oznámit úmysl zadat veřejnou zakázku na služby uvedené v článku 74.

## A.6 Sdělení komise

Sdělení komise obsahují výkladová pravidla, resp. vytvářejí výkladový rámec pro další následná rozhodování.

**Sdělení Komise o použití pravidel Evropské unie v oblasti státní podpory na vyrovnávací platbu<sup>22</sup> udělenou za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu.<sup>23</sup>**

Služby obecného hospodářského zájmu jsou pevnou součástí společných hodnot Unie a hrají rovněž zásadní úlohu při podpoře sociální a územní soudržnosti. Unie a členské státy, každý v rámci svých pravomocí, musí dbát na to, aby tyto služby fungovaly na základě zásad a za podmínek, které jim umožňují plnění jejich úkolů. Cílem sdělení je vysvětlit hlavní pojmy při používání pravidel státní

<sup>20</sup> EVROPSKÝ PARLAMENT. (2017) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/2103 ze dne 15. listopadu 2017, kterou se mění rámcové rozhodnutí Rady 2004/757/SVV s cílem zahrnout do definice drogy nové psychoaktivní látky a zrušuje rozhodnutí Rady 2005/387/SVV.*

<sup>21</sup> EVROPSKÝ PARLAMENT. (2014) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/24/EU ze dne 26. února 2014 o zadávání veřejných zakázek a o zrušení směrnice 2004/18/ES.*

<sup>22</sup> K pojmu „vyrovnávací platba“: KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2012) *Rozhodnutí komise č. 2012/21/EU – rozhodnutí stanoví podmínky, za nichž je státní podpora ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělená určitým podnikům pověřeným poskytováním služby obecného hospodářského zájmu slučitelná s vnitřním trhem a vyňatá z oznamovací povinnosti stanovené v čl. 108 odst. 3 Smlouvy.*

EVROPSKÝ SOUDNÍ DVŮR. *Rozsudek Evropského soudního dvora ve věci Altmark (C-280/00)* – zde Soudní dvůr uvedl, že vyrovnávací platba za závazek veřejné služby není státní podporou ve smyslu článku 107 Smlouvy, pokud jsou splněna čtyři kumulativní kritéria: pověření závazkem veřejné služby; parametry výpočtu vyrovnání musejí být stanoveny předem objektivním a transparentním způsobem; vyrovnávací platba nesmí přesahovat nezbytnou výši; nebyl-li podnik vybrán prostřednictvím řízení pro zadávání veřejných zakázek, musí být výše nezbytné vyrovnávací platby určena na základě analýzy nákladů.

<sup>23</sup> KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. *Sdělení Komise o použití pravidel Evropské unie v oblasti státní podpory na vyrovnávací platbu udělenou za poskytování služeb obecného hospodářského zájmu.*

podpory na vyrovnávací platbu za závazek veřejné služby. Obsahuje precizaci pojmu „*hospodářská činnost*“ ve vztahu k sociálnímu zabezpečení a pojmu „*podnik*“ ve vztahu k zdravotní péči.

**Sdělení Komise – Rámec Evropské unie pro státní podporu** ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby (2011).<sup>24</sup>

Ve sdělení se jedná o precizaci pojmu „*státní podpora*“, např.:

- otázky vymezení služby obecného hospodářského zájmu,
- obsah pověřovacích aktů,
- výše vyrovnávací platby,
- určování čistých nákladů, atd.

### **A.7 Rámcové rozhodnutí Rady**

Rámcové rozhodnutí Rady je typově podobné směrnici. Podstatou je sbližování právních řádů v oblasti policejní a justiční spolupráce, dnes sice již historická forma, avšak stále platná. Nemá přímý účinek.

**Rámcové rozhodnutí Rady 2004/757/SVV** ze dne 25. října 2004, kterým se stanoví minimální ustanovení týkající se znaků skutkových podstat trestných činů a sankcí v oblasti nedovoleného obchodu s drogami.<sup>25</sup>

- Definiuje drogy odkazem na úmluvy OSN,
- ukládá přijetí opatření ke sjednocení právní úpravy trestných činů souvisejících s nedovoleným obchodem s drogami a prekursory,
- zaměřuje se také na odpovědnost právnických osob a sankce jim ukládané.

### **A.8 Dohody o spolupráci mezi EU a třetími státy**

*Dohoda o přidružení mezi Evropskou unií a Evropským společenstvím pro atomovou energii a jejich členskými státy na jedné straně a Moldavskou republikou na straně druhé.*<sup>26</sup>

*Dohoda o přidružení mezi Evropskou unií a Evropským společenstvím pro atomovou energii a jejich členskými státy na jedné straně a Gruzii na straně druhé.*<sup>27</sup>

*Dohoda o přidružení mezi Evropskou unií a jejími členskými státy na jedné straně a Ukrajinou na straně druhé.*<sup>28</sup>

Rámcově platí, že v daných dohodách, je vždy věnován prostor „Předcházení organizovanému zločinu, korupci a jiným protiprávním činnostem a boji proti nim“ a „Boji s nedovolenými drogami“; vychází se přitom z příslušné protidrogové strategie EU.

<sup>24</sup> KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2011) *Sdělení Komise – Rámec Evropské unie pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby* (2011).

<sup>25</sup> RADA EU. (2004) *Rámcové rozhodnutí Rady 2004/757/SVV, ze dne 25. října 2004, kterým se stanoví minimální ustanovení týkající se znaků skutkových podstat trestných činů a sankcí v oblasti nedovoleného obchodu s drogami*.

<sup>26</sup> EVROPSKÁ UNIE. (2014) Úřední věstník Evropské unie, L 260, 30. srpna 2014.

<sup>27</sup> EVROPSKÁ UNIE. (2014) Úřední věstník Evropské unie, L 261, 30. srpna 2014.

<sup>28</sup> EVROPSKÁ UNIE. Úřední věstník Evropské unie, L 161, 29. května 2014.

## B. Doporučující mezinárodní právní předpisy a dokumenty

Obecně platí, že doporučující předpisy nejsou pro státy přímo závazné. Často jsou však inspiračním zdrojem, popř. definují rámcové cíle mezinárodních organizací a představují směřování právní úpravy v daných státech.

### B.1 Doporučující předpisy Organizace spojených národů a jejich agentur

#### **Všeobecná deklarace lidských práv**<sup>29</sup>

Zásadní je zejména čl. 22: „Každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností a v souladu s organizací a s prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální a kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a ke svobodnému rozvoji jeho osobnosti.“

Vycházíme zejména z toho, že adiktologické služby lze obecně podřadit pod pojem sociálního zabezpečení. Lze tedy užít velkou část mezinárodních dokumentů obecně dopadajících na sociální zabezpečení. Deklarace byla vydána v roce 1948, a ačkoliv není závazná (práva pouze deklaruje, nikoliv konstatuje), je velmi významným inspiračním zdrojem.

Dalšími významnými články jsou zejména čl. 7<sup>30</sup> a 25<sup>31</sup>. První z uvedených deklaruje rovnost před zákonem a zákaz všeliké diskriminace. Druhý z uvedených navazuje na sociální oblast a deklaruje zajištění základní životní úrovně.

#### **Globální strategie pro omezování škodlivého užívání alkoholu, WHO 2010**<sup>32</sup>

Přijata dne 21. května 2010 na 63. zasedání shromáždění Světové zdravotnické organizace. Základní východiskem přijetí strategie byl negativní dopad užívání alkoholu v celosvětovém měřítku. Konkrétně každý rok zabije škodlivé užívání alkoholu asi 2,5 milionu lidí (z toho 320 000 mladých lidí mezi 15. a 29. rokem věku). Tomu odpovídá i strategický koncept opatření proti škodlivému užívání alkoholu, který cílí na škodlivé požívání alkoholu jako takové, na osoby blízké osobě, která takto konzumuje alkohol i na celospolečenská opatření proti škodlivému užívání alkoholu. Strategie má pět základních cílů:

- Zvýšení celosvětového povědomí o zdravotních, sociálních a ekonomických dopadech škodlivého užívání alkoholu a zvýšení odhodlání vlád zabývat se škodlivým užíváním alkoholu.
- Zlepšení znalostí o míře dopadů škodlivého užívání alkoholu, účinných protipatřeních a způsobu vyhodnocování velikosti těchto dopadů.
- Zvýšení technické podpory členských států v oblasti předcházení škod způsobených škodlivým užíváním alkoholu.

<sup>29</sup> ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. (2015) *Všeobecná deklarace lidských práv*. Informační centrum OSN, Praha.

<sup>30</sup> OSN. (2015) *Všeobecná deklarace lidských práv*. Čl. 7 Všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou ochranu zákona bez jakéhokoli rozlišování. Všichni mají právo na stejnou ochranu proti jakékoli diskriminaci, která porušuje tuto deklaraci, a proti každému podněcování k takové diskriminaci.

<sup>31</sup> OSN. (2015) *Všeobecná deklarace lidských práv*. Čl. 25 odst. 1 Každý má právo na takovou životní úroveň, která by byla s to zajistit jeho zdraví a blahobyt i zdraví a blahobyt jeho rodiny, počítajíc v to zejména výživu, šatstvo, byt a lékařskou péči, jakož i nezbytná sociální opatření; má právo na zabezpečení v nezaměstnanosti, v nemoci, při nezpůsobilosti k práci, při ovdovění, ve stáří nebo v ostatních případech ztráty výdělečných možností, nastalé v důsledku okolností nezávislých na jeho vůli.

<sup>32</sup> WHO. (2010) *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*.

- Zlepšení mezinárodní koordinace a zefektivnění využívání zdrojů k zabránění škod způsobených škodlivým užíváním alkoholu.
- Zlepšení systému monitoringu škod způsobených škodlivým užíváním alkoholu a výměny informací v této oblasti.

Strategie určuje základní zásady omezování škodlivého užívání alkoholu:

- Opatření by měla vycházet z nejlepších dostupných informací s důrazem na ochranu veřejného zdraví.
- Opatření by měla respektovat národnostní, náboženská a kulturní specifika.
- Nedílnou součástí aktivit by měla být ochrana vysoce ohrožených skupin obyvatel.
- Jednotlivci i rodiny zasažení škodlivým užíváním alkoholu by měli mít přístup ke zdravotním i sociálním službám.
- Děti, dospívající a abstinující dospělí by měli být chráněni před sociálními tlaky nabádajícími je k požívání alkoholu.
- Aktivity zaměřené na škodlivé užívání alkoholu by měly cílit na všechny alkoholické nápoje.

Zejména pak Globální strategie pro omezování škodlivého užívání alkoholu poskytuje konkrétní doporučení vždy směřovaná ke konkrétní oblasti.

Doporučení v oblasti politického vedení a celospolečenského povědomí (rozvoj stávajících strategických dokumentů v oblasti škodlivého užívání alkoholu, zřízení jedné odpovědné instituce pro danou oblast, koordinace aktivit napříč různými stupni veřejné správy, zajištění celospolečenského povědomí o škodlivosti alkoholu a nutnosti preventivně působit proti jeho škodlivému užívání, destigmatizovat jednotlivce a skupiny zasažené závislostí).

Doporučení v oblasti zdravotní péče (zvýšení kapacity systému zdravotních a sociálních služeb pro osoby trpící poruchami způsobenými alkoholem, podpora screeningu v oblasti škodlivého užívání alkoholu, zlepšení systému prevence fetálního alkoholového syndromu a systému pomoci osobám syndromem trpícím, rozvoj strategií prevence a léčby přidružených poruch a chorob jako je deprese, HIV či tuberkulóza, obecně zajistit dostupnost zdravotní péče i pro osoby s nízkým socioekonomickým postavením, zavedení systému sledování nemocnosti a úmrtnosti způsobené alkoholem).

Doporučení v oblasti komunit a komunitního plánování (podpora plánování intervencí na místní úrovni, podpora zvyšování povědomí o škodlivém užívání alkoholu na místní úrovni, podpora a rozvoj regionálních/místních strategických plánů s cílem omezit škodlivé užívání alkoholu, na komunální úrovni podporovat kontrolu zákazu prodeje alkoholu mladistvým).

Doporučení pro oblast silničního provozu (zavedení horní hranice alkoholu v krvi pro řidiče a její snížení pro řidiče z povolání či začínající řidiče, odebrání řidičských oprávnění, nulová tolerance alkoholu pro začínající řidiče, podporovat používání alkoholového zamykání zapalování, podporovat používání alternativní dopravy včetně veřejné dopravy a zavedení pevné zavírací hodiny v zábavních podnicích, provádění preventivně-bezpečnostních akcí cílených na časové období, např. prázdniny či vyčleněné skupiny řidičů, např. mladé řidiče).

Doporučení pro oblast dostupnosti alkoholu (zavedení licenčního systému pro prodej alkoholu nebo státního monopolu s důrazem na veřejné zdraví, regulace počtu míst, kde je prodáván alkohol, regulace dnů a prodejní doby maloobchodního prodeje alkoholu, zavedení minimální věkové hranice pro prodej alkoholu, kontrola dodržování zákazu prodeje mladistvým či podnapilým osobám,

stanovení pravidel pro požívání alkoholu na veřejnosti a veřejných akcích, snižování dostupnosti nelegálně vyrobeného alkoholu).

Doporučení v oblasti reklamy na alkoholické nápoje (legislativní regulace obsahu a množství reklamy na alkohol, legislativní regulace sponzorských aktivit podporujících alkoholické nápoje, omezení či úplný zákaz reklamních kampaní cílících na mladé lidi, regulace nových forem marketingu, např. na sociálních sítích).

Doporučení v oblasti cenové politiky (zavedení specifického zdanění alkoholu se zohledněním objemové jednotky alkoholu v nápoji, zavedení zákazu prodeje za cenu nižší než výrobní náklady, stanovení minimální ceny alkoholu, snížení či zastavení dotací hospodářským subjektům vyrábějícím alkohol).

Doporučení v oblasti snižování negativních důsledků intoxikace alkoholem (snížení množství násilí spojeného s požíváním alkoholu, např. prodeje v plastových lahvích na veřejných akcích, zavedení školení pro pracovníky v příslušných službách, jak rozpoznat agresivní a podnapilé hosty, snížení objemové jednotky alkoholu ve vybraných nápojích, poskytování nezbytné péče pro těžce podnapilé osoby, značit alkoholové nápoje s uvedením informace o škodlivosti alkoholu).

Doporučení v oblasti snížení dopadů pronikání nelegálního alkoholu na trh (zavedení účinného kontrolního systému včetně daňových kolků, zavedení systému výměny informací v dané oblasti na vnitrostátní i mezinárodní úrovni, varovat veřejnost v případě kontaminace nelegálního alkoholu proniklého na legální trh).

Doporučení v oblasti monitoringu (zavedení systému hodnocení účinnosti zavedených regulací v oblasti alkoholu, vytváření úložiště údajů na úrovni států na základě mezinárodně dohodnutých ukazatelů a vykazování údajů v dohodnutém formátu pro WHO a další příslušné mezinárodní organizace, zřízení instituce odpovědné za shromažďování údajů v oblasti škodlivého užívání alkoholu).

### ***Evropská strategie kontroly tabáku, 2002<sup>33</sup>***

Dokument byl publikován pod záštitou Evropské regionální kanceláře WHO. Publikace odráží zvýšený politický zájem o veřejné zdraví a tabákové výrobky. Hlavní cíle byly následující:

- Země by měly zlepšit svůj přístup k regulaci,
- strategie by měla najít své místo v národních plánech regulace a
- zesílení mezinárodní spolupráce (podpořené konkrétními nástroji a společnými akcemi).

K dosažení vytyčených cílů (zejména zlepšení regulace) dává Evropská strategie kontroly tabáku konkrétní doporučení.

V oblasti daňové je zde doporučení zvyšování ceny tabákových výrobků zvyšováním spotřební daně (dle Světové banky nárůst ceny krabičky cigaret o 10 % sníží spotřebu o asi 4 %).

---

<sup>33</sup> WHO. (2002) *European Strategy for Tobacco Control*.

V oblasti regulace reklamy se zde uvádí, že úplný zákaz přímé i nepřímé reklamy na tabákové výrobky snižuje spotřebu (zejména mezi mladými lidmi).

Každá rozsáhlejší regulace (např. daňová) by měla být doprovázena intenzivní informační kampaní, aby nedošlo k rozšiřování dezinformací.

V oblasti odvykání se zde doporučuje rozvoj poradenství a nikotinová substituční terapie.

V oblasti snižování rizik se doporučuje uvádět na baleních výrazné varování o škodlivosti.

Věková regulace prodeje tabákových výrobků musí být doplněna systémem licencování maloobchodníků a musí být odstraněny distanční formy prodeje (např. prodejní automaty).

### ***Rámcová politika WHO o alkoholu v evropském regionu, 2006<sup>34</sup>***

V dokumentu se konstatuje, že požívání alkoholu je zakořeněno v mnoha evropských kulturách jako společenská zvyklost. Vzhledem k tomuto faktu byla stanovena nutnost:

- Vycházet vždy z nejlepších vědeckých poznatků (popř. uplatnit princip předběžné opatrnosti);
- nutnost sbližovat právní řády v oblasti regulace alkoholu;
- zapojit do debaty o ochraně veřejného zdraví širokou veřejnost.<sup>35</sup>

V rámci ochrany veřejného zdraví Rámcová politika zakotvuje i některá doporučení v oblasti konzumace alkoholu a její regulace.

Doporučuje se podpora abstinence během těhotenství, není totiž známo, zda existuje bezpečná úroveň konzumace alkoholu v těhotenství.

Doporučuje se nestanovovat „bezpečné množství alkoholu“. Může pak sloužit jako výchozí bod pro zkoumání osobních limitů konzumace. Pokud už je bezpečné množství určeno, mělo by respektovat místní kulturní specifika.

Nedoporučuje se doporučovat konzumaci (i malých dávek alkoholu) jako prostředek prevence onemocnění (např. kardiovaskulárního systému).

Doporučuje se neodrazovat od pití alkoholu zcela, vždy je však nutno upozorňovat na lékařská a společenská (legislativní) omezení (těhotenství, bezpečnosti práce, kontraindikace s některými léčivými).

### ***WHO Strategie M-POWER, 2008<sup>36</sup>***

Dokument hovoří o „*tabákové epidemii*“. Vyjmenovává šest způsobů jejího odvrácení:

- Monitoring – prevence,

<sup>34</sup> WHO. (2006) *Framework for alcohol policy in the WHO European Region*.

<sup>35</sup> Hlavním důvodem vydání byla skutečnost, že v dané době byl evropský region regionem s nejvyšší spotřebou alkoholu na světě (byla asi dvojnásobná oproti světovému průměru) – viz str. 1 Politiky.

<sup>36</sup> WHO. (2008) *WHO report on the global tobacco epidemic. The MPower package*.

- ochrana před pasivním kouřením,
- pomoc při odvykání,
- osvěta v oblasti škodlivosti tabáku,
- zákaz reklamy a sponzorství,
- zvýšení daní na tabákové výrobky.

Vládám dále doporučuje zavést vzdělávací kampaně o nebezpečnosti pasivního kouření. Dále se doporučuje zavedení legislativní regulace a zavedení míst se zákazem kouření.

## B.2 Doporučující předpisy Evropské unie

### **Doporučení Rady – Protidrogová strategie EU (2013–2020)<sup>37</sup>**

Právně nezávazný dokument navazuje na obdobný dokument směřující k letům minulým. Již v předmluvě stanoví, že „představuje ústřední politický rámec a stanovuje priority pro protidrogovou politiku EU, jak je pro období let 2013–2020 vymezily členské státy a orgány EU“. Je rozdělený na šest oblastí a 32 bodů. Jedná se o oblasti:

- Úvod,
- oblast politiky: snižování poptávky po drogách,
- oblast politiky: snižování nabídky drog,
- průřezové téma: koordinace,
- průřezové téma: mezinárodní spolupráce,
- průřezové téma: informace, výzkum, monitorování a hodnocení.

V oblasti snižování nabídky stanovuje Strategie tyto priority a doporučení:

Posílení spolupráce a koordinace mezi donucovacími orgány realizované na strategické a operační úrovni, snížení výroby a pašování zakázaných drog, nedovolené obchodování s nimi, jejich šíření a prodej probíhající v rámci EU a na přeshraniční úrovni, efektivně reagovat na zavádění nových látek a technologií k výrobě drog, více zaměřit pozornost na nové komunikační technologie.

V oblasti prosazování práva posílit spolupráci unijních soudních a donucovacích orgánů v oblasti drog.

V oblasti koordinace zajistit součinnost, soudržnost a uplatňování účinných pracovních postupů mezi příslušnými členskými státy, orgány, subjekty a iniciativami EU, a to na základě zásady loajální spolupráce, uplatňovat pracovní metody a osvědčené postupy zaměřené na víceoborovou spolupráci na podporu cílů Strategie.

### **Protidrogový akční plán EU na období 2017–2020<sup>38</sup>**

Vyjmenovává úkoly na vytyčené období – snižování poptávky a nabídky drog. Průřezovými tématy jsou zlepšení koordinace a mezinárodní spolupráce. Cíle akčního plánu vycházejí z předcházející Protidrogové strategie pro roky 2013–2020.

<sup>37</sup> EVROPSKÁ UNIE. (2012) Úřední věstník Evropské unie, C 402, 29. prosinec 2012.

<sup>38</sup> Informace orgánů, institucí a jiných subjektů Evropské unie. RADA EU. *Protidrogový akční plán EU na období 2017–2020 (2017/C 215/02)*.

K dosažení vytyčených cílů stanovuje Akční plán zejména tato doporučení:

Zlepšit dostupnost a účinnost fakticky podložených preventivních opatření, zaměřit opatření v oblasti prevence a odvracení za účelem oddálení věku, kdy dochází k prvnímu užití zakázaných drog, zvyšovat povědomí o rizicích spojených s užíváním zakázaných drog a dalších psychoaktivních látek a umožnit informovanější reakci.

Pokud jde o problematiku zneužívání psychoaktivních léčivých přípravků, rozvíjet a rozšiřovat rozmanitost a dostupnost fakticky podložených komplexních a integrovaných služeb léčby drogové závislosti, pokrytí těmito službami a přístup k nim. Zlepšit dostupnost služeb, pokrytí službami a přístup k nim v oblasti zmírňování rizik a nepříznivých důsledků užívání drog, například programů na výměnu jehel a injekčních stříkaček, substituční léčby závislosti na opioidech, programů zvládnání předávkování opioidy, a tím lépe předcházet úmrtím souvisejícím s drogami.

Bojovat proti přeshraničnímu obchodu s drogami, včetně dopravy pomocí kontejnerových a balíkových zásilek, a posílit bezpečnost hranic, zejména v námořních přístavech a na letištích.

**Doporučení Rady 2001/458/ES ze dne 5. června 2001** týkající se konzumace alkoholu mladými lidmi, zejména dětmi a dospívající mládeží.<sup>39</sup>

Základní doporučení cílí na formulování strategických dokumentů vztahujících se ke konzumaci alkoholu mladými lidmi. Při formulování těchto dokumentů by státy měly:

- Podporovat výzkumy za účelem vytvoření lepších preventivních opatření.
- Zajistit, aby programy podpory zdraví mladých lidí vždy zahrnovaly oblast věnující se konzumaci alkoholu.
- Rozšířit informovanost o faktorech ovlivňujících skutečnost, že mladí lidé začnou požívat alkohol (spouštěcí faktory).
- Podporovat multisektorovou spolupráci (nevládních organizací, vzdělávacích institucí, orgánů ochrany práva) v přístupu k informování mladých lidí o škodlivosti alkoholu.
- Podporovat zapojení mladých lidí do konkrétních aktivit, využití jejich příspěvku ve veřejné diskusi.
- Podporovat šíření informačních materiálů pro rodiče mladých lidí za účelem posílení diskuse o škodlivosti alkoholu.
- Rozvíjet preventivní aktivity zejména ve vztahu k řízení motorových vozidel a ve vztahu k místům, kde mladí lidé tráví čas (např. zábavní podniky).
- V boji proti nelegálnímu prodeji alkoholu se přednostně zaměřit na jeho šíření mezi mladými lidmi.

Další doporučení se týkají zejména propagace a reklamy na alkohol opět se zaměřením za ochranu mladých lidí a dětí. Státy by v této oblasti měly:

- Zajistit, aby výrobci nevyráběli alkoholické nápoje specificky zaměřené na mladé lidi.
- Mladí lidé a děti by neměli být marketingovou cílovou skupinou (k tomu má sloužit zamezení inzerce alkoholu v médiích zaměřených na děti a mladistvé, zamezení bezplatné distribuce alkoholu, zamezení používání k propagaci prvky spojené s kulturou mládeže).
- V případě potřeby zavést školení pro prodejce za účelem uplatnění zásad ochrany dětí a mládeže.
- Zajistit poradenství před spuštěním marketingových kampaní či uvedením výrobku na trh za účelem ověření souladu se zásadami ochrany dětí a mládeže.

---

<sup>39</sup> RADA EU. (2001) *Doporučení Rady 2001/458/ES ze dne 5. června 2001 týkající se konzumace alkoholu mladými lidmi, zejména dětmi a dospívající mládeží.*

- Zajistit mechanismy stížností a podnětů upozorňujících na výrobky a kampaně porušující zásady ochrany dětí a mládeže a zajistit jejich stažení či ukončení.

**Doporučení Rady 2003/54/ES** ze dne 2. prosince 2002 o preventivních opatřeních proti kouření a snaze o zlepšení tabákové kontroly.<sup>40</sup>

V rámci ochrany mladých lidí a dětí před užívání tabákových výrobků se státům doporučuje:

- Od prodejců požadovat, aby dbali dodržování (případných) věkových limitů prodeje tabákových výrobků a požadovali prokázání věku.
- Odstranit tabákové výrobky ze samoobslužného prodeje.
- Omezit přístup k prodejním automatům na tabákové výrobky jen pro osoby splňující stanovené věkové limity.
- Omezit prodej tabákových výrobků na dálku.
- Zakázat prodej cukrovinek a hraček imitujících tabákové výrobky.
- Zakázat prodej cigaret jednotlivě či v balení po méně než 19 kusech.

Ve vztahu k reklamě na tabákové výrobky má být zakázáno:

- Používat reklamní předměty.
- Používat prodejní taktiky jako je sleva, dárek k nákupu, propagační soutěže apod.
- Používat billboardy či jiné formy venkovní reklamy.
- Uvádět reklamu v kinech.
- Uvádět jakékoli jiné formy reklamy, sponzorství nebo praktik, které jsou přímo či nepřímo určeny na podporu tabákových výrobků.

Ve vztahu k ochraně zdraví se státům dále doporučuje:

- Zavádět legislativní opatření či jiná vhodná opatření za účelem ochrany před pasivním kouřením (zejména s důrazem na vzdělávací zařízení, veřejnou dopravu, zdravotní zařízení atd.)
- Pokračovat v programech zdravotní výchovy zejména s důrazem na školy; cílem je odradit od započetí s kouřením.
- Zavádět vhodná cenová opatření ve vztahu k tabákovým výrobkům, aby se zabránilo jejich spotřebě.

**Doporučení Rady EU o prevenci a snižování poškození zdraví** v souvislosti s drogovou závislostí.<sup>41</sup>

Státy by zejména měly v zájmu vysoké ochrany veřejného zdraví zpracovávat komplexní protidrogové strategie. Cílem by mělo být (také) razantně snížit výskyt infekčních nemocí (HIV, hepatitidy B a C či TBC) a počet úmrtí související se zneužíváním návykových látek. K tomu směřují tato doporučení:

- Poskytovat poradenství a obecně zlepšit přístupnost služeb v rámci minimalizace rizik.
- Zavést metodiky terénní práce a podporovat odpovídající odbornou přípravu.
- V případě potřeby podporovat zapojení vrstevníků a dobrovolníků a podporovat jejich vzdělávání v terénní práci.

<sup>40</sup> RADA EU. (2002) *Doporučení Rady EU 2003/54/ES, ze dne 2. prosince 2002 o preventivních opatřeních proti kouření a snaze o zlepšení tabákové kontroly.*

<sup>41</sup> EUROPEAN COUNCIL (2003) Council Recommendation of 18th June 2003 on the prevention and reduction of health-related harm associated with drug dependence (2003/488/EC). KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2007) *Zpráva Komise Evropskému parlamentu a Radě o provedení doporučení Rady EU o prevenci a snižování poškození zdraví v souvislosti s drogovou závislostí. KOM(2007) 199 v konečném znění.*

- Podporovat spolupráci mezi aktéry služeb pro zajištění minimalizace rizik.
- Podporovat očkování proti hepatitidě B a podporovat profylaktická opatření proti HIV, hepatitidě B a C, tuberkulóze a pohlavně přenosným chorobám, jakož i screening všech uvedených onemocnění mezi injekčními uživateli drog.
- Zajistit distribuci prezervativů a výměnné programy stříkaček a jehel.
- Zajistit, aby záchranné služby byly vybaveny na pomoc proti předávkování.
- Podporovat propojenost sociálních služeb a psychiatrické zdravotní péče.

Z hlediska protidrogových programů se doporučuje zavedení evaluačních mechanismů za účelem zvýšení jejich efektivity.

Zejména při hodnocení nástrojů je třeba vycházet z vědecky ověřené účinnosti, v počáteční fázi hodnotit potřeby pro splnění cílů programu, stanovit kritéria kvality s přihlédnutím k doporučením Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost, provádět sběr dat podle doporučení EMCDDA prostřednictvím národních kontaktních míst REITOX.

### **Zelená kniha, 2007 k Evropě bez tabákového kouře.<sup>42</sup>**

Předmětem daného dokumentu je omezování dopadů tzv. pasivního kouření, tedy vdechování cigaretového kouře.

Analyzovány jsou dopady:

- zdravotní:
  - zátěž, kterou pro zdraví představuje expozice tabákovému kouři v prostředí,
  - úroveň expozice,
  - dopad iniciativy pro prostředí bez kouře;
- hospodářské:
  - hospodářská zátěž,
  - dopad iniciativy pro prostředí bez kouře,
  - riziko nezamýšlených následků;
- sociální:
  - veřejná podpora právních předpisů ve prospěch prostředí bez kouře,
  - dopad na spotřebu tabáku,
  - dopad na sociální spravedlnost.

Sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů – **Strategie EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem<sup>43</sup>**

Dokument sumarizuje pět základních témat:

- Ochranu mladých lidí, dětí a plodu v těle matky,

<sup>42</sup> KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2007) *Zelená kniha k Evropě bez tabákového kouře: možnosti politiky na úrovni EU*.

<sup>43</sup> KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2006) *Sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů – Strategie EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem* {SEK(2006) 1358} {SEK(2006) 1360} {SEK(2006) 1411}.

- snížení počtu zranění a úmrtí při silničních dopravních nehodách, ke kterým dochází v souvislosti s konzumací alkoholu,
- předcházení škodám spojeným s alkoholem u dospělých a snížení negativní dopadů alkoholu na pracovišti,
- informování, vzdělávání a zvyšování povědomí občanů EU o dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu a o vhodných konzumačních návycích,
- vypracování, podporu a udržování společné evidenční základny (nutnost unifikace definic – např. pojmy „*pít s vyloženým cílem se opít*“).

Mezi konkrétní doporučení lze uvést:

- Lepší prosazování současných věkových hranic při prodeji a podávání alkoholu,
- vzdělávací programy o škodlivosti alkoholu pro mladé lidi,
- zavedení a prosazování pravidel proti podávání alkoholu intoxikovaným osobám,
- vývoj rámce umožňujícího namátkové dechové zkoušky všech řidičů,
- prosazování opatření proti řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu a používání odrazujících sankcí u všech řidičů.

#### ***Zelená kniha o úloze občanské společnosti v protidrogové politice v Evropské unii, 26.6.2006<sup>44</sup>***

Cílem Zelené knihy bylo navrhnout možný rozsah většího začlenění osob, kterých se přímo dotýkají problémy drog, do politického procesu v oblasti drog na úrovni EU v souladu s Protidrogovým akčním plánem EU na období let 2005–2008.

Občanská společnost je zde definována úzce jako „*spolkový život, který se odehrává v prostoru mezi státem a trhem a zahrnuje podíl jednotlivců i činnosti nestátních, dobrovolnických a společenských organizací*“, čímž jsou však myšleni i jednotlivci. Hlavní cíle angažovanosti občanské společnosti jsou:

- Podpora při vytváření a provádění politických opatření poskytováním poradenství v praktických otázkách,
- zajištění efektivního obousměrného toku informací,
- stimulace vzájemného účelového propojování organizací občanské společnosti.

Občanská společnost by představovala širokou platformu pro strukturovaný dialog, ale zároveň je třeba omezit počet členů této platformy, aby mohla účinně pracovat a poskytovat použitelné výsledky. Fórum by nemělo být formální strukturou pracující uvnitř Komise, nýbrž platformou pro pravidelné neformální konzultace. Zastoupení různých zainteresovaných subjektů a široké škály možných politik by mělo být vyváжено tak, aby se zabránilo prosazování jednostranných názorů. Účast subjektu na fóru by závisela na splnění řady kritérií, např. prokázat důvěryhodnost doložením předchozích činností či prokázat zaměření převážně na činnosti orientované na řešení problémů souvisejících s drogami.

#### ***Bílá kniha – Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008–2013<sup>45</sup>***

Problematika drog je zmiňována zejména při definování oblastí druhého cíle „zlepšení zdraví a snížení zdravotní nerovnosti“. Opatření by se měla zaměřovat na klíčové faktory ovlivňující zdraví populace, mezi které patří právě i požívání drog.

<sup>44</sup> KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2006) *Zelená kniha o úloze občanské společnosti v protidrogové politice v Evropské unii*.

<sup>45</sup> EUROPEAN COMMISSION. (2007) *Health Programme 2008–2013*.

## C. Strukturní rámec protidrogové politiky v členských státech EU

Protidrogové politice a adiktologickým službám se věnuje nejen Česká republika, ale i do větší či menší úrovně všechny ostatní země. Z hlediska geografické a politické blízkosti jsou stěžejní země Evropské unie. Níže uvedená analýza zprostředkovává základní informace o protidrogové politice a adiktologických službách všech zemí EU, přičemž u pěti vybraných zemí (Polsko, Portugalsko, Rakousko, Německo, Švédsko) je připojena i dílčí analýza společenské odpovědnosti podniků v rámci závislostního průmyslu. Strukturní rámec je nastaven s důrazem na stručný popis realizace protidrogové politiky každé země.

### Polsko

#### Obecně k protidrogové problematice v Polsku

Protidrogová politika je v Polsku řešena zejména v rámci Národního protidrogového programu. Za jeho provádění je odpovědný Národní úřad pro prevenci drog, který také každoročně vypracovává zprávu o průběhu jeho naplňování. Na úrovni vyšších územně samosprávných celků, jimiž jsou jednotlivá vojvodství (v zemi je jich 16), je protidrogová politika zajišťována a plánována výkonným orgánem vojvodství s tím, že vojvodské dokumenty musejí být v souladu s Národním protidrogovým programem. Takto je model nastaven od roku 2005, kdy vešel v platnost zákon o boji proti drogové závislosti.

#### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

*Národní úřad pro prevenci drog (NBPD)* je zodpovědný za koncept Národního protidrogového programu a za spolupráci s dalšími subjekty.<sup>46</sup> Národní úřad pro prevenci drog je rozpočtovou jednotkou<sup>47</sup>, je podřízený ministerstvu zdravotnictví. Odpovídá za koordinaci provádění Národního protidrogového programu a za přípravu výroční zprávy o stavu jeho implementace. Mezi jeho aktivity patří také stanovení priorit v oblasti protidrogové prevence.<sup>48</sup>

*Rada pro boj proti drogové závislosti* monitoruje a koordinuje vládní kroky týkající se drog. Dává doporučení ministru zdravotnictví, sleduje uplatňování protidrogové strategie a spolupracuje s orgány zabývajícími se drogovou problematikou. Rada se skládá ze zástupců všech příslušných ministerstev. To znamená ministerstva vnitra, spravedlnosti, školství, národní obrany, zemědělství, sociální péče, financí, zahraničních věcí a vědy.

*Informační centrum pro drogy a drogovou závislost (CINN)* shromažďuje údaje a spolupracuje s následujícími institucemi a ministerstvy: Psychiatrickým a neurologickým ústavem, Národním ústavem veřejného zdraví, Národním hygienickým ústavem, Centrálním statistickým úřadem, policií, Centrální forenzní laboratoří, pohraniční stráží, ministerstvem práce a sociální politiky, ministerstvem

<sup>46</sup> INFORMATION CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (CENTRUM INFORMACJI O NARKOTYKACH I NARKOMANII). *Drug Policy*. [Online.]

<sup>47</sup> V článku 6 zákona č. 1485 ze dne 29. července 2005 o boji proti drogové závislosti se uvádí, že „Biuro jest jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.“, lze tedy interpretovat tak, že úřad má vlastní rozpočtovou kapitolu a organizačně spadá pod ministerstvo zdravotnictví.

<sup>48</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Poland. Country Drug Report 2017*. [Online.]

národního vzdělávání, Ústřední správní radou vězeňské služby, Národním centrem pro AIDS, ministerstvem vnitra a správy, ministerstvem spravedlnosti a ministerstvem vědy a vyššího vzdělávání.<sup>49</sup>

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

### ***Na státní úrovni***

Institucionální rámec s ohledem na různé typy závislostí tvoří zákon č. 1485 ze dne 29. července 2005 o boji proti drogové závislosti a *Národní protidrogový program (2011–2016)*.<sup>50</sup> Protidrogová problematika se týká více resortů, ale zejména spadá pod ministerstvo zdravotnictví. Za všeobecnou drogovou prevenci ve školách je odpovědné ministerstvo národního vzdělávání. Další ministerstvo, a to ministerstvo vědy a vyššího vzdělávání, uděluje granty na významné projekty v oblasti drog a drogové závislosti (zejména z hlediska výzkumu), které koordinuje Národní úřad pro prevenci drog. Ministerstvo spravedlnosti podepisuje a zajišťuje spolupráci s mezinárodními organizacemi, rovněž také navrhuje trestněprávní normy a normy týkající se bezpečnosti občanů.

### ***Na regionální úrovni***

Po rozsáhlé reformě správního uspořádání státu bylo zřízeno 16 vojvodství, 314 okresů a 2 417 obcí. Reforma, která přenesla některé kompetence z centrálních orgánů na orgány místní, se v oblasti drog stala účinnou teprve v roce 2005. Tento rok totiž nový zákon o boji proti drogové závislosti upravil nastavení zdrojů financování decentralizovaných aktivit a upravil odpovědnost místních a regionálních orgánů jak za provádění těchto aktivit, tak za jejich financování. Jedná se především o financování preventivních aktivit a v menší míře financování léčebných programů a rehabilitací.<sup>51</sup>

Na provádění protidrogové politiky se od roku 1999 podílejí místní a regionální orgány. Zejména se jedná o koordinátory působící v těchto regionech, kteří jsou odpovědní za koordinaci regionálních protidrogových politik a provádění regionálních strategií v souladu s Národním protidrogovým programem a s akčním plánem.

## **Adiktologické služby**

### ***Protidrogová prevence***

Služby primární protidrogové prevence provádějí jednak veřejné orgány, jednak nevládní organizace a církve. Konkretizaci preventivních aktivit provádí místní nebo vojvodské orgány prostřednictvím Programů prevence. Velkou úlohu v primární protidrogové prevenci mají školy. Od roku 2002 jsou školy povinny zapracovat prevenci do výukových plánů. Školy mají také povinnost poskytnout žáku, u kterého lze pozorovat příznaky závislosti, základní informace a pomoc. Školy realizují preventivní programy také v součinnosti s psychologickými centry.<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup> INFORMATION CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (CENTRUM INFORMACJI O NARKOTYKACH I NARKOMANII). *Central institutions*. [Online.]

<sup>50</sup> INFORMATION CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (CENTRUM INFORMACJI O NARKOTYKACH I NARKOMANII). *Drug Policy*.

<sup>51</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2014) *EMCDDA Papers. Drug policy profile: Poland*.

<sup>52</sup> NATIONAL BUREAU FOR DRUG PREVENTION. *Prevention*. [Online.]

## **Minimalizace rizik**

Služby minimalizace rizik jsou v Polsku k dispozici již od roku 1989. Zaměřují se zejména na výměnný program použitých jehel a stříkaček. Velkou úlohu mají nevládní organizace. Právě ony, zejména ve velkých městech, provozují programy minimalizace rizik. Negativním jevem je však snižování jejich počtu. Zatímco ještě v roce 2001 bylo ve 21 městech k dispozici 23 těchto programů, v roce 2015 to bylo už jen 12 programů v 11 městech.<sup>53</sup> Důvodem poklesu je zejména nedostatečné financování, změna priorit aktivit minimalizace rizik (větší zaměření na rekreační uživatele návykových látek) a problém s udržení kvalifikovaného personálu.<sup>54</sup> Mimo výměn jehel a stříkaček programy zahrnují též testování na hepatitidu B a možnost očkování. Programy se zaměřují na místa, kde se scházejí mladí lidé (např. noční kluby), dále se zaměřují na prostitutky, lidi bez domova atd.<sup>55</sup>

## **Léčba**

Systém specializovaných služeb pro uživatele drog je v Polsku integrován do zdravotní péče v oblasti duševního zdraví. Za poskytování adiktologické terapie (drug treatment) odpovídají obce a vojvodství. Terapii poskytuje celá řada poskytovatelů, kteří mají uzavřenu smlouvu s Národním fondem zdravotního pojištění (NHF). Terapeutické aktivity, které nejsou financovány Národním fondem zdravotního pojištění, jsou financovány z jiných zdrojů v rámci konkurenčního prostředí. Terapie v soukromých zařízeních je také k dispozici, je však plně hrazena klienty.

Adiktologická terapie je poskytována v rámci sítě lůžkových a ambulantních léčebných center, detoxikačních oddělení, ve stacionářích (day-care centres), oddělení adiktologické terapie v nemocnicích, zařízeních pro střednědobou a dlouhodobou drogovou rehabilitaci, drogových oddělení ve věznicích a post-rehabilitačních programech. V oblastech, kde není k dispozici specializovaná léčba pro uživatele drog, je léčba poskytována zejména v rámci psychiatrických poraden (mental health counselling). V adiktologické terapii se uplatňují dva základní přístupy, abstinenčně orientovaná léčba a substituční léčba. Post-rehabilitační programy realizují především nevládní organizace. Ty jsou dotovány ze státního rozpočtu (až do 18 měsíců terapie) a z prostředků místních samospráv.

Většina pacientů je léčena v ambulantních zařízeních. V roce 2015 bylo k léčbě přijato celkem 9 013 klientů, z nichž 4 296 klientů vstupovalo do léčby poprvé. Mezi všemi klienty, kteří začali léčbu v roce 2015, přibližně třetina z nich podstoupila léčbu kvůli závislosti na konopí a čtvrtina kvůli závislosti na stimulantech, zejména amfetaminech. Třetím nejčastějším důvodem podstoupení léčby byla závislost na opioidech, zejména heroinu.

Polsko bylo vůbec první zemí ve střední a východní Evropě, která zavedla OST (Opioidní substituční terapie) v roce 1992. Nicméně vývoj této léčby byl pomalý a v roce 2011 prošlo léčbou jen 2 200 lidí. Nejčastěji používaným substitučním přípravkem je metadon.<sup>56</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

<sup>53</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Poland. Country Drug Report 2017*.

<sup>54</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Poland*. [Online.]

<sup>55</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Poland*. [Online.]

<sup>56</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Poland. Country Drug Report 2017. Treatment*. [Online.]

Zdravotní péče o závislé osoby je financována primárně ze zdravotního pojištění (Národní fond zdravotního pojištění). Za osoby nepojištěné hradí léčebné služby stát podle zásad určených v nařízení č. 1831 ministra zdravotnictví ze dne 29. prosince 2001. Zdravotní služby jsou tedy pro pacienty bezplatné. Finanční prostředky mohou také pocházet prostředků samosprávných celků<sup>57</sup>. Základním principem je tedy diversifikace zdrojů, základní úroveň je fondové financování ve smyslu zdravotního pojištění. Dalšími úrovněmi jsou rozpočty samosprávných celků (vojvodství a obce). Jak bylo uvedeno shora, terapeutické aktivity, které nejsou financovány Národním fondem zdravotního pojištění, jsou financovány z jiných zdrojů v rámci konkurenčního prostředí. Terapie v soukromých zařízeních je plně hrazena klienty.

Část adiktologických služeb je financována přímo Národním úřadem pro prevenci drog. K jeho finančním zdrojům patří kromě dotací ze státního rozpočtu i finanční prostředky Státního fondu, do kterého jsou převáděna 3 % výnosů z daně z hazardních her. Prostředky tohoto fondu lze podle zákona použít pouze na prevenci a léčbu nelátkových závislostí.

V roce 2012 byly poprvé zveřejněny výdaje související s financováním drogové závislosti. Uvedené částky zahrnují finanční odhady nevládních organizací, které se zabývaly snížením poptávky po drogách. Navíc při monitorování v rámci Národního protidrogového programu byly územní samosprávy i vláda požádány o poskytnutí informací o výdajích souvisejících se snižováním poptávky po drogách. Na základě tohoto zjišťování, které sice nebylo úplné a ani zcela porovnatelné, bylo možno výdaje alespoň odhadnout.<sup>58</sup> Výdaje byly odhadovány na přibližně 25,8 milionu EUR v roce 2014 a na 35,5 milionu EUR v roce 2015, což představuje každoročně 0,01 % hrubého domácího produktu (HDP).<sup>59</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon č. 1485 ze dne 29. července 2005 o boji proti drogové závislosti, který určuje pravidla a postupy drogové problematiky a tvoří hlavní právní rámec pro protidrogovou politiku.<sup>60</sup>
- Zákon č. 1916 ze dne 11. září 2015 o veřejném zdraví.<sup>61</sup>
- Zákon č. 654 ze dne 15. dubna 2011 o lékařské činnosti, tzn. zabývá se tím, kteří lékaři mohou poskytovat OST nebo jinou protidrogovou léčbu.<sup>62</sup>
- Zákon č. 2135 ze dne 27. srpna 2004 o veřejných zdravotních službách. Tento zákon udává podmínky, za jakých je možno služby poskytovat a jak budou financovány z veřejných prostředků.<sup>63</sup>

<sup>57</sup> MINISTERSTWO ZDROWIA. *System leczenia odwykowego i leczenie uzależnień*. [Online.]

<sup>58</sup> Nelze určit, zda odhady zahrnují i represí. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Poland Country Drug Report 2017*. [Online.]

<sup>59</sup> Tamtéž.

<sup>60</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2005 nr 179 poz. 1485. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii*. [Online.]

<sup>61</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2015 poz. 1916. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym*. [Online.]

<sup>62</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*. [Online.]

- Zákon č. 159 ze dne 6. listopadu 2008 o právech pacientů.<sup>64</sup>
- Zákon č. 228, ze dne 26. října 1982, o řízení ve věcech nezletilých.<sup>65</sup>
- Zákon č. 1381, ze dne 6. října 2001, o farmacii, který vytváří podmínky pro výrobu léčiv.<sup>66</sup>
- Nařízení č. 1951 ministerstva zdravotnictví, ze dne 9. listopadu 2015 o vydávání povolení pro výrobu, zpracování, dovoz, distribuci nebo použití omamných a psychotropních látek ve vědeckém výzkumu.<sup>67</sup>
- Nařízení č. 288 ministerstva zdravotnictví, ze dne 20. prosince 2011, o podmínkách a postupech pro vydávání a odnětí povolení velkoobchodníkům s omamnými nebo psychotropními látkami.<sup>68</sup>
- Nařízení č. 2231 ministerstva zdravotnictví, ze dne 22. září 2004, o subjektech, které mohou oprávněně skladovat a likvidovat omamné látky nebo psychotropní látky.<sup>69</sup>
- Vyhláška č. 1738 ministra zdravotnictví, ze dne 1. prosince 2006 o podmínkách a postupech pro léčbu nebo rehabilitaci závislých osob odsouzených za trestné činy související s užíváním omamných nebo psychotropních látek.<sup>70</sup>
- Vyhláška č. 40 ministra spravedlnosti ze dne 21. prosince 2006, o podmínkách a postupech léčby, rehabilitace a reintegrace závislých osob umístěných ve věznicích.<sup>71</sup>
- Nařízení č. 1249 ministerstva školství, ze dne 18. srpna 2015, o rozsahu a formách vzdělávacích, informačních, preventivních a preventivních aktivit ve školách a institucích pro prevenci drogových závislostí.<sup>72</sup>

---

<sup>63</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.* [Online.]

<sup>64</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2012 poz. 159 Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 stycznia 2012 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.* [Online.]

<sup>65</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 1982 nr 35 poz. 228. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich.* [Online.]

<sup>66</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2001 nr 126 poz. 1381. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.* [Online.]

<sup>67</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2015 poz. 1951. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wydawania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie, przywóz, dystrybucję albo stosowanie w celu prowadzenia badań naukowych środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii.* [Online.]

<sup>68</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2011 nr 288 poz. 1698. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania oraz cofania zezwoleń na obrót hurtowy środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi.* [Online.]

<sup>69</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2004 nr 219 poz. 2231. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2004 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów grupy I-R, a także szczegółowych zasad i warunków ich przechowywania oraz niszczenia.* [Online.]

<sup>70</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2006 nr 239 poz. 1738. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.* [Online.]

<sup>71</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2007 nr 5 poz. 40. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i reintegracyjnego w stosunku do osób uzależnionych, umieszczonych w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej.* [Online.]

<sup>72</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2015 poz. 1249. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii.* [Online.]

- Vyhláška č. 830 ministerstva zdravotnictví ze dne 4. srpna 2000 o upřesnění seznamu lékařských a nelékařských povolání, které mají povolení léčit osoby závislé.<sup>73</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie na státní úrovni

Nově přijatý program chce přistupovat k veřejnému zdraví komplexněji. Klade si za cíl zlepšení prevence a důkladnější řešení problémů souvisejících s užíváním psychoaktivních látek.<sup>74</sup> Stávající Národní program je podobný *Národnímu protidrogovému programu (2011-2016)*, na který také navazuje.

Národní program má pět pilířů:

- Prevence<sup>75</sup>, léčba, rehabilitace, minimalizace rizik a sociální reintegrace,
- snížení nabídky,
- mezinárodní spolupráce,
- výzkum,
- monitorování.

Národní protidrogový program byl rozšířen i o další strategie. Jedná se o Národní program pro řešení a prevenci problémů souvisejících s alkoholem, Národní program boje proti zdravotním důsledkům používání tabáku a podobných výrobků a Strategie prevence nelátkových závislostí.

Na protidrogové problematice se podílí i ministerstvo národního vzdělávání, ministerstvo sociální péče nebo ministerstvo spravedlnosti.<sup>76</sup>

Národní úřad pro prevenci drog dále inicioval klíčová opatření, která by měla být zahrnuta do přípravy a implementace systému doporučení. Tento systém doporučení bude vycházet z norem vytvořených programy podpory a prevence zdraví, přičemž budou zohledněna kritéria EDDRA (opatření na snížení poptávky po drogách). Provádějí je následující instituce: Národní úřad pro prevenci drog (koordinátor), Ústav psychiatrie a neurologie, Centrum pro rozvoj vzdělávání na polském ministerstvu školství, Státní úřad pro prevenci problémů souvisejících s alkoholem.<sup>77</sup>

Klíčové strategie pro prevenci závislostí jsou<sup>78</sup>:

- Strategie normativního vzdělávání – ukotvení a vytváření protidrogových norem,
- vzdělávací peer programy,

---

<sup>73</sup> INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2000 nr 70 poz. 830. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2000 r. w sprawie określenia wykazu specjalności lekarskich oraz zawodów niemedycznych uprawniających do prowadzenia leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych.* [Online.]

<sup>74</sup> V Polsku je konopí nejčastěji užívanou nelegální drogou mezi obyvatelstvem, následovanou amfetaminem, MDMA/ extází a kokainem. Drogy nejčastěji užívají mladí dospělí, zejména osoby ve věku 25–34 let. Obecně platí, že muži jsou častěji než ženy uživateli drog.

<sup>75</sup> Z hlediska prevence je zdůrazněna všeobecná prevence na školách jako jedna z hlavních priorit.

<sup>76</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Poland. Country Drug Report 2017*

<sup>77</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Poland. Country Drug Report 2017.*

<sup>78</sup> NATIONAL BUREAU FOR DRUG PREVENTION. *Preventive methods and strategies.* [Online.]

- šíření informací – předávání spolehlivých informací o prevalenci užívání drog, rizicích spojených s drogami, účincích souvisejících s užíváním drog a kde hledat pomoc,
- školení dovedností – učení nebo zlepšení životních dovedností jako je: budování vztahů s jinými lidmi, řešení problémů, nastavení cílů, asertivita, komunikace, budování pozitivního obrazu sebe sama,
- strategie alternativ – organizace zapojující mladé lidi do zajímavých aktivit jako jeden z možných způsobů, jak trávit svůj volný čas, např. divadelní nebo umělecké dílny a sportovní aktivity. Činnosti by měly odpovídat individuálním potřebám, dovednostem a zájmům účastníků a napomáhat jejich osobnímu a společenskému rozvoji,
- rozvoj vzdělávacích dovedností – cílem je zlepšit vzdělávací schopnosti rodičů a opatrovníků a v důsledku toho posílit rodinné vztahy,
- rozvoj environmentálních zdrojů – provádění změn v oblasti životního prostředí, např. pravidla, normy, právní předpisy, které jsou proti užívání drog; spolupráce mezi institucemi protidrogové prevence v dané komunitě; stanovení společných norem podporujících zdravý, bezdrogový rozvoj dětí a dospívajících.

### **Strategie na regionální úrovni**

Plánování na úrovni jednotlivých vojvodství upravuje zákon č. 1485 ze dne 29. července 2005 o boji proti drogové závislosti zejména v článku 9 (artykul 9). Stanoví, že návrh Vojvodského protidrogového programu (Program przeciwdziałania narkomanii w województwie) vypracovává výkonný orgán vojvodství s přihlédnutím k celostátním strategickým dokumentům a v nich definovaným operačním cílům. Program je vždy součástí regionální strategie v oblasti sociální politiky.<sup>79</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

V roce 2001 bylo zřízeno polské národní ústředí *Centrum informací o drogách a drogové závislosti* (CINN), které funguje pod Národním úřadem pro prevenci drog. Národní úřad pro prevenci drog je státní instituce zřízená za účelem provádění polských protidrogových politik v oblasti snižování poptávky po drogách.

Je třeba poznamenat, že Polsko je dobře vybaveno na monitorování drog a má propracovaný systém sledování a vyhodnocování svého Národního protidrogového programu. Každoročně Národní úřad pro prevenci drog vypracovává zprávu o celkové drogové situaci, která je schválena vládou a parlamentem. Tyto nástroje pro monitorování a hodnocení jsou nezbytně nutné pro další rozvoj polské protidrogové politiky na národní i regionální úrovni.<sup>80</sup>

V Polsku existuje certifikační systém pro specialisty v oblasti léčby drogové závislosti, který nabízí i další školení pro odborníky. Vývoj certifikačních systémů se datuje od roku 2000. Ředitel Národního úřadu pro prevenci drog požádal tým odborníků, aby vypracovali pokyny, které by mohly sloužit jako základ pro takový certifikační systém. Školení začalo v roce 2002 se dvěma různými učebními osnovami v závislosti na úrovni zkušeností a vzdělání. Do roku 2013 bylo prostřednictvím systému

<sup>79</sup> Zde jsou uvedeny jako příklady některé z Vojvodských protidrogových programů (konkrétně z vojvodství Malopolského (v originále Małopolskie) a Opolského (v originále Opolskie), odkazy řazené dle pořadí uvedení názvů vojvodství: <https://www.rops.krakow.pl/pobierz-plik/100.html>; <http://www.rops-opole.pl/aktualnosci/0276/Zal.11.3%20Program%20przeciwdzialania%20narkomanii%202016-2017.pdf>).

<sup>80</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Poland. Country Drug Report 2017*.

certifikováno téměř 1 200 odborníků. Dvouleté kurzy provozují nezávislé instituce, jako jsou výzkumná střediska, univerzity a nevládní organizace.<sup>81</sup>

Z hlediska metodologie jsou relevantní zejména tyto akty (metodické pokyny, resp. zákony obsahující specifické metodiky)<sup>82</sup>:

- Zákon ze dne 1. dubna 2011, o změně zákona o prevenci drogové závislosti a některých dalších zákonů
- Prohlášení předsedy Národního shromáždění ze dne 10. ledna 2012 o jednotném znění zákona o boji proti drogové závislosti
- Zákon o právech pacientů a jejich ochraně
- Protidrogová strategie EU na období 2013–2020
- Národní program ochrany duševního zdraví
- Národní protidrogový program na období 2017–2020

### **Spolupráce závislostního průmyslu<sup>83</sup> se sektorem adiktologických služeb**

Informace o sociální odpovědnosti polských firem lze nalézt např. ve výročních zprávách Fóra společenské odpovědnosti („The Responsible Business Forum“), což je největší polská nezisková nestátní organizace zaměřující se na problematiku společenské odpovědnosti firem.

Fórum společenské odpovědnosti působí od roku 2000 a nyní sdružuje 47 polských společností. Jejím cílem je rozšíření myšlenky společenské odpovědnosti jako nástroje konkurenceschopnosti a zlepšení životního prostředí v Polsku<sup>84</sup>.

Podle výroční zprávy za rok 2014<sup>85</sup> se dva zástupci „závislostního průmyslu“ účastnili aktivit v rámci „odpovědné spotřeby“. Jednalo se o dvě pivovarnické společnosti, jedna z nich uspořádala diskusní setkání na téma, zda sportovci pijí alkohol (a přispěla tak k prevenci pití alkoholu) a druhá společnost poskytovala zákazníkům možnost zkontrolovat hladinu alkoholu v krvi (a přispěla tak redukcí možných škod způsobených alkoholem).

## **Portugalsko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Portugalsku**

Problematika drog je v Portugalsku řešena na politické i odborné úrovni, které se prolínají v procesu plánování. Konkrétní realizace je převážně v gesci ministerstva zdravotnictví, které zastřešuje systém zdravotní péče a pod jehož supervizí pracuje Generální ředitelství pro intervenci návykového chování. Systém plánování stojí na spojení základního strategického dokumentu a na něj navazujících akčních

---

<sup>81</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *EMCDDA Papers: Drug policy profile: Poland*.

<sup>82</sup> POLSKA SIEĆ POLITYKI NARKOTYKOWEJ. *Akty prawne*. [Online.]

<sup>83</sup> Pojmem „závislostní průmysl“ se v kontextu této analýzy rozumí zejména část průmyslu zaměřená na výboru a distribuci alkoholových nápojů, tabákových výrobků a herní průmysl.

<sup>84</sup> EUROPEAN BUSINESS NETWORK FOR CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY. *RBF Poland*. [Online.]

<sup>85</sup> RESPONSIBLE BUSINESS FORUM. (2015) *Responsible Business in Poland 2014*.

plánů. Základní teze Portugalské protidrogové politiky byly vytyčeny již v roce 1999 a nyní jsou v periodických strategických a akčních plánech naplňovány.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

Koordinace je zastřešena na meziresortní úrovni, přičemž rozhodování lze označit za dvoustupňové. Na začátku jsou expertní stanoviska technického výboru a proces končí v rámci politických rozhodnutí meziministerské komise. Konkrétní provádění vytyčených úkolů má v gesci ministerstvo zdravotnictví, resp. jemu podřízené Generální ředitelství pro intervenci návykového chování (vzniklé v rámci reforem zdravotního systému).

Na nejvyšším stupni stojí *Meziministerská komise pro drogy, drogové závislosti a alkohol*, která odpovídá za koordinaci a definování protidrogové politiky na úrovni spolupráce mezi ministerstvy a ústředními státními orgány. Předsedá jí předseda vlády a zasedá v ní jedenáct ministrů<sup>86</sup> a národní protidrogový koordinátor. Schází se jednou ročně (nebo častěji, rozhodne-li o svolání předseda vlády). Plní zejména tyto úkoly:

- Schvalování a vyhodnocování protidrogové strategie (popř. schválení a vyhodnocení změn),
- v souvislosti s protidrogovou strategií posouzení a schválení akčních plánů,
- projednání a schválení výroční zprávy o plnění úkolů z protidrogové strategie,
- v rámci zajišťování meziresortní spolupráce je v gesci Komise také vydávání směrnic ke sjednocení postupů.<sup>87</sup>

Komisi v její činnosti podporuje *Technický výbor*. Výboru předsedá národní protidrogový koordinátor. Výbor je dále složen ze zástupců ministerstev zainteresovaných v Komisi (tedy má jedenáct členů, vždy jmenovaných daným ministerstvem). Výbor se schází obvykle jednou za šest měsíců (nebo častěji, je-li svolán předsedou, případně na podnět alespoň jedné třetiny svých členů). Pozvánka na jednání se doručuje nejméně deset dní předem a musí obsahovat předmět jednání. Rozhodnutí se přijímá většinou hlasů všech členů výboru, v případě rovnosti hlasů rozhoduje předseda. Hlavní úkoly výboru jsou:

- Posuzování protidrogové strategie a sdělení návrhů komisi,
- posuzování akčních plánů a sdělení návrhů komisi,
- projednání, schválení výroční zprávy o plnění úkolů z protidrogové strategie a její předložení komisi,
- vydání odborného stanoviska ke všem záležitostem předložených komisí k posouzení.<sup>88</sup>

*Generální ředitelství pro intervenci návykového chování* (General Directorate for Intervention on Addictive Behaviours and Dependencies/SICAD) je podřízeno ministerstvu zdravotnictví. Vzniklo

---

<sup>86</sup> Jedná se o ministry školství a vědy; ekonomie; obrany; administrativních záležitostí; financí; sociálních věcí; spravedlnosti; zemědělství a moří; zahraničních věcí; životního prostředí a energetiky; zdravotnictví – dostupné v diagramu ze stránek: SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Coordenação Nacional*. [http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/PublishingImages/ConselhoInterministerial\\_hig\\_res.png](http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/PublishingImages/ConselhoInterministerial_hig_res.png).

<sup>87</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. Sicad. Institucional. *Coordenação Nacional*. [Online.]

<sup>88</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. Sicad. Institucional. *Coordenação Nacional*. [Online.]

v roce 2011 na základě schválení nové struktury zdravotního systému. Poskytuje technické zázemí pro činnost výboru. Ředitelství se dělí na dvě hlavní oddělení<sup>89</sup>, a to intervenční služby a monitorovací služby. V jejich rámci funguje několik pododdělení, např. prevence, mezinárodní vztahy atd. Odpovědnost ředitelství je velmi široká a zahrnuje celou škálu aktivit, a to od operačního plánování protidrogové prevence přes vypracovávání metodických manuálů až k provádění školicích kurzů pro odbornou veřejnost.

*Ministerstvo zdravotnictví* zastřešuje systém zdravotní péče. V rámci tzv. Národní zdravotní služby (Serviço Nacional de Saúde)<sup>90</sup> fungují léčebné služby pro drogové závislé. Ministerstvo zdravotnictví zajišťuje certifikaci poskytovatelů zdravotních služeb.

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Protidrogová politika je koordinována jednak jedním z oddělení Generálního ředitelství, jednak *Regionální zdravotní správou* (Administração Regional de Saúde). Regionální zdravotní správa je veřejný orgán, provádějící úkoly v přenesené působnosti, s rozpočtovou autonomií, fungující pod systematickým zastřešením ministerstva zdravotnictví. Koordinuje provádění zdravotní politiky v daném teritoriu (regionu), vydává licence soukromým poskytovatelům zdravotních služeb, spolupracuje při přípravě národního zdravotního plánu. Působnost je určena hranicemi regionu.<sup>91</sup> Poskytování konkrétních služeb je pak otázkou sítě poskytovatelů tvořenou veřejnými i soukromými subjekty. Služby minimalizace rizik zahrnují zejména výměnu použití injekčních jehel. Jejich výměnu zajišťují některé neziskové organizace a zejména lékárny.

### **Adiktologické služby**

#### ***Protidrogová prevence***

Provádění protidrogové prevence se řídí *Operačním plánem integrované prevence (PORI)*<sup>92</sup>, který je založen na principech teritoriality, integrace, partnerství a účasti. Plány jsou realizovány územními středisky, která tvoří spolupracující subjekty (veřejné i soukromé). Tyto subjekty spolupracují jednak s Ředitelstvím (konkrétně oddělením informací a komunikace<sup>93</sup>), a jednak s Regionální zdravotní správou. Konkrétní cíle Operačních plánů jsou určovány na úrovni místních samospráv.<sup>94</sup>

Podstatou je kombinace aktérů a jejich zdrojů při plnění úkolů protidrogové prevence. Intervenční model je chápán jako proces s posíleným vlivem „místních“ autorit. V každé oblasti může být tedy konkrétní činnost podle potřeb dané oblasti. Plán je navržen tak, aby konkrétní aktivity vždy

---

<sup>89</sup> Celá struktura dostupná z SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Organograma*. [Online.]

<sup>90</sup> Více informací o SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Início*. [ONLINE.]

<sup>91</sup> Viz např. Regionální správa regionu Algarve: <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/administracao-regional-de-saude-do-algarve/>.

<sup>92</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. (2013) *PORI. Plano operacional de respostas integradas. Resumo do Diagnóstico do Território: Concelho de Lisboa*.

<sup>93</sup> Organizační struktura dostupná z: SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Organograma*. [Online.]

<sup>94</sup> Viz např. Operační plán města Lisabon: SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. (2015) *PORI. Plano operacional de respostas integradas. Resumo do Diagnóstico do Território: Concelho de Lisboa*.

vycházely z obecného rámce protidrogové prevence na nejvyšší úrovni. Řešit však mají konkrétní problémy na úrovni místní.

### **Minimalizace rizik**

Síť poskytovatelů služeb minimalizace rizik zahrnuje výměnný program stříkaček a jehel, nízkoprahové programy, kontaktní skupiny. Výměnný program stříkaček a jehel má v gesci *Národní komise pro boj s HIV* (Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA)<sup>95</sup>, která ve spolupráci s *Asociací lékáren* (Associação Nacional de Farmácias)<sup>96</sup> umožňuje výměnu použitých jehel v programu („Řekněte ne použité jehle“). V programu jsou zapojeny lékárny, střediska primární péče, neziskové organizace. Zajímavostí je, že mezi lety 1993 až 2015 bylo takto vyměněno asi 54 milionů použitých jehel. Do roku 2005 počet meziročně stoupal, pak následovala stagnace a nyní je patrná klesající tendence.<sup>97</sup>

### **Léčba**

Zdravotní péče je v Portugalsku organizována v rámci *Národní zdravotní služby* (Serviço Nacional de Saúde), která zahrnuje všechny veřejné zdravotní instituce (polikliniky, nemocniční zařízení i místní zdravotní střediska). Celý zdravotní systém je zastřešen ministerstvem zdravotnictví, které provádí nad zařízeními dohled bez ohledu na jejich právní povahu.<sup>98</sup>

Systém zdravotní péče (healthcare) pro uživatele drog (drug users) byl mezi lety 2013 a 2014 reformován. Zdravotní péče je nyní poskytována v rámci Referenční sítě pro návykové chování a závislosti. Síť zahrnuje jak zejména veřejná zdravotní zařízení specializovaná na léčbu drogových závislostí v rámci Zdravotní správy, tak i služby neziskových organizací nebo soukromých poskytovatelů služeb. Síť je rozdělena do tří stupňů péče:

- Primární péče,
- specializovaná péče (zejména poskytovaná ambulantně),
- specializovaná péče (poskytovaná v rámci ústavní péče – detoxikace, terapeutické komunity).

Klienti (potažmo pacienti) mohou s terapií obecně začít na kterémkoliv stupni, je však snaha o to, aby si prošli zejména primární péčí (nejprve tedy vyhledali pomoc praktického lékaře, který je nasměruje v systému terapie dále) a pak se určila konkrétní terapie. Ambulantní péče je zajišťována 72 speciálními týmy v integrovaných centrech. Právě léčebný tým je prvním bodem styku pacienta se systémem léčby. Z těchto center jsou pak pacienti směřováni dál, často na detoxikaci či do terapeutických komunit. Všechna centra poskytují substituční léčbu při závislosti na opiátech/opioidech.<sup>99</sup> Lůžková péče zahrnuje několik možností terapie (všechny spadají pod do systému Národní zdravotní péče):

- Krátkodobá léčba v detoxikačním centru (center je v zemi celkem osm; léčba trvá 7 až 10 dní).

<sup>95</sup> DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. *Programa Nacional para a infeção VIH/SIDA*. [Online.]

<sup>96</sup> REVISTA SAUDA. A Associação Nacional das Farmácias.

<sup>97</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Portugal. Country Drug Report 2017*. [Online.]

<sup>98</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Serviço Nacional de Saúde*. [Online.]

<sup>99</sup> V ČR zahrnuje zejména poměrně známý metadon.

- Dlouhodobá odvykací terapie (v rámci 59 terapeutických komunit; léčba trvá 3 až 12 měsíců a platí, že většina těchto komunit jsou soukromými poskytovateli služeb).<sup>100</sup>

### **Financování adiktologických služeb**

Základním východiskem je, že výdaje na adiktologické služby nejsou v současné době nijak odděleny od celkového financování zainteresovaných subjektů a jsou tedy zahrnovány do rozpočtů celkových. Odtud plyne princip propojení úrovně rozpočtu odpovědných institucí a financování protidrogové politiky, například léčba je hrazena z rozpočtové kapitoly ministerstva zdravotnictví a je pro pacienty bezplatná.<sup>101</sup> Podle údajů z roku 2009–2011 vynaložilo Portugalsko na realizaci drogové politiky asi 0,05 % hrubého domácího produktu. Hlavní položky, tedy snížení poptávky a snížení nabídky (protidrogová prevence a represe), byly zhruba vyrovnané.<sup>102</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon č. 30/2000, ze dne 29. listopadu, který vymezuje právní režim vztahující se na užívání omamných a psychotropních látek<sup>103</sup>
- Nařízení vlády č. 130-A/2001 ze dne 23. dubna, které umožňuje zastavit trestní stíhání za držení drog pro vlastní potřebu<sup>104</sup>
- Zákon č. 183/2001 ze dne 21. června, o odpovědnosti za minimalizaci rizik drogových závislostí<sup>105</sup>
- Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 124/2011 ze dne 29. prosince, o organizaci zdravotního systému<sup>106</sup>
- Zákon č. 17/2012 ze dne 26. ledna, o organizaci Generálního ředitelství pro intervenci návykového chování<sup>107</sup>
- Zákon č. 22/2012 ze dne 30. ledna, o organizaci Regionální zdravotní správy<sup>108</sup>
- Nařízení vlády č. 99/2012 ze dne 22. května, kterým se schvalují stanovy Regionální zdravotní správy
- Zákon č. 127/2014 ze dne 22. srpna, o provozu zdravotnických zařízení<sup>109</sup>

<sup>100</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Portugal. Country Drug Report.*

<sup>101</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Countries. [Online.]

<sup>102</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Portugal. Country Drug Report.* Str. 3.

<sup>103</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Lei n. 30/2000 de 29 de Novembro.* [Online.]

<sup>104</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 130-A/2001 de 23 de Abril.* [Online.]

<sup>105</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 183/2001 de 21 de Junho.* [Online.]

<sup>106</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 124/2011.* [Online.]

<sup>107</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 17/2012.* [Online.]

<sup>108</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 22/2012.* [Online.]

<sup>109</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 127/2014.* [Online.]

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

Protidrogová strategie Portugalska vychází ze tří strategických dokumentů:

- *Národní strategie boje proti drogám z roku 1999*<sup>110</sup>
- *Národní plán snižování drogových závislostí pro roky 2013-2020*<sup>111</sup>
- *Akční plán pro období 2013-2016 (resp. 2017-20)*<sup>112</sup>

Význam strategického dokumentu z roku 1999 je především v tom, že definoval základní principy a dlouhodobé cíle portugalské protidrogové politiky. Jako celek stojí na osmi principech<sup>113</sup>:

- Mezinárodní spolupráce,
- prevence,
- princip humanismu,
- princip funkčnosti („Princípio do pragmatismo“),
- princip ochrany (též možno říci „bezpečnosti“, který zahrnuje boj s pašeráctvím, trestnou činností, dále obecně řeší otázky veřejné bezpečnosti a pořádku),
- princip koordinace a efektivního využívání zdrojů,
- princip subsidiarity (též „zásada subsidiarity“ se vztahuje na otázky rozdělení pravomocí, směřuje se k tomu, aby věci byly řešeny vždy nejbližší k danému problému),
- princip participace (též „účasti“, který směřuje k zapojení do boje se závislostmi co nejširší část společnosti).

Za předpokladu dodržení principů se směřuje k těmto pěti dlouhodobým cílům:

- Přispění k boji s nelegálními drogami na evropské (a globální) scéně,
- zajištění informovanosti společnosti o fenoménu drog a drogových závislostí,
- snížení užívání drog (s důrazem na mladé lidi),
- ochrana veřejného zdraví a bezpečnosti,
- boj proti obchodu s drogami.

Ke splnění daných cílů (a za respektování stanovených zásad) Strategie vytyčuje třináct dlouhodobých strategických možností a východisek. Těmi je např. částečná dekriminlizace užívání drog, důraz na primární prevenci, zlepšení výzkumu a výměny informací, také zajištění péče o drogově závislé vězně.

---

<sup>110</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Resolução do Conselho de ministros n. 46/99.* [Online.]

<sup>111</sup> SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS. (2013) *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020.*

<sup>112</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. (2013) *Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016.*

<sup>113</sup> Srov. kapitola II., část 8 – Principy.

*Národní plán pro roky 2013 až 2020* pak na těchto základních premisách stojí a vychází z nich. Nezaměřuje se pouze na nelegální drogy, ale zahrnuje i oblast škodlivého užívání alkoholu, zneužívání léčiv, doping či patologické hraní. Platí tedy, že vychází z integrované protidrogové politiky.

Struktura strategie je následující. Má tři hlavní části, kde v první se uvádějí základní principy a navazující obecné cíle, v druhé části se nejdříve obecně analyzuje téma závislosti v Portugalsku a pak následují jednotlivé kapitoly věnované např. nelegálním drogám či patologickému hráčství. Uvádějí se zde také průřezová témata, jako jsou kritéria hodnocení kvality či výzkum. Ve třetí části se strategie věnuje spolupráci při plnění vytyčených cílů, rozpočtu atd.

Na národní plán navazují dva akční plány, vždy na období čtyř let. Plány konkretizují činnosti na dané období. Přehledově jsou uvedeny konkrétní cíle, které jsou následně analyzovány s ohledem na dobu plnění, odpovědný orgán, indikátory úspěšnosti atd.

Protidrogová strategie je postavena na syntéze několika dokumentů. Nejstarší z nich (strategie z roku 1999) vytyčuje základní cíle a zásady protidrogového plánování. Na tuto strategii navazují národní plány vydávané se sedmiletou periodicitou a díky tomuto systému spojení více dokumentů jsou již konkrétněji zaměřené bez opakování základních postulátů.

### **Zajištění kvality a metodologie**

Zajištění kvality je jedním z průřezových témat Národního plánu snižování drogových závislostí pro roky 2013–2020. Zejména v části II.C.2.1. oblast výcviku (str. 116 a následující) se za cíl klade zlepšení odborné přípravy a výcviku odborníků v oblasti závislostí. Jako garant zlepšení odborné přípravy je vzhledem k vysoké odbornosti určeno Generální ředitelství pro intervenci návykového chování.

V rámci zajištění odborné přípravy vydalo Ředitelství Výcvikový plán na roky 2015–2016,<sup>114</sup> jehož cílem je prezentovat možnosti, které jsou k dispozici pro zájemce o školení (výcvik) a navíc je uvedena i možnost vytvoření specifického kurzu mimo rámec daný Plánem. V plánu je 19 tréninkových kurzů, např. Školení v přístupu k problémům souvisejícím s alkoholem, Trénink v oblasti intervence a minimalizace rizik atd. Kurz je vždy krátce představen, jsou uvedeny cíle kurzu, předpokládání příjemci kurzu, hodinové dotace a rozpis programu, osnova. Kurzy vedou odborníci na oblast závislostí s minimálně pětiletou praxí v oblasti akademické výuky (alespoň 200 hodin školitelské praxe), publikující v odborných časopisech.<sup>115</sup>

Mimo pravidelných školicích kurzů vydává Ředitelství také standardy kvality adiktologické péče formou vydávání pokynů a manuálů péče. Např. Pokyny pro intervenci ve fyzioterapii v rámci léčby závislostí.<sup>116</sup> Mimo základního teoretického úvodu jsou zde uvedeny normy a postupy fyzioterapie v rámci léčení závislostí, klinický záznam atd.

Dalším orgánem zodpovědným za kvalitu adiktologických služeb je ministerstvo zdravotnictví prostřednictvím odboru zdravotní péče („Direção-Geral da Saúde“).<sup>117</sup> Od roku 1999 v zemi existuje několik programů profesních certifikací zdravotních služeb. Ministerstvo zavedlo akreditační program zaměřený nejen na jednotlivá zdravotní zařízení a nemocnice jako celek, ale i na jednotlivé ordinace

<sup>114</sup> SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS. (2013) *Plano de Formação em Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) 2015-2016*.

<sup>115</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Bolsa de Formadores SICAD*. [Online.]

<sup>116</sup> SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS. (2014) *Linhas Orientadoras Para a Intervenção em Fisioterapia no Âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências*. Lisbon.

<sup>117</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *DGS*. [Online.]

s cílem neustále je motivovat ke zlepšování kvality. Zdůrazňuje se, že v akreditačním systému nejde primárně o ekonomické ukazatele (zisk), ale o kvalitativní standardy péče.<sup>118</sup>

### **Spolupráce závislostního průmyslu se sektorem adiktologických služeb**

Podle údajů Světové zdravotnické organizace (WHO) za rok 2016<sup>119</sup> je v Portugalsku zakázáno, aby tabákové společnosti uveřejňovaly své aktivity v rámci sociální odpovědnosti. Nesmějí tedy uveřejňovat informace o sponzorství, nesmějí poskytovat finanční prostředky konkrétně na kampaně zaměřené proti kouření. Jedná se o projev dílčí regulace v dané oblasti.

## **Rakousko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Rakousku**

V Rakousku dlouhou dobu nebyl vytvořen samostatný dokument, který by určoval cíle protidrogové strategie, ačkoliv zde protidrogové aktivity probíhaly. V prosinci v roce 2015 ministerstvo zdravotnictví vydalo první protidrogový program, na kterém dlouho a intenzivně pracovalo,<sup>120</sup> s názvem *Národní protidrogová strategie*.<sup>121</sup> Cílem strategie je co nejvíce omezit negativní účinky závislosti jak pro jednotlivce, tak pro celou společnost. Tento program byl vytvořen tak, aby jej mohly využívat i nižší územně samosprávné celky. Tak může ministerstvo zdravotnictví jako federální orgán předat část svých kompetencí v této politice spolkovým zemím Rakouska.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

Protidrogová politika je v Rakousku do značné míry decentralizovaná. Základní legislativní a institucionální rámec je sice na federální úrovni, ale konkrétní protidrogovou politiku provádějí jednotlivé spolkové země s velkou mírou autonomie.

Partnerem Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA) je na Rakouské straně *Institut zdravotnictví* (Gesundheit Österreich GmbH), veřejný subjekt, který je mimo jiné zodpovědný za sběr dat pro *mezinárodní informační síť REITOX*. Slouží v Rakousku jako ústřední orgán pro datové a informační síť ke zjištění drogové závislosti. Úzce spolupracuje jak na federální, tak autonomní úrovni.<sup>122</sup> Zabývá se především oblastí nelegálních návykových látek a zjištěné informace slouží federálnímu ministerstvu zdravotnictví jako zpráva o celostátní drogové situaci.

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

---

<sup>118</sup> SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Histórico de Destaques. Programa de Acreditação em Saúde*. [Online.]

<sup>119</sup> WHO. (2017) *WHO report on the global tobacco epidemic, 2017*. Country profile Portugal.

<sup>120</sup> BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT UND KONSUMENTENSCHUTZ. *Health. Austria's first Addiction Prevention Strategy*. [Online.]

<sup>121</sup> BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. (2015) *The Austrian Addiction Prevention Strategy. A strategy for coherent addiction and prevention politics*.

<sup>122</sup> BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. (2015) *Bericht zur Drogensituation 2015*.

## **Na státní úrovni**

Kompetence orgánů, které jsou činné v protidrogové problematice, jsou upraveny zákonem. Hlavními aktéry v oblasti protidrogové politiky jsou na federální úrovni Parlament Rakouska (skládá se z Národní rady a Spolkové rady), *Federální úřad pro protidrogovou koordinaci*, který je organizačně začleněn do *Spolkového ministerstva práce, sociálních věcí, zdravotnictví a ochrany spotřebitelů* (BMASGK).

Další důležitou institucí v oblasti protidrogové politiky je ministerstvo vnitra, které každoročně od roku 2003 zveřejňuje *Situační zprávu o drogové kriminalitě v Rakousku*.<sup>123</sup>

## **Na úrovni spolkových zemí a měst**

Rakouská strategie prevence závislostí byla koncipována tak, aby mohla být využita na lokální úrovni a na úrovni spolkových zemí Rakouska. Podle rakouské vlády je třeba na závislost hledět komplexně a adiktologické služby musejí být neustále přizpůsobovány novým formám závislostí.<sup>124</sup>

Rakouské spolkové země mají relativně málo zákonodárných kompetencí, jak vyplývá z textu ústavy. Každá z devíti spolkových zemí Rakouska má sice jistý stupeň autonomie (ne však tak velký jako státy USA nebo spolkové země Německa), ale svou legislativu musí podřizovat federálním orgánům Rakouska. Vydávaná legislativa spolkových zemí v oblasti protidrogové politiky je tedy přizpůsobována Národní protidrogové politice, aby se dostala o krok blíže ke svému cíli, a to snížit přístup k návykovým látkám. Politika prevence závislostí může být efektivní pouze tehdy, pokud opatření přijatá v oblasti zdravotnictví spolkové země budou sladěna s politikou země na její celostátní úrovni.

Spolkové země tedy vydávají prováděcí předpisy a pečují o provádění předpisů v otázkách sociálních služeb, pod které spadají i adiktologické služby. Spolkové orgány se tak snaží zvyšovat kvalitu služeb na straně jedné, zemské orgány se snaží na straně druhé tyto služby rozvíjet.

Protidrogovou politiku úspěšně realizuje autonomní oblast Vídeň, kde od roku 1990 funguje společnost SDW (Sucht- und Drogenkoordination Wien)<sup>125</sup>, kterou vede Magistrát Vídně, který se vedle celonárodní protidrogové prevence snaží také o vlastní protidrogovou politiku.

Ve spolkové zemi Štýrsko byl roku 1997 založen Ústav pro prevenci závislostí VIVID.<sup>126</sup> Od března 2007 je VIVID koordináčním centrem Štýrské protitabákové politiky. VIVID se snaží odradit děti, dospívající a dospělé od závislosti tím, že jim poskytují k prevenci všechny potřebné informace.

## **Adiktologické služby**

---

<sup>123</sup> BK BUNDESMINISTERIUM FÜR INNERES. BUNDESKRIMINALAMT. Delikte & Ermittlungen. *Suchtmittel*. [Lagebericht Suchtmittelkriminalität 2016.][Online.]

Dle statistiky lidé v Rakousku nejvíce konzumují látku nikotin (1 230 000) a podle publikace Schoberberger und Kunze (1999) dokáže 70 % kuřáků rozpoznat nízkou (33%) nebo střední (37%) závislost na nikotinu. Druhou nejčastější závislostí je nakupování. Z celkového počtu závislých (565 000) je považováno za "silně závislé spotřebitele" 7,8 % obyvatel Rakouska starších 14 let. Další nejčastěji konzumovanou látkou je alkohol, kterému podle statistik propadlo 350 000 obyvatel Rakouska. Z tohoto čísla lze 5 % procent populace starší 15 let klasifikovat jako osoby závislé na alkoholu. Podle průzkumu je na alkoholu závislých 2,5 % žen a 7,5 % mužů. Mezi další závislosti patří léky (90 000–130 000), závislost na internetu (57 000), hazardní hry (36 000) a opiáty (28 000–29 000).

<sup>124</sup> BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. (2015) *The Austrian Addiction Prevention Strategy. A strategy for coherent addiction and prevention politics*.

<sup>125</sup> HORECKÝ, Jiří. *Rakousko*.

<sup>126</sup> VIVID. Fachstelle für Suchtprävention. *Information in English*. [Online.]

Adiktologické služby jsou postaveny na několika pilířích:<sup>127</sup>

- Podpora zdraví a prevence před závislostmi
- Poradenství, léčba, péče a rehabilitace
- Média a veřejné vztahy
- Sociální integrace a bezpečnost
- Minimalizace rizik (Harm Reduction)
- Léčba namísto trestu
- Zaměření na konkrétní cílové skupiny
- Výzkum závislostí, hodnocení a dokumentace

Všechny tyto pilíře jsou obsaženy v Národní protidrogové strategii ministerstva zdravotnictví. Vláda se tak snaží předcházet závislostem, případně vyvarovat se škodám a následkům, které jsou způsobené závislostmi.

### **Protidrogová prevence**

Stěžejní oblastí primární protidrogové prevence v Rakousku je školství. Hlavními body je zajištění bezpečného školního prostředí na straně jedné a posílení sociálních kompetencí dětí, žáků a studentů na straně druhé. U žáků vyšších ročníků je také snaha podporovat jejich kritické myšlení. V rámci učňovského školství je navíc (mimo posilování sociálních kompetencí) prováděno školení zaměřující se také na problematiku protidrogové prevence v rámci bezpečnosti práce. Aktivity zaměřené na rodiny (potažmo rodiče) se primárně snaží o šíření informací. Postupně však přibývá i programů zaměřených na zlepšení rodičovských kompetencí, zejména komunikace a rozpoznání rizika závislosti. Prevence je cílená především na mladé uživatele, kteří s drogou teprve experimentují. Probíhá zejména v místech, kde se mladí lidé scházejí (kluby apod.).<sup>128</sup>

### **Minimalizace rizik**

Aktivity minimalizace rizik jsou komplexní (dostupné však jen v sedmi z devíti spolkových zemí) a zahrnují: možnost výměny (popř. nákupu) injekčních stříkaček, poskytování prezervativů (a informací o bezpečném chování v rámci pohlavního života), možnost očkování proti hepatitidě A i B, bezplatné testování na HIV. Ženy dále mohou využít možnost bezplatných gynekologických prohlídek, či test těhotenství.<sup>129</sup>

### **Léčba**

V celém Rakousku existuje více než 200 specializovaných zařízení, která se zabývají léčbou a poradenstvím v oblasti závislosti. Ty nabízejí své služby nejen občanům Rakouska, ale i lidem ze zahraničí. Vzhledem k tomu, že cílem institucí je komplexní péče, nabízejí svým klientům i následnou péči po absolvování léčebného programu.

---

<sup>127</sup> BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. (2015) *The Austrian Addiction Prevention Strategy. A strategy for coherent addiction and prevention politics.*

<sup>128</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Austria. Country Drug Report 2017.*

<sup>129</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Austria. Country Drug Report 2017.*

Léčebná zařízení v Rakousku jsou většinou situována na venkově, aby osoba závislá byla dostatečně vzdálená od všech pokušení. Délka pobytu na klinikách může trvat až rok. Některé adiktologické služby nabízejí i intenzivní 8 až 10týdenní programy skupinových a individuálních terapií, nebo krátké šestiměsíční terapie.<sup>130</sup>

Vysokou kvalitu služeb nalezneme také v hlavním městě Rakouska ve Vídni. Adiktologické služby nabízí *Verein Wiener Sozialprojekte*, které se hlavně zaměřuje na léčbu. Dále mezi hlavní vídeňské organizace patří *Schweizer House Hadersdorf*. *Anton Proksch Institute* se zabývá léčbou a rehabilitací závislostí a výzkumem. *Verein Grüner Kreis* je největší organizace pro léčbu závislostí a jejím hlavním cílem je sociální integrace závislých lidí.<sup>131</sup>

Během posledních let došlo k rozvoji terapeutických a rehabilitačních center, ambulantní zdravotní péče a denních center. V současné době chybí v oblasti zdravotní péče zhruba 6 000–7 000 pracovníků s kvalifikací. Starost o zdravotnické profese připadá kompetenčně do úrovně spolkové vlády a profesních svazů, sociální profese řeší jednotlivé spolkové země samostatně.

V rámci sociálních služeb jsou nabízeny ambulantní služby, stacionární služby a částečně stacionární služby. Jednotlivé spolkové země se starají o veškerou agendu spojenou se sociálními službami (jsou zřizovateli služeb). Mezi poskytovatele sociálních služeb pak patří soukromé společnosti, rovněž veřejně prospěšné společnosti.

### **Financování adiktologických služeb**

Financování zahrnuje zejména financování zdravotní péče, které je vícezdrojové. Financování pochází z úrovně spolkové vlády, obcí a z fondů sociálního zabezpečení, v jejichž organizaci hrají klíčovou úlohu jednotlivé spolkové země.<sup>132</sup>

Dostupné zdroje neumožňují poskytnutí zcela přesné analýzy, nicméně dle údajů z roku 2013 byly celkové výdaje na aktivity související s (nelegálními) drogami 278 milionů EUR (135 milionů zdravotní péče, 51 milionů sociální výdaje, 96 milionů výdaje na bezpečnostní a justiční aparát), což představovalo cca 0,09 HDP.<sup>133</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Federální zákon BGBI. I Nr. 112/1997 (Suchtmittelgesetz SMG) ze dne 5. září o omamných látkách tvoří ústřední právní rámec pro protidrogovou federální republiku. Tento zákon v podstatě definuje hlavní zásady rakouské politiky týkající se závislosti.<sup>134</sup>

---

<sup>130</sup> STEIRISCHE GESELLSCHAFT FÜR SUCHTFRAGEN. Betrifft Abhängigkeit und Sucht. Sucht Infos. *Stationäre Therapie*. [Online.]

<sup>131</sup> HORECKÝ, Jiří. *Rakousko*.

<sup>132</sup> WEIGL, MARION; BUSCH, MARTIN; HAAS, SABINE; KNALLER, CHRISTINE; TÜRSCHERL, ELISABETH; WIRL, CHARLOTTE. (2010) *Bericht zur Drogensituation 2010*.

<sup>133</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Austria. Country Drug Report 2017. *Public Expenditure*. [Online.]

<sup>134</sup> WEIGL, MARION; BUSCH, MARTIN; HAAS, SABINE; KNALLER, CHRISTINE; TÜRSCHERL, ELISABETH; WIRL, CHARLOTTE. (2010). *Bericht zur Drogensituation 2010*. S. 19, 51, 119 a 166.

- Federální zákon BGBl. Nr. 657/1996 (Medizinproduktegesetz – MPG 994), ze dne 29. listopadu o zdravotnických produktech, který upravuje výrobu, kvalitu, testování a distribuci zdravotnických produktů.<sup>135</sup>
- Obchodní zákoník jako federální zákon BGBl. Nr. 194/1 (Gewerbeordnung – GewO), ve znění pozdějších předpisů upravuje výrobu léčivých přípravků v rámci regulovaného obchodu.<sup>136</sup>
- Vyhláška federálního ministerstva zdravotnictví BGBl II 485/2009 ze dne 23. prosince, kterou se mění nařízení o drogách. Touto vyhláškou se změnily podmínky pro substituční léčbu a kvalifikační podmínky pro lékaře na substituční léčbu.<sup>137</sup>
- Federální zákon BGBl. I Nr. 146/2011 ze dne 1. ledna 2012 o psychoaktivních látkách.<sup>138</sup>
- Federální zákon BGBl. I Nr. 108/1997 ze dne 19. srpna o zdravotní a lékařské péči. Zákon se zabývá péčí o osoby ve stacionárních, částečně stacionárních a ambulantních zařízeních.<sup>139</sup>
- Spolkový ústavní zákon čl. 15a – právní rámec pro poskytování sociálních služeb. Jednotlivé země a orgány na základě uzavřené smlouvy zavedly společná opatření pro osoby, které vyžadují péči.<sup>140</sup>
- Federální zákon BGBl. I Nr. 57/2011 ze dne 29. července 2011, je zákonem o fondech na péči, který zřizuje fond za účelem rozvoje a dlouhodobé péče od roku 2011 do roku 2021.<sup>141</sup>
- Federální zákon BGBl. Nr. 140/1979 ze dne 30. března je zákon o ochraně spotřebitelů.<sup>142</sup>

Spolkové země mohou vytvářet také vlastní legislativu, avšak nesmí být v rozporu s federální legislativou.

## **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

### ***Strategie na státní úrovni***

Hlavní rámec pro rakouskou protidrogovou politiku tvoří zákon o omamných látkách platný od roku 1998 v celém Rakousku. Centrální koordinační úroveň zajišťuje *Spolková koordinační rada* (Bundesdrogenkoordination) a *Spolkové koordinační fórum* (Bundesdrogenforum). Všech devět spolkových zemí má své vlastní koordinační orgány včetně drogových koordinátorů a také mají

<sup>135</sup> WEIGL, MARION; BUSCH, MARTIN; HAAS, SABINE; KNALLER, CHRISTINE; TÜRSCHERL, ELISABETH; WIRL, CHARLOTTE. (2010). *Bericht zur Drogensituation 2010*.

<sup>136</sup> BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH. (1994) *Gewerbeordnung*.

<sup>137</sup> WEIGL, MARION; BUSCH, MARTIN; HAAS, SABINE; KNALLER, CHRISTINE; TÜRSCHERL, ELISABETH; WIRL, CHARLOTTE. (2010). *Bericht zur Drogensituation 2010*.

<sup>138</sup> RECHTSINFORMATIONSSYSTEM DES BUNDES. *Bundesgesetz über den Schutz vor Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit Neuen Psychoaktiven Substanzen (Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetz, NPSG)*. [BGBl. I Nr. 146/2011.]

<sup>139</sup> BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH. (1997) *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG*.

<sup>140</sup> HORECKÝ, Jiří. *Rakousko*.

<sup>141</sup> RECHTSINFORMATIONSSYSTEM DES BUNDES. *Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Pflegefondsgesetz, Fassung vom 24.04.2018*. [Online.]

<sup>142</sup> BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH. (1979) *Konsumentenschutzgesetz*.

dlouhodobě své protidrogové programy. Celostátní protidrogová strategie však byla připravena ministerstvem zdravotnictví teprve v roce 2015.<sup>143</sup>

### **Strategie na regionální úrovni**

Každá spolková země má vlastní koncept, podle kterého vede svou protidrogovou politiku, níže jsou uvedeny příklady tří ze zmíněných konceptů (strategií). Všechny spolkové země se navíc musely podřídit nové Národní protidrogové strategii. Příklady konceptů (strategií):

- Štýrsko a jeho Štýrská politika proti závislosti, která zavedla nový program *Deset zásad štýrské politiky proti závislosti*<sup>144</sup>
- Vídeňská strategie závislosti a drog 2013<sup>145</sup>
- Burgenlandská koncepce proti závislosti<sup>146</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Rakousko se v rámci databáze EDDRA podílelo na několika projektech. Projekty jsou většinou zaměřené na děti, dospívající a drogově závislé matky. Zejména Grüner Kreis poskytuje zvláštní péči závislým rodičům a jejich dětem, zaměřuje se na rehabilitaci dospívajících a na sociální integraci.<sup>147</sup>

Rakousko disponuje projekty, které se snaží zajistit dostatečnou prevenci na školách. Jsou pořádány různé přednášky na téma závislost a v této oblasti vzdělává i pedagogy, aby mohli předávat tyto informace svým studentům.<sup>148</sup>

Rozvíjejí se rovněž projekty týkající se oblasti poradenství. Cílem je snížení škod v oblasti zdravotní a sociální péče. Existuje velké množství aktivit, které se zaměřují na stabilizaci psychického stavu klientů a zabránění v pokračování závislosti.<sup>149</sup>

Projekty jsou zaměřené i na rodiče, aby podporovali své děti ve zdravém životním stylu a v případě vzniku závislosti si věděli rady, jak mají svým dětem pomoci.

Kompetenční centrum pro závislost, které spadá pod ministerstvo zdravotnictví, zpracovává každoročně projekty rozličné povahy a zaměření, nicméně součástí výstupů jsou i metodiky (např. v rámci prevence alkoholu). Popisuje zásady, informuje a upozorňuje, jak se vyhnout závislostem.<sup>150</sup>

- Příručka pro Alkohol I
- Příručka pro Alkohol II
- Projekt Virtuální obchodování s drogami

---

<sup>143</sup> PLATFORM DROGENTHERAPIEN. *Drogenpolitik in Österreich*. [Online.] BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (BMG) (2015) *Österreichische Suchtpräventionsstrategie. Strategie für eine kohärente Präventions- und Suchtpolitik*.

<sup>144</sup> PAMMER, CHRISTOPH; LEDERER-HUTSTEINER, THOMAS. (2011) *Die neue steierische Suchtpolitik*.

<sup>145</sup> SUCHT UND DROGEN KOORDINATION WIEN. Wiener Sucht- und Drogenpolitik. [Online.]

<sup>146</sup> STERN-PAUER, GERLINDE; REUMANN, CHRISTIAN. (2002) *Burgenländisches Suchtkonzept*.

<sup>147</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Austria. Country Drug Report 2017*. [Best practice portal. Grüner Kreis: A Treatment Facility for Adolescents.] [Online.]

<sup>148</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Austria. Country Drug Report 2017*. [Best practice portal. In Motion: A Multiplier Project for Addiction Prevention at Schools. Summary.] [Online.]

<sup>149</sup> SUCHTHILFE WIEN. *Printprodukte*. [Online.] Dostupné z: <http://www.suchthilfe.wien/beratung-betreuung-wohnen/jedmayr/>.

<sup>150</sup> GESUNDHEIT ÖSTERREICH, GMBH. *Kompetenzzentrum Sucht. Ausgewählte Projekte*. [Online.]

- Informační systém a systém včasného varování
- Projekt Tabák a související výrobky

### **Spolupráce závislostního průmyslu se sektorem adiktologických služeb**

Příklad naplňování konceptu tzv. společenské odpovědnosti firem (neboli Corporate Social Responsibility – CSR) a případné spolupráce i s poskytovateli adiktologických služeb lze v Rakousku najít v herním průmyslu.

Od dubna 2013 jsou například všichni zaměstnanci rakouských loterijských společností aktivně vedeni k zapojování se do různých dobrovolnických aktivit (spolupráce s neziskovými organizacemi jako je Červený kříž či Charita – dobrovolnictví se může týkat i pomoci osobám závislým). Za tím účelem je každý zaměstnanec jednou ročně na jeden den uvolněn z práce.<sup>151</sup>

## **Německo**

### **Obecně k protidrogové problematice v Německu**

Německo je federativní republika složená ze šestnácti spolkových zemí, které mají vlastní zemské vlády a zemské sněmy. Tyto země mají vysoký stupeň autonomie, mohou tedy vytvářet vlastní legislativu. Za koordinaci na spolkové úrovni odpovídá Spolkové ministerstvo zdravotnictví, v jehož gesci působí Úřad federálního vládního komisaře pro omamné látky. Na konkrétních aktivitách se podílí celá řada aktérů. Závislost je chápána jako sociální výzva, z čehož plyne propojení aktivit a zejména aktérů ze sociální a zdravotní sféry.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

Spolkové ministerstvo zdravotnictví je hlavním koordinátorem adiktologických služeb. Právě pod Spolkové ministerstvo zdravotnictví spadá *Úřad federálního vládního komisaře pro omamné látky*, který koordinuje protidrogovou politiku Spolkové vlády.<sup>152</sup>

*Národní rada pro drogy a drogovou závislost* (Drogen und Suchtrat /DSR/) je poradním orgánem vlády, který následuje opatření vydané Spolkovou vládou a hraje důležitou roli při jejich hodnocení.<sup>153</sup>

Jak již bylo uvedeno, Německo je federativní republika složena ze šestnácti spolkových zemí, které mají vlastní zemské vlády a zemské sněmy. Podle Spolkové ústavy Německa má spolková vláda legislativní pravomoc v oblasti narkotik, trestního práva a práva sociálního zabezpečení.<sup>154</sup> Spolkové země, obce a spolková vláda sdílí společně v Německu odpovědnost za protidrogovou politiku a závislost. Spolkové země vlastní protidrogové programy nemají.<sup>155</sup>

<sup>151</sup> ÖSTERREICHISCHE LOTTERIEN. *Corporate Social Responsibility*. [Online.]

<sup>152</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Germany. Country Drug Report 2017*. [Data. Online.]

<sup>153</sup> Tamtéž.

<sup>154</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Germany. Country Drug Report 2017*.

<sup>155</sup> DIE DROGENBEAUFTRAGTE DER BUNDESREGIERUNG. (2012) *Nationale Strategie zur Drogen-und Suchtpolitik*.

## Institucionální zajištění protidrogové problematiky

### Na státní úrovni

Závislost je chápána jako sociální výzva, do které se musejí zapojit všechny sociální a zdravotnické služby v zájmu nemocných lidí. *Národní strategie boje proti drogám a drogovým závislostem* z roku 2012 určuje pro celostátní drogovou politiku hlavní orientaci. Tato strategie spadá pod Spolkové ministerstvo zdravotnictví a Spolkovou vládu.<sup>156</sup>

Další aktéři protidrogové politiky jsou: *Spolkové ministerstvo pro hospodářskou spolupráci a rozvoj*, které má v gesci zahraniční rozvojovou pomoc, *Německá asociace pro mezinárodní spolupráci (GIZ)*, která informuje BMZ o otázkách souvisejících s drogovou závislostí,<sup>157</sup> a *Federální ústav pro drogy a zdravotnické prostředky (BfArM)*, který vydává licence na léčebné přípravky obsahující konopí a jiné omamné látky.<sup>158</sup>

Mezi organizace činné v oblasti prevence, výzkumu a léčby patří *Červený kříž*, *Německá společnost pro léčbu a výzkum závislosti (DG – Sucht)*, *Německá asociace pro psychologii závislosti (DG – SPS)*, *Kruh přátel pomoci při závislostech*, *Národní společnost pro sociální zabezpečení*, *Profesní asociace pro závislost na hazardních hrách* a další.<sup>159</sup>

### Na úrovni spolkových zemí a měst

Odpovědnost za provádění politiky v oblasti drog a návykových látek, zejména financování, spočívá na spolkových zemích a na obcích, které mohou v rámci zákonných ustanovení stanovit různé priority. Koordinovaná spolupráce mezi Spolkovou vládou a zeměmi probíhá na mezirezortních konferencích a v pracovních skupinách.

Na lokální a regionální úrovni se v této oblasti zapojuje do prevence a pomoci závislým osobám mnoho lidí a organizací z různých odvětví. Patří sem školy, firmy, sportovní kluby, rekreační zařízení, služby pro mládež, různé poradenské služby a další. Spolupráce těchto organizací se neustále zlepšuje a v současnosti je na velmi dobré úrovni.<sup>160</sup>

## Adiktologické služby

Adiktologické služby se zaměřují na tyto cíle:<sup>161</sup>

- Prevence před vznikem závislosti
- Zajistit opatření ke snížení škod
- Uspadnit znovu začlenění do společnosti
- Zajistit léčbu a pomoc při jejím postupném ukončení
- Eliminovat poptávku po drogách a dodávky drog

<sup>156</sup> DIE DROGENBEAUFTRAGTE DER DER BUNDESREGIERUNG. (2017) *Drogen- und Suchtbericht. Juli 2017*.

<sup>157</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Germany. Country Drug Report 2017*.

<sup>158</sup> Tamtéž.

<sup>159</sup> DRUG COMMISSIONER OF THE FEDERAL GOVERNMENT. (2012) *National Strategy on Drug and Addiction Policy*.

<sup>160</sup> DRUG COMMISSIONER OF THE FEDERAL GOVERNMENT. (2012) *National Strategy on Drug and Addiction Policy*.

<sup>161</sup> EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOST. (2008) *Stav drogové problematiky v Evropě. Výroční zpráva za rok 2008*.

- Snížit úmrtnost související s užíváním drog
- Zlepšit mezinárodní koordinaci
- Zkvalitnit výzkum

### **Protidrogová prevence**

Ve federálním německém systému působí velké množství organizací zabývajících se prevencí návykových látek a poskytováním pomoci při vzniku závislosti. Toto spektrum zahrnuje obce, spolkové země, *Spolkové centrum pro zdraví a vzdělávání (BZgA)*, vládu a poskytovatele sociálního pojištění (statutární a soukromé důchodové a úrazové pojištění). Mezi poskytovatele adiktologických služeb patří lékaři, psychologové, psychoterapeuti, sociální sdružení, vzdělávací a rodinná poradenství. Tato různorodost vyžaduje propracovanou koordinaci a integraci do jednotné sítě.

Vláda se zabývá hlavně prevencí a podporuje zdravý životní styl, aby se předešlo vzniku závislosti. Každý člověk byl vyzván vládou, aby převzal odpovědnost za své chování a zdraví. Je třeba, aby rodiče a dospělí byli dobrým vzorem pro děti a mládež. Preventivní opatření jsou zaměřená na vysoce rizikové skupiny. Děti a dospívající jsou obzvláště důležitou cílovou skupinou. K aktivitám školní primární protidrogové prevence patří akce pro rodiče a přednášky na školách (návštěva odborníků nebo policejních důstojníků). Preventivní programy se zaměřují na užívání tabáků, alkoholu a konopí.<sup>162</sup>

### **Minimalizace rizik**

Výměnný program stříkaček a jehel v praxi funguje od roku 1984 (na několika místech), více rozšířen a legálně regulován byl v roce 1992. Čisté jehly, stříkačky a další potřeby k intravenózní aplikaci jsou poskytovány prostřednictvím nízkoprahových služeb a poradenských zařízení, přičemž se jedná o systém, který usnadnil přístup marginálním uživatelům drog v městských podmínkách. Stříkačky jsou k dispozici také z prodejních automatů, kterých je v zemi asi 160. Dále je v provozu síť aplikačních místností (celkem na 23 místech).<sup>163</sup>

### **Léčba**

V Německu existuje přibližně 1 300 ambulantních poradenských center, 300 psychiatrických klinik, 300 psychiatrických ambulancí, asi 300 specializovaných nemocničních oddělení, 190 specializovaných klinik s motivačními prvky, 380 sociálních zařízení a 530 rehabilitačních zařízení. V roce 2013 se hlásilo celkem 2 691 licencovaných lékařů, kteří poskytují opioidní substituční léčbu (OST).<sup>164</sup>

V rámci zdravotnických služeb existuje bezpočet klinik, ambulantních léčeben, poraden pro závislost, terénních služeb rehabilitačních a denních center.

Adiktologické služby nabízejí svou pomoc i příbuzným, aby nebyla zcela zprerhána citová vazba s pacientem.

<sup>162</sup> EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOST. (2008) *Stav drogové problematiky v Evropě. Výroční zpráva za rok 2008.*

<sup>163</sup> EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOST. *Harm reduction overview for Germany.* [Data. Online.]

<sup>164</sup> EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOST. *Germany. Country Drug Report 2017.* [Online.]

## Financování adiktologických služeb

Jak spolkové státy, tak spolková vláda mají odpovědnost za provádění Národní strategie a její financování.

Systém financování je vertikálně rozdělen do několika úrovní dle konkrétní služby. Například poradenské služby pro drogově závislé jsou financovány obcemi, detoxikace a odvykací léčba probíhá v nemocnicích nebo na speciálních odděleních psychiatrických nemocnic, přičemž zde je léčba hrazena ze zdravotního pojištění, rehabilitace je hrazena ze spolkového penzijního fondu.<sup>165</sup>

Konkrétní údaje o financování jsou dostupné z roku 2006<sup>166</sup>, tehdy činila částka vyčleněná na drogovou problematiku 5,2 miliardy EUR, což bylo cca 0,25 % HDP (z toho asi 70 % činily výdaje na snižování dostupnosti drog, asi 30 % výdaje zdravotní a sociální, méně než 1 % činily výdaje na koordinace protidrogových aktivit).

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

- Federální zákon ze dne 28. července 1981 o omamných látkách, který definuje plány návykových látek a postup pro zákonné předepisování léků a určuje trestní odpovědnost pro pachatele v případě opatření drog. Samotné užívání drog se v německém právním systému nehodnotí jako přestupek.<sup>167</sup>
- Federální zákon ze dne 1. dubna 2000 o přepravě narkotik.<sup>168</sup>
- Nařízení o databázovém informačním systému o zdravotnických produktech Německého ústavu pro lékařské informace a dokumentace ze dne 10. května 2010. Toto nařízení upravuje získávání, zpracování a použití údajů uložených v databázi.<sup>169</sup>
- Zákon o změně narkotických a dalších předpisů – „Konopí jako lék“ ze dne 6. března 2017, který povoluje pacientům užívat konopí jako lék na předpis proti bolesti.<sup>170</sup>
- Federální zákon o zabezpečené digitální komunikaci a její aplikaci ve zdravotní péči ze dne 21. prosince 2015.<sup>171</sup>
- Federální zákon o dalším rozvoji finanční struktury a kvality zákonného zdravotního pojištění ze dne 21. července 2014, který se týká i financování adiktologických služeb a ambulantních léčeb.<sup>172</sup>

---

<sup>165</sup> DRUG COMMISSIONER OF THE FEDERAL GOVERNMENT. (2012) *National Strategy on Drug and Addiction Policy*.

<sup>166</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Germany. Country Drug Report 2017*. Public expenditure. [Data. Online.]

<sup>167</sup> BUNDESMINISTERIUM DER JUSTITZ UND FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ. (2017) *Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz - BtMG)*.

<sup>168</sup> BUNDESMINISTERIUM DER JUSTITZ UND FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ. (2017) *Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz - BtMG)*.

<sup>169</sup> Ordinance on the Database-supported Information System on Medical Devices of the German Institute for Medical Documentation and Information (DIMDI Ordinance – DIMDIV).

<sup>170</sup> BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2017. Nr. 11 vom 09. 03. 2017.]

<sup>171</sup> BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Änderung weiterer Gesetze*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2015. Nr. 54 vom 28. 12. 2015.]

- Federální zákon o zdravotnických produktech ze dne 2. srpna 1994.<sup>173</sup>
- Federální zákon ze dne 17. července 2015 o podpoře zdraví a prevenci. Tímto zákonem se snaží vláda podporovat zdravý životní styl svých občanů a předejít tak vzniku závislostem.<sup>174</sup>
- Zemské vlády jednotlivých spolkových zemí vydávají také vlastní zákony.

## **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

### **Strategie na státní úrovni**

V roce 2012 byla Spolkovou vládou přijata *Národní strategie boje proti drogám a drogovým závislostem*. Národní strategie byla vytvořena Spolkovým ministerstvem zdravotnictví a Úřadem vlády Německa. Tato strategie je podporována všemi spolkovými resorty. Strategie je komplexní a je postavena na čtyřech pilířích:

- Prevence,
- poradenství, léčba a pomoc při překonávání závislosti,
- opatření ke snížení škod,
- snížení nabídky a poptávky po drogách.

Úkolem protidrogové politiky musí být minimalizace všech rizik na individuální a sociální úrovni. Zdraví a blahobyt musí být zajištěny snižováním dostupnosti drog a nezákonného užívání drog.

### **Strategie na regionální úrovni**

Každá spolková země, jako autonomní oblast, má částečně vlastní protidrogovou politiku, avšak ucelený program nemá. Země svoji politiku přizpůsobují Národní protidrogové strategii, aby bylo možno snížit poptávku po drogách a redukovat jimi způsobené škody. Organizují různé preventivní přednášky na školách, disponují projekty zaměřenými na podporu zdraví, programy na prevenci závislosti, realizují kampaně nebo soutěže.

Sasko<sup>175</sup>:

- Projekt Klasse2000 – podpora zdraví, prevence závislosti a násilí na základní škole
- Program Být nezávislý – podpora zdraví a prevence návykových látek na základních školách
- Program Prev@WORK

Sársko<sup>176</sup>:

---

<sup>172</sup> BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung. GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2014. Nr. 33 vom 24. 07. 2014.]

<sup>173</sup> BUNDESMINISTERIUM DER JUSTITZ UND FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ. (2017) *Gesetz über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz – MPG)*. Dostupné z: <http://www.gesetze-im-internet.de/mpg/MPG.pdf>.

<sup>174</sup> BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG)*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2015. Nr. 31 vom 24. 07. 2015.]

<sup>175</sup> ZIESCH, MARKA (ed.) (2013) 2. *Sächsischer Drogen- und Suchtbericht*. [Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz.]

- Projekt FreD – prevence předčasného užívání drog
- Projekt HaLt – přísné omezení dostupnosti alkoholu dětem a dospívajícím

Berlín:

- Berlín každoročně vyhlašuje „Protidrogovou soutěž“. Motto je „Kouření a pití? Beze mě!“. Snaží se tím podpořit nekuřáky a zdravé zacházení s alkoholem.

Šlesvicko-Holštýnsko:

- Kurz „KlarSicht“ (Jasný pohled) – protialkoholový a protitabákový kurz

### **Zajištění kvality a metodologie**

Po založení EMCDDA v roce 1993 jmenovalo Spolkové ministerstvo zdravotnictví *Federální centrum výchovy ke zdraví, Centrum pro problémy se závislostí a Institut pro výzkum terapie*, aby společně působily jako kontaktní místo pro síť REITOX. Tyto tři instituce společně tvoří německé *Monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (DBDD)*, kde Institut pro výzkum terapie odpovídá za celé fungování systému. V rámci Monitorovacího centra se Federální centrum výchovy ke zdraví zabývá především prevencí, Centrum pro problémy se závislostí je odpovědné zejména za spolupráci a Institut pro výzkum terapie odpovídá za epidemiologii, protidrogovou politiku, informace v právním systému a za informace o škodách, které souvisejí s drogami.<sup>177</sup>

Preventivní programy a projekty německých organizací, vlády a ministerstev se zaměřují hlavně na zlepšení pracovních podmínek pro závislé osoby a na usnadnění opětovného začleňování, jakož i na zlepšení včasného zásahu v poradenství a léčbě lidí trpících závislostí. V uplynulých letech byly vypracovány i pokyny pro léčbu závislosti u starších osob. Je zde kladen velký důraz na prevenci, a proto federální vláda zvolila *Institut Roberta Kocha* jako hlavního instituci v oblasti kontroly a prevence nemocí, zejména infekčních onemocnění (AIDS, Hepatitidy typu C).<sup>178</sup> Na podporu prevence infekčních onemocnění vznikly aplikační místnosti a byly zavedeny automaty s čistými injekčními stříkačkami apod. Programy a projekty cílí na všechny věkové kategorie, a to na děti od staršího školního věku až po osoby důchodového věku.

Z hlediska metodologie jsou důležité tyto legislativní akty:

- Akt ministerstva zdravotnictví o preventivní péči
- Akt ministerstva zdravotnictví o posílení poskytované péče
- Intervenční metody na snížení poptávky po konopí, které používají ve svých programech Quit the Shit, CANDIS, CANStop and INCANT<sup>179</sup>
- Akty o snížení spotřeby alkoholu a tabáku

### **Spolupráce závislostního průmyslu se sektorem adiktologických služeb**

<sup>176</sup> SAARLAND. *Gesundheit. Drogen und Sucht*. [Online.]

<sup>177</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Germany Drug Report 2017*. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

<sup>178</sup> PFEIFFER-GERSCHEL, TIM; KIPKE, INGO; FLÖTER, STEPHANIE; BUDDE, AXEL; RUMMEL, CHRISTINA (2013) *National report (2012 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focla Point. New Developments and Trends*.

<sup>179</sup> DRUG COMMISSIONER OF THE FEDERAL GOVERNMENT. (2012) *National Strategy on Drug and Addiction Policy*.

Německo je v nejrůznějších oblastech evropského srovnání přinejmenším dobře hodnoceno. Otázky sociální odpovědnosti firem jsou již dlouho regulovány právními předpisy. Celkově možnost, aby se německé firmy mohly angažovat v této oblasti, je mnohem menší než v angloamerických zemích. Spolupráce mezi firmami a sociálními nebo ekologickými iniciativami je zřídka na vysoké úrovni. Rozšiřování konceptu CSR (Corporate Social Responsibility – společenská zodpovědnost firem) je i v Německu složité. Nejdůležitější institucí v oblasti vládního poradenství a průřezového výzkumu v oblasti sociální odpovědnosti firem je německá Rada pro udržitelný rozvoj (RNE). Rada byla vytvořena federální vládou s úkolem informovat německou veřejnost o tématu udržitelnosti a radí federální vládě ohledně otázek udržitelnosti. Vláda přijala i dokument nazvaný „Průvodce udržitelnosti“, jehož tématem je společenská odpovědnost firem. Národní kontaktní místo podle pokynů OECD pro nadnárodní společnosti, které se nachází na Spolkovém ministerstvu hospodářství (BMWi), podpořilo plnění hlavních zásad OECD. Zahraniční odbor německého maloobchodu (AVE) vyvinul model sociální odpovědnosti sektoru AVE.<sup>180</sup> Například společnost British American Tobacco si i v Německu uvědomuje vážná zdravotní rizika při kouření a jejich snahou je vyrábět produkty z tabáku a nikotinu, které jsou méně škodlivé pro zdraví než běžné cigarety. Úzce spolupracuje s pěstiteli tabáku a společnost se zavázala plnit sociální, ekologické a ekonomické standardy.<sup>181</sup> Snahu Společnosti British American Tobacco lze označit za nepřímou podporu protidrogové prevence, zejména i proto, že společnost dbá o odpovědné chování v celém dodavatelském řetězci.

## Švédsko

### Obecně k protidrogové problematice ve Švédsku

Na realizaci švédské protidrogové politiky se podílí čtrnáct vládních agentur, přičemž zejména čtyři z nich se podílejí na adiktologických službách (zbývající se podílejí např. spíše na vnitřní bezpečnosti, silničním provozu atp.). Odpovědnost pokračuje vertikálně na 21 regionálních radách a končí na úrovni obcí. Protidrogová strategie je integrovaná, tedy nezaměřuje se jen na ilegální drogy, naopak cílí i na požívání tabáku, alkoholu a na patologické hráčství. Celkovou koncepcí se neliší od strategie platné mezi léty 2011 až 2015, avšak více rozpracovává otázky genderové rovnosti a více se zaměřuje na mladé lidi.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

Ve Švédsku je zaveden decentralizovaný systém vlády, což ve vztahu k drogové problematice znamená, že odpovědnost za provádění protidrogových aktivit je vertikálně rozdělena do tří stupňů. Největší díl odpovědnosti za koordinaci je na agenturách s celostátní působností, krajská úroveň odpovídá za spolupráci a částečnou kontrolu obcí. Na úrovni nejnižší se jedná o povinnost uzavření smluv s poskytovateli služeb.

#### **Na státní úrovni**

---

<sup>180</sup> RIESS, BIRGIT; WELZEL, CAROLIN. (2006) *Partner Staat? CSR-Politik in Europa*.

<sup>181</sup> BRITISH AMERICAN TOBACCO. *Kann ein Tabakunternehmen verantwortlich handeln?* [Online.]

Úlohu koordinace protidrogové politiky na úrovni nejvyššího politického vedení má *Národní rada pro alkoholovou, drogovou, dopingovou a tabákovou politiku* (National council for alcohol, narcotics, doping and tobacco policy), která existuje od roku 2008 a v jejímž rámci dochází k dialogu a výměně informací mezi všemi institucemi a vládními agenturami zapojenými do protidrogového plánování a obecně do protidrogových aktivit. Mimo to zde mají slovo také zástupci místních samospráv či výzkumných sociologických agentur.<sup>182</sup>

Švédské chápání protidrogové politiky vychází ze dvou rovin. Jednak vychází ze všeobecného práva každého jedince na nejlepší možné podmínky z hlediska fyzického i psychického zdraví, a jednak z práva na sociální zabezpečení. Proto je protidrogová politika rozprostřena v systému zdravotní i sociální péče, přičemž možné restriktce dopadající v rámci protidrogové politiky jsou zdůvodněny ochranou veřejného zdraví (např. se uvádějí věkové hranice pro nákup cigaret či alkoholu).<sup>183</sup> Nejvyšším orgánem na strategické úrovni je, vzhledem k vymezení hlavní oblasti protidrogové politiky jako oblasti zdravotní a sociální, Ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí Švédska<sup>184</sup>.

Lze říci, že ministerstvo sice zastřešuje celý systém, nicméně konkrétní koordinace provádění úkolů plynoucích z protidrogové politiky má v gesci čtrnáct vládních agentur. V rámci výčtu níže je uvedeno deset z nich, které mají spíše dílčí úlohu – zejména ve vztahu k protidrogové represi, boji s pašeráctvím, silničním provozem, či otázkám léčiv a potravin. Čtyřem zbývajícím je věnováno více prostoru především pro jejich roli v adiktologických službách a zejména v sociální a zdravotní péči.

Jedna z agentur má úlohu koordinační v rámci krajů, je tedy uvedena v rámci popisu koordinačních mechanismů v rámci krajské správy:

- Pobřežní stráž spadá pod ministerstvo spravedlnosti (od roku 2015), odpovídá za dohled nad pobřežními vodami, záchranné operace, spolupracuje s policií a celníky.<sup>185</sup>
- Celní služba odpovídá za výběr cla, daně z přidané hodnoty, boj s pašováním drog; na svých stránkách<sup>186</sup> uvádí podmínky pro dovoz alkoholu<sup>187</sup> a tabáku<sup>188</sup> do Švédska.
- Agentura pro léčebné přípravky pracuje pod záštitou ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí, odpovídá za dozor nad vývojem a výrobou léků, zajišťuje přístup k lékům.<sup>189</sup>
- Spotřebitelská agentura chrání zájmy spotřebitelů, dohlíží na dodržování zákonů regulujících prodej a přijímá stížnosti od spotřebitelů; ředitel agentury je současně veřejným ochráncem práv spotřebitelů<sup>190</sup> – ochránce se mimo jiné podílí na prosazování legislativy týkající se tabáku (dle zákona o tabáku<sup>191</sup> – konkrétně dle §§ 14 a 14a dohlíží např. na zneužívání ochranných známek tabákových výrobků).

<sup>182</sup> GOVERNMENT OFFICES OF SWEDEN. *Continuity and long term thinking in ANDT work*. [Online.]

<sup>183</sup> GOVERNMENT OFFICES OF SWEDEN. *Continuity and long term thinking in ANDT work*. [Online.]

<sup>184</sup> GOVERNMENT OFFICES OF SWEDEN. *Organisation of the Ministry of Health and Social Affairs*. [Online.]

<sup>185</sup> KUSTBEVAKNINGEN SWEDISH COAST GUARD. *Retrospect*. [Online.]

<sup>186</sup> TULLVERKET. *Alcohol from another EU country*. [Online.]

<sup>187</sup> Podmínky jsou různé podle toho, zda je alkohol přivážen ze země EU či nikoli, nicméně obecnými podmínkami pro dovoz bez poplatků je nekomerční využití, přiměřené množství a věk nad 20 let.

<sup>188</sup> Dovoz bez poplatků je možný, pokud je tabák (či výrobky z něj) dovážen osobně pro osobní použití, věk nad 18 let.

<sup>189</sup> LAKEMEDELVERKET. SWEDISH MEDICAL PRODUCTS AGENCY. *About the Swedish Medical Products Agency*. [Online.]

<sup>190</sup> KONSUMENTVERKET.KO. *About the Swedish Consumer Agency*. [Online.]

<sup>191</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Tobakslag (1993:581)*. [Zákon č. 1993/581, o tabáku.]

- Agentura pro vzdělávání odpovídá za kvalitu vzdělání, podílí se i na školní protidrogové prevenci.<sup>192</sup>
- Národní rada pro prevenci kriminality spadá pod ministerstvo spravedlnosti, hlavním úkolem rady je boj s kriminalitou. Především provádí výzkum kriminality a sbírá o ní statistická data.<sup>193</sup> Z těchto statistik plyne, že počet trestných činů spojených s drogami od roku 2006 neustále rostl (v roce 2013 dosáhl vrcholu počtem cca 96 000) a nyní mírně klesá (v řádech jednotek procent).<sup>194</sup>
- Švédská policie.
- Vězeňská a mediační služba spadá pod ministerstvo spravedlnosti, spravuje cca 79 věznic s kapacitou asi 7 000 osob (asi 10 % kapacity je vyčleněno pro závislé vězně). Údaje z roku 2015 uvádějí, že bezmála polovina všech vězněných osob požívala před nástupem trestu drogy.<sup>195</sup>
- Dopravní správa.<sup>196</sup>
- Švédská správa silnic.<sup>197</sup>

Níže uvedené agentury mají svou úlohu zejména v adiktologických službách sociálních a léčebných. Jejich úloha je tedy ve vztahu k závislostem poměrně široká (oproti subjektům výše, kdy je zpravidla jen značně partikulární, byť samozřejmě nezbytná). Mimo to se podílejí i na sběru statistických dat o závislostech či poskytují metodologickou podporu profesím pečujícím o drogově závislé.

- *Národní agentura pro veřejné zdraví* (The Public Health Agency of Sweden) vládní agentura v rámci ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí vznikla v roce 2014 sloučením dvou jiných agentur. Posláním agentury je ochrana veřejného zdraví ve Švédsku, boj s nakažlivými chorobami a sběr statistických dat o zdravotním stavu společnosti. V rámci své činnosti se věnuje též rizikovým faktorům, které negativně ovlivňují zdraví, mezi které patří též omamné a psychotropní látky, alkohol a tabák<sup>198</sup>. Odpovídá za dodržování zákonů regulující oblast závislostí, která zahrnuje i oblast patologického hráčství. V souvislosti zejména s nelegálními drogami odpovídá také za boj s infekčními chorobami, mezi které patří i Syndrom získaného selhání imunity (AIDS).<sup>199</sup> V rámci boje s alkoholovou závislostí (či škodlivým požíváním alkoholu) zprostředkovává informace dalším zainteresovaným subjektům. Zajišťuje koordinaci protidrogové prevence a monitoringu jeho užívání, poskytování financí na protidrogové preventivní programy a sledování dodržování legislativy týkající se tabáku.<sup>200</sup> V oblasti nelegálních drog se ke koordinační a informační úloze (popsané u problematiky alkoholu) přidává úloha národního kontaktního místa EMCDDA a zkoumání, sledování

<sup>192</sup> SKOLVERKET. *This is the Swedish National Agency for Education*. [Online.]

<sup>193</sup> BRA. THE SWEDISH NATIONAL COUNCIL FOR CRIME PREVENTION. *About Brå*. [Online.]

<sup>194</sup> BRA. THE SWEDISH NATIONAL COUNCIL FOR CRIME PREVENTION. *Drug offences*. [Online.]

<sup>195</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Sweden. Country Drug Report 2017*. Str. 14.

<sup>196</sup> TRAFIKVERKET. *Swedish Transport Administration*. [Online.]

<sup>197</sup> TRANSPORT STYRELSEN. *Road*. [Online.]

<sup>198</sup> Mimo oblasti závislostí se věnuje agentura také dalším rizikovým faktorům, jako jsou: obezita, sexuálně rizikové chování, výskyt sebevražd atd.

<sup>199</sup> THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Our mission*. [Online.]

<sup>200</sup> THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Alcohol*. [Online.]

spotřeby a především klasifikace nových psychoaktivních látek.<sup>201</sup> V oblasti tabáku a tabákových výrobků agentura kromě šíření informací a dohlížení na dodržování příslušné legislativy také připravuje materiály k periodicky se opakujícím zprávám o užívání tabáku pro WHO a EU.<sup>202</sup> Dále agentura odpovídá za oblast patologického hráčství. Patologických hráčů je Švédsku asi 130 tisíc (okolo 2 % populace). Úlohou agentury v této oblasti je také provádění dlouhodobého průzkumu patologického hráčství. Agentura vydala souhrnnou studii<sup>203</sup> Hráčství a problémy s hráčstvím ve Švédsku (2008–2010)<sup>204</sup>. Studie je dílčím výsledkem zmíněného dlouhodobého průzkumu. V první části obecně popisuje výskyt hráčství ve společnosti a v druhé části pak popisuje vývoj během období jednoho roku a dopady hráčství na zdraví.

- *Národní rada pro zdraví a sociální péči* (The National Board of Health and Welfare) pracuje v rámci ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí. Škála činností rady je velmi široká, zahrnuje především sociální problematiku, ochranu zdraví a práv pacientů, ochranu zaměstnanců. Stěžejním úkolem je naplnění lidského práva na sociální zaopatření v rámci sociální solidarity.<sup>205</sup>
- *Švédská národní rada pro ústavní péči* (The Swedish National Board of Institutional Care) je nezávislá agentura poskytující péči o mladé lidi s psychosociálními problémy a o dospělé závislé na návykových látkách. Zastřešuje síť léčebné péče, v jejímž rámci koordinuje svou činnost. Klade velký důraz na etické aspekty, respekt ke klientům, a to i v rámci povinné péče vycházející z rozhodnutí správního či trestního soudu.<sup>206</sup>

### **Na regionální úrovni**

Odpovědnost za provádění protidrogové politiky na úrovni regionální spadá pod Krajské rady<sup>207</sup>. Těchto samosprávných rad je 21. Jejich úkolem je koordinace a podpora dílčích úkolů vycházejících z protidrogové strategie, což lze ukázat na příkladu jednoho z krajů – Norrbotten<sup>208</sup>. V sekci „veřejné zdraví“<sup>209</sup> se uvádí, že dílčí koordinace je prováděna zejména školením představitelů obcí v dané problematice a dohlížením na prosazování příslušné legislativy (věkové hranice při prodeji cigaret a alkoholu, zákaz kouření ve veřejných prostorech atd.).

Pro obecní a městská zastupitelstva je zde povinnost uzavírání smluv o péči pro závislé osoby. Dané smlouvy následně konkretizují povinnosti v oblasti péče. Zákon o sociálních službách ukládá obcím (celkem je jich 290) povinnosti zejména v protidrogové prevenci. Hlavní důraz je pak věnován prevenci cílící na mladou populaci.<sup>210</sup>

---

<sup>201</sup> THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Narcotics*. [Online.]

<sup>202</sup> THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Tobacco*. [Online.]

<sup>203</sup> Jedna zpráva je v anglické mutaci, která vznikla spojením původně dvou zpráv ve švédštině.

<sup>204</sup> THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. (2016) *Gambling and gambling problems in Sweden 2008–2010. Swedish Longitudinal Gambling Study, Swelogs Findings from wave one and wave two*.

<sup>205</sup> SOCIALSTYRELSEN. *About the National Board of Health and Welfare*. [Online.]

<sup>206</sup> STATENS INSTITUTIONS STYRELSE SIS. *The Swedish National Board of Institutional Care*. [Online.]

<sup>207</sup> LÄNSSTYRELSENA. *Sverige består av 21 län*. [Online.]

<sup>208</sup> Největší kraj Švédka, pokrývá severní část země.

<sup>209</sup> LÄNSSTYRELSENA NORRBOTTEN. *Public health*. [Online.]

<sup>210</sup> GOVERNMENT OFFICES OF SWEDEN. *Continuity and long-term thinking in ANDT work*. [Online.]

Koordinace protidrogových aktivit probíhá na nejvyšší politické úrovni formou dialogu. Velká je také participace místních samospráv jak v rámci plánování, tak v rámci provádění konkrétních aktivit. Koordinace zejména léčebné péče je zajištěna Agenturou pro veřejné zdraví, která se mimo jiné zabývá také závislostmi (a to i patologickým hráčstvím). Sociální otázky jsou zejména v gesci Národní rady pro zdraví a sociální péči. Léčebná péče a péče o mladistvé je zejména prováděna a koordinována Radou pro ústavní péči. Úloha samospráv je vysoká zejména vzhledem k decentralistickému uspořádání státu a postupuje vertikálně dolů od úrovně krajů (kterých je v zemi 21) až po jednotlivé obce a města.

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Hlavní odpovědnost za protidrogovou prevenci, resp. koordinaci prevence na regionální a místní úrovni, mají Národní rada pro zdraví a sociální péči a Švédská národní rada pro ústavní péči. V rámci každé z 21 Krajských rad pracuje krajský protidrogový koordinátor, jehož úkolem je zejména sjednocovat aktivity protidrogové prevence na místní úrovni v rámci daného kraje. Navíc téměř 90 % obcí má obsazen post místního protidrogového koordinátora (buď zařazeného na plný, či částečný úvazek), které zodpovídá za protidrogové programy.

### **Adiktologické služby**

#### ***Protidrogová prevence***

Velká část aktivit primární protidrogové prevence probíhá v rámci školní výuky, zejména v zaměření na zdravotní výchovu s ohledem na látky legální i nelegální. Většina programů zprostředkovává informace o účincích drog a nebezpečí závislosti. Jen část programů je pak zaměřena také na aktivní působení ve smyslu posilování sociálních kompetencí dětí, a to čelit nebezpečí vzniku závislosti. Na mladou populaci také cílí programy v gesci místních samospráv, jejichž hlavním cílem je dát mladistvým příležitost ke smysluplnému využití volného času. Proto často dochází ke spolupráci mezi místními samosprávami, sportovními centry a organizacemi. Do aktivit se též aktivně zapojuje policie.

Mezi rodiči probíhají programy protidrogové prevence zaměřené na nelegální drogy a alkohol, které jsou často spojeny s výzkumem. Prevence je pak zacílena na více skupin. Na děti, osoby obviněné z přestupku z oblasti návykových drog a na řidiče.<sup>211</sup> Co se týče řidičů, je na místě zmínit nový systém sankcí za řízení pod vlivem alkoholu. Cílem bylo zefektivnění systému, jehož podstatou je poskytování řidičských oprávnění na zkoušku těm řidičům, kteří se dopustili přestupku řízení pod vlivem alkoholu. Po zkušební dobu budou mít řidiči preventivní systém blokace zapalování detekující alkohol a budou docházet na lékařské prohlídky.

#### ***Minimalizace rizik***

Při provádění aktivit minimalizace rizik se vychází z předpisů vydaných Národní radou pro zdraví a sociální péči v roce 2007. Předpisy směřují na krajské rady. Právě ony totiž zodpovídají za aktivity směřující ke snižování rizik. Mezi předepsané povinnosti patří:

- Určení odůvodnění potřeb v této oblasti,

<sup>211</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Sweden. Country Drug Report 2017.*

- zhodnocování zdrojů, na což navazuje vytváření plánů činnosti,
- každý, komu je poskytována jakákoliv péče, musí být poučen o rizicích infekčních nemocí a musí mu být dána možnost bezplatného testování.

Každý, kdo požádá o intervenční služby, musí prokázat svou totožnost a být starší dvaceti let. Těžiště aktivit minimalizace rizik je výměna použitých injekčních stříkaček a jehel (což je důležité i proto, že lékárny nesmějí prodávat jehly a stříkačky bez lékařského předpisu).<sup>212</sup>

### **Léčba**

Léčebné služby jsou rozděleny do tří oblastí poskytovatelů:

- Sociální služby na místní úrovni (speciální ambulance),
- nemocniční síť (detoxikace),
- terapeutické komunity.

Asi 80 % procent veškeré ambulantní péče je zabezpečováno v rámci veřejného zdravotnictví, tedy na místní, regionální či státní úrovni, zatímco služby lůžkové péče jsou z cca 60 % poskytovány soukromými poskytovateli. Vertikální dělení zodpovědnosti platí i pro jednotlivé složky léčby: krajské rady odpovídají za detoxikace a OST programy, zatímco místní samosprávy odpovídají za dlouhodobou rehabilitaci a sociální reintegraci.<sup>213</sup>

### **Financování adiktologických služeb**

Při popisu principů a struktury financování protidrogové politiky lze vycházet z Protidrogové strategie<sup>214</sup>. Z kapitoly šesté o ekonomických důsledcích protidrogové politiky (mimo konstatování, že rozdělení odpovědnosti, a tím i nastavení systému rozdělování prostředků, zůstává zachováno) vyplývá, že financování protidrogové politiky vychází z financování výše uvedených vládních agentur, jež jsou financovány z úrovně rozpočtové kapitoly ministerstva, v jehož gesci působí. Částky uvedené v dané kapitole jsou však jen výše celkových výdajů (jsou určeny zejména na spolupráci daných agentur); údaje popisující celkové výdaje jsou k dispozici z roku 2002. Tehdy celkové výdaje představovaly asi 0,2 až 0,4 % hrubého domácího produktu (HDP). Většina celkových výdajů byla vynaložena na vymáhání práva (70–76 %), na léčbu (22–28 %), na prevenci (0,7–1,7 %) a minimalizace škod (0,1–0,2 %).<sup>215</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon č. 1962/700, trestní zákon<sup>216</sup>

<sup>212</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Sweden. Country Drug Report 2017.*

<sup>213</sup> Tamtéž.

<sup>214</sup> REGERINGSKANSLIET. *Regeringens skrivelse 2015/16:86. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och topakspolitiken 2016–2020.*

<sup>215</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Sweden. Country Drug Report 2017. Public expenditure.* [Online.]

<sup>216</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Brottsbalk (1962:700).* [Online.]

- Zákon č. 1968/64, o drogové trestné činnosti<sup>217</sup>
- Zákon č. 2000/1225, o sankcích za pašování<sup>218</sup>
- Zákon č. 1990/25, o zvláštních ustanoveních při péči o mladistvé<sup>219</sup>
- Zákon č. 1998/603, o výkonu ústavní léčby mladistvých závislých<sup>220</sup>
- Zákon č. 1988/870, o zvláštní péči o závislé<sup>221</sup>
- Zákon č. 1993/581, o tabáku<sup>222</sup>
- Vyhláška č. 2016/354, o tabáku<sup>223</sup>
- Zákon č. 1994/1563, o dani z tabákových výrobků<sup>224</sup>
- Zákon č. 2006/804, o potravinách<sup>225</sup>
- Zákon č. 2001/453, o sociálních službách<sup>226</sup>

### Strategie, zajištění kvality a metodologie

*Komplexní strategie v oblasti, alkoholu, narkotik, dopingu a tabáku 2016–2020*<sup>227</sup> vychází z obdobné strategie pro léta 2011 až 2015 a zapracovává zkušenosti získané během jejího plnění. Z vyhodnocení předešlé strategie plyne, že užívání tabáku a alkoholu, stejně jako patologické hráčství, mírně klesá ve skupině mladých lidí. Kouření je rozšířenější mezi ženami, přibývá dětí vystavených pasivnímu kouření. Situace v oblasti nelegálních drog je stabilní, nejběžnější drogou je marihuana.

Oproti předešlé strategii klade větší důraz na sociální a genderovou rovnost, více jsou rozpracovány aspekty týkající se dětí a mladých lidí. Obecně je kladem důraz na to, že prosazování protidrogové politiky musí probíhat celospolečensky. Vytýčuje šest základních cílů:

- Omezení dostupnosti alkoholu, narkotik, dopingových látek a tabákových výrobků,
- postupné snižování počtu dětí, které začínají s požíváním alkoholu a drog (preventivním působením zabránit se započítím užívání),
- snížení počtu závislých mladistvých,
- zlepšení péče o osoby závislé,
- snížení počtu úmrtí a zranění způsobených v souvislosti s užíváním alkoholu a drog,

<sup>217</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Narkotikastrafflag (1968:64)*.

<sup>218</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Lag (2000:1225) om straff för smuggling*.

<sup>219</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*.

<sup>220</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård*.

<sup>221</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall*.

<sup>222</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Tobakslag (1993:581)*.

<sup>223</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Tobaksförordning (2016:354)*.

<sup>224</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1994:1563) om tobaksskatt*.

<sup>225</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Livsmedelslag (2006:804)*.

<sup>226</sup> SVERIGES RIKSDAG. *Socialtjänstlag (2001:453)*.

<sup>227</sup> REGERINGSKANSLIET. *Regeringens skrivelse 2015/16:86. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020*. MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS. (2015) *A comprehensive strategy for alcohol, narcotics, doping and tobacco policy, 2016–2020*.

- zlepšení mezinárodní spolupráce v ochraně veřejného zdraví.<sup>228</sup>

Positivem je rozvinutý integrovaný přístup strategie. Nezaměřuje se jen na nelegální drogy, ale i na substance a drogy v podstatě legální, jakou jsou tabákové výrobky, alkohol či patologické hráčství (hazard). Tedy i „legální“ drogy podléhají regulaci, např. formou zákazu kouření ve veřejných prostorách, věkovými hranicemi pro nákup těchto substancí apod. Strategie si klade za cíl ochránit mladé lidi před nebezpečím závislostí zlepšením prosazování této regulace.

### **Zajištění kvality a metodologie**

Ve Švédsku není zaveden systém jednotného zajišťování kvality adiktologických služeb, ani zde nejsou jednotné metodické pokyny. Zajištění kvality a metodologii zajišťuje několik vládních agentur v rámci své působnosti. Lze tedy říci, že je zde soustava dílčích kvalitativních a metodologických pokynů.

Švédská agentura pro hodnocení zdravotních technologií a sociálních služeb („The Swedish Agency for Health Technology Assessment and Assessment of Social Services“)<sup>229</sup> se jako nezávislý subjekt z pověření vlády zabývá hodnocením zdravotních a sociálních služeb z několika hledisek (ekonomických, etických atd.). Hodnocení je založeno na systematické rešerši publikované odborné literatury<sup>230</sup>. Agentura byla založena v roce 1987 a je jednou z nejstarších organizací využívající tento systém hodnocení.

Agentura vydala v roce 2015 publikaci s názvem „Intervence zabraňující zneužívání alkoholu, drog a hazardních her mladistvými“<sup>231</sup>. Cílem bylo zhodnotit efektivitu aktivit protidrogové prevence ve skupině lidí do 25 let. Hodnoceny byly aktivity zaměřené na změnu chování (např. kampaně v médiích) i aktivity zaměřené na změnu přístupu (cenová politika, legislativa). Hodnoceny byly i zdravotní aspekty a ekonomické dopady požívání alkoholu v dané skupině. Výsledky ukázaly velmi nízkou efektivitu školních preventivních programů. Studie zabývající se dopady legislativních změn byly neprůkazné.

Národní agentura pro veřejné zdraví v roce 2015 implementovala směrnici o zdravotní péči a prevenci mezi injekčními uživateli drog. Směrnice byla zacílena na regionální poskytovatele adiktologických služeb a vycházela z průvodce „Prevence a kontrola infekčních nemocí mezi injekčními uživateli drog“<sup>232</sup> vydaného v roce 2011 EMCDDA.<sup>233</sup>

Ve Švédsku neexistuje všeobecný systém akreditací adiktologických služeb. Ale jednotliví poskytovatelé, popřípadě agentura, kteří implementují jednotlivé projekty, mají své vlastní interní systémy vyhodnocování kvality a efektivity nabízených služeb.<sup>234</sup>

## **Spolupráce závislostního průmyslu se sektorem adiktologických služeb**

<sup>228</sup> GOVERNMENT OFFICES OF SWEDEN. *Continuity and long-term thinking in ANDT work*. [Online.]

<sup>229</sup> SBU. SWEDISCH AGENCY FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND ASSESSMENT OF SOCIAL SERVICES. *About SBU*. [Online.]

<sup>230</sup> Tzv. Health Technology Assessment – zkoumání přímých i nepřímých účinků zdravotních technologií. Viz WHO. *Health technology assessment*. [Online.]

<sup>231</sup> SBU. SWEDISCH AGENCY FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND ASSESSMENT OF SOCIAL SERVICES. *Interventions to prevent misuse of alcohol, drugs and gambling in youth*. [Online.]

<sup>232</sup> ECDC (EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL); EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2011) *ECDC and EMCDDA Guidance. Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs*.

<sup>233</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Sweden. Country Drug Report 2017*. (Str. 15)

<sup>234</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Sweden. Country Drug Report 2017*. (Str. 15)

Konkrétními aktivitami v rámci společenské odpovědnosti může být např. zavedení „kodexu odpovědnosti“ společností Systembolaget. Tato společnost je výhradním výrobcem alkoholu ve Švédsku ve státním vlastnictví. Meritem daného kodexu je důraz na zodpovědné chování, dodržování lidských práv a zamezení korupčního jednání jak ze strany samotné společnosti, tak jejich dodavatelů.<sup>235</sup> Vytvoření kodexu lze označit za příklad dobré praxe nepřímé spolupráce soukromého sektoru s adiktologickými službami, zejména v rámci protidrogové prevence, protože i dodavatele této monopolní společnosti nabádá k odpovědnému chování.

## Belgie

### Obecně k protidrogové problematice v Belgii

Protidrogová politika, resp. její plánování a provádění, respektuje skutečnost, že Belgie je federálním státem. Při plánování (nejen protidrogové politiky, resp. politiky v rámci veřejného zdraví) se dbá o zapojení aktérů na federální, regionální, potažmo místní úrovni. Organizace a financování adiktologických služeb vychází ze spolupráce příslušných ministerstev, resp. odpovědnost je rozdělena mezi Federální službu veřejného zdraví, kvality potravin a životní prostředí a ministerstvo sociálních věcí. V uplynulých letech byl proveden výzkum za účelem stanovení obecných kritérií kvality adiktologických služeb, dosavadní systém je totiž nejednotný.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

Mechanismus plánování vychází ze státoprávního rozdělení Belgie jako federativního státu. Je zde zaveden systém tzv. meziresortních konferencí (conférence interministérielle). Podstatou systému je zapojení více aktérů do plánování (z úrovně federální, regionální i místní). V konferencích zasedají členové vlády a výkonných orgánů regionálních a místních samostatných celků. Systém těchto konferencí je strukturovaný a v současné době je rozdělený na 18 tematicky zaměřených konferencí<sup>236</sup> a jednou z nich je i konference zaměřující se na otázky veřejného zdraví.<sup>237</sup>

Koordinace protidrogové politiky je jednou z oblastí, kterou se zabývá konference veřejného zdraví (koná takto tematicky zaměřená setkání). Konference mohou vytvářet i pracovní skupiny na řešení specifitějších dílčích problémů a jednou z takto vzniklých skupin je skupina pro protidrogovou politiku, které předsedá belgický protidrogový koordinátor. Skupinu pro protidrogovou politiku podporuje *Federální služba veřejného zdraví, kvality potravin a životní prostředí* (The Federal Public Service (FPS) Health, Food Chain Safety and Environment), založená v roce 2001. Služba (mimo jiných aktivit) organizuje zdravotní péči v Belgii. Organizačně spadá Služba pod několik ministerstev<sup>238</sup>: zdravotnictví a sociální péče, obchodu, podnikání, zemědělství a sociální integrace, energetiky a životního prostředí.<sup>239</sup>

### Institucionální zajištění protidrogové problematiky

---

<sup>235</sup> SWEDISH INSTITUTE. *Corporate social responsibility in Sweden*. [Online.]

<sup>236</sup> Například je konference zabývající se – financemi a rozpočtem, zahraniční politikou, životním prostředím, politikou zaměstnanosti atp.

<sup>237</sup> SERVICE PUBLIC FEDERAL. SANTE PUBLIQUE, ECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT. *Conférence interministérielle santé publique*. [Online.]

<sup>238</sup> FEDERAL PUBLIC SERVICE. HEALTH, FOOD CHAIN SAFETY AND ENVIRONMENT. *About us*. [Online.]

<sup>239</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Belgium. Country Drug Report 2017*. [Online.]

Belgie je federálním státem, a z toho plyne i vertikální rozdělení odpovědnosti v plánování protidrogové politiky. Problematika drog je řešena primárně na federální úrovni, dále na úrovni belgických regionů a společenství, v menší míře na komunální úrovni.

### **Na federální úrovni**

Belgie zavedla opatření zaměřená na ochranu uživatelů drog, veřejné zdraví a varování veřejnosti před škodlivými vlivy drog a závislostmi na nich. Především jde o:

- Ochranu nezletilých (spolupráce ministerstva zdravotnictví a školství),
- kontrolu dostupnosti některých léků,
- boj proti závislosti na tabáku,
- bezpečnost silničního provozu,
- diferencovanou nabídku péče.<sup>240</sup>

Hlavními aktéry na federální úrovni jsou zejména ministerstva zdravotnictví a sociální péče, školství, obrany, vnitra, spravedlnosti, která zasahují rovněž do regionální a komunální úrovně. Organizace systému zdravotní péče a sociálních služeb má v gesci Federální služba veřejného zdraví, kvality potravin a životního prostředí spolu s ministerstvem zdravotnictví a sociální péče (pod které částečně organizačně také spadá).

### **Na úrovni regionů a společenství**

Regiony a společenství se zaměřují především na preventivní protidrogovou politiku. Spolupracují s partnerskými institucemi:

- Vlámský region (VAD)
- Bruselský region (*Concertation Toxicomanie Bruxelles*)
- Valonský region (Fedito Bxl asbl *Fédération bruxelloise francophone des Institutions pour Toxicomanes*)
- Vlámské společenství
- Francouzské společenství (Eurotox)
- Německojazyčné společenství (ASL)

### **Na místní úrovni**

Kompetentními osobami v rámci místní samosprávy jsou především starosta a jeho zástupci (zaměřeni na různé oblasti – veřejné zdraví, sociální záležitosti, mladiství, školství atp.)

## **Adiktologické služby**

### **Protidrogová prevence**

Primární protidrogová prevence se zaměřuje na děti a mladistvé, prolíná celou školní docházkou. Společné je, že už v rámci prvního stupně školní docházky je věnována pozornost nelegálním drogám.

---

<sup>240</sup> BELGIUM.BE. INFORMATIONS ET SERVICES OFFICIELS. *Drogues et dépendances*. [Online.]

Vlámské preventivní programy zaměřené na posílení sociálních kompetencí jsou zařazeny následně v rámci středoškolského učiva. Francouzské programy jsou postaveny tak, že školení zaměřují zejména na učitele (a obecně pracovníky ve školství). Část školních programů probíhá v rámci širšího kontextu studia práv a povinností ve společnosti.

Selektivní prevence se zaměřuje především na etnické menšiny, děti z rodin drogově závislých atp. Zaměřuje se především na šíření informací, zejména prostřednictvím informačních webových stránek, informačních stánků na místech, kde se scházejí mladí lidé (např. na hudebních festivalech), v menší míře probíhají i tzv. peer programy.<sup>241</sup>

### **Minimalizace rizik**

Programy na podporu minimalizace rizik zahrnují podpůrné skupiny, výměnu použitých stříkaček a jehel, místnosti pro aplikaci drog pod dohledem. Program výměny použitých jehel a stříkaček je v Belgii od roku 1994 a lékárny se do něj zapojily od roku 1998 (ve francouzské části). Vlámská komunita přijala potřebnou legislativu v roce 2000 a o rok později se program výměny rozběhl i zde. Výměna stříkaček je tedy možná ve stacionárních, resp. mobilních centrech a také lékárnách, nicméně jen ve vlámské a francouzské části. V německých jazykových oblastech program dostupný zatím není. Obecně lze říci, že služby minimalizace rizik mají v gesci zejména nevládní organizace. Financovány jsou především z obecních rozpočtů.<sup>242</sup>

### **Léčba**

Národní protidrogová strategie vychází z toho, že léčba drogových závislostí by měla být komplexní, resp. že by mělo docházet k propojování léčby symptomatické s psychoterapií. Léčebná centra pro drogově závislé jsou k dispozici v celé zemi s výjimkou německé jazykové části<sup>243</sup>. Ambulantní léčba je prováděna v rámci konzultací v rámci denních center. V těchto centrech je poskytováno i základní poradenství v sociálních otázkách, tzv. reintegrace. Praktičtí lékaři stojí v pomyslné první linii péče. Lůžková péče je poskytována na nemocniční bázi, popř. ve specializovaných léčebnách. Zahrnuje detoxikaci, reintegrační programy atd.<sup>244</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Financování vychází z úrovně federálního rozpočtu, resp. rozpočtů jednotlivých ministerstev. Systém zdravotní péče organizuje a financuje Federální služba veřejného zdraví, kvality potravin a životního prostředí, resp. Služba principálně spíše přerozděluje prostředky přidělené do části rozpočtu ministerstvem zdravotnictví. Sociální služby jsou financovány z rozpočtu ministerstva sociální věci. Dle údajů (odhadu) z roku 2012 činily tehdy výdaje na aktivity spojené s protidrogovou problematikou (částka zahrnuje i protidrogovou represi) asi 0,6 % belgického HDP.<sup>245</sup>

---

<sup>241</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Belgium. Country Drug Report 2017*.

<sup>242</sup> Tamtéž.

<sup>243</sup> Zde nejsou k dispozici speciální léčebná centra a klienti mohou využít centra v rámci zbytku Valonského regionu, kterého je část německého jazykového společenství součástí.

<sup>244</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Belgium. Country Drug Report 2017*.

<sup>245</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Belgium. Country Drug Report 2017. Public expenditure*. [Online.]

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

Právní a správní předpisy týkající se drogové problematiky v Belgii se v průběhu let mění, ale princip zůstává stejný, tj. konzumace, držení, prodej nebo pěstování omamných látek jsou v zemi zakázány.

- Zákon z 24. února 1921 byl schválen po ratifikaci Mezinárodní úmluvy o opiu z roku 1912, týká se potlačení produkce, držení a prodeje drog a boje proti obchodu s drogami
- Královská vyhláška z 31. prosince 1930 je seznamem nedovolených drog, upřesňuje způsoby potlačení obchodu s těmito drogami
- Zákon z 8. dubna 1965 týkající se ochrany mládeže, stíháni jsou před soudem pro mladistvé
- Zákon z 9. července 1975 modifikuje zákon z roku 1921
- Zákon ze 4. srpna 1996 týkající se spokojenosti zaměstnanců během výkonu jejich práce
- Zákon ze 7. května 1999 určuje rámec a pravidla hazardních her, funkci Komise hazardních her
- Zákon z 28. ledna 2003, jinak také „zákon Mahoux“ týkající se lékařských prohlídek zaměstnanců
- Zákon z 3. května 2003 pozměňuje zákon z roku 1921
- Královská vyhláška z 28. května 2003 se týká zdravotnického dohledu nad zaměstnanci
- Nařízení z 1. února 2005 se týká držení konopí, tři gramy tolerovány u zletilých osob k osobnímu užití (u nezletilých nulová tolerance), u ostatních produktů platí úplný zákaz
- Zákon z roku 2010 se týká testování na drogy u řidičů

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### **Strategie na státní úrovni**

*Integrální a integrovaná protidrogová politika* (Politique intégrale et intégrée sur les drogues) má za cíl především koordinaci služeb a spolupráci aktérů spojených s problematikou drog a zahrnuje:

- Sociální oblast a veřejné zdraví,
- prevenci,
- asistenci,
- bezpečnost.<sup>246</sup>

Globální a integrovaná protidrogová politika Belgie podepsána *Vládním útvarem pro drogy* (Conférence interministérielle Drogues) je zahrnuta v dokumentu *Národní plán bezpečnosti na léta 2016–2019* (Plan national de sécurité 2016–2019), který se týká problematiky tabáku, alkoholu, nelegálních drog a léčby závislostí, a především spolupráce aktérů činných v boji proti drogové závislosti. Strategický plán stojí na čtyřech základních pilířích, a to na:

- Prevenci,

---

<sup>246</sup> DE RUYVER, B. (2009) *Faire et ne pas faire dans le cadre d'une politique integrale et integree sur les drogues. Synthèse provisoire à propos de la Cellule générale de Politique en matière de drogues*. Dostupné z: [http://www.belspo.be/belspo/organisation/publ/pub\\_ostc/drug/rdr33r\\_fr.pdf](http://www.belspo.be/belspo/organisation/publ/pub_ostc/drug/rdr33r_fr.pdf).

- minimalizaci rizik (předčasné detekci – zjišťování problému a zásahu),
- asistenci (terapeutické činnosti – dohledu a sociálním začleňování),
- represi (potlačení).<sup>247</sup>

### **Strategie na regionální úrovni**

*Protidrogová politika a plán na léta 2016–2019 v Bruselském regionu* (Politique Drogues & Plan Drogues en Région de Bruxelles-Capitale) – vyhotovena *Bruselskou federací, institucí pro drogové závislosti* (Fédération Bruxelloise des Institutions pour Toxicomanes FEDITO BXL asbl), dotýká se především zdraví, bezpečnosti a prevence.<sup>248</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Zajišťování kvality adiktologických služeb v Belgii je řešeno prostřednictvím výzkumu v oblasti veřejných politik, který je v gesci *Federálního úřadu pro vědeckou politiku* (BELSPO).

Jednou z oblastí výzkumu je i veřejné zdraví. Během let 2014–2015 byla realizována studie zaměřená na budování konsenzu ve vztahu ke kritériím kvality aktivit jak preventivních, tak léčebných, rovněž na minimalizaci rizik. Důvodem byla absence podobných standardů a z toho plynoucí nejednotnost promítaná do úrovně kvality péče napříč zdravotním systémem. Cílem bylo sumarizovat v dané době používané standardy kvality užívané v Belgii (nejednotný systém, chybějící konsenzus) a ve světě. Následně pak takto sumarizované poznatky projednat se všemi zúčastněnými stranami za účelem dosažení konsenzu v kritériích kvality. Studie odpovídající kritéria sumarizuje v kapitole třetí (strukturálně rozdělenou na triádu: prevence – léčba – minimalizace rizik). Tato kritéria zatím nebyla implementována do praxe.<sup>249</sup>

V Belgii chybí jednotnost politiky přijetí praktických opatření, více interdisciplinární spolupráce a vzdělávání všeobecných lékařů. Potřebná je komunikace mezi všeobecným lékařem, psychiatrem, anesteziologem, HIV konzultantem nebo také gynekologem, tedy spolupráce všech zainteresovaných na léčbě pacienta. Z toho důvodu je nutné pracovat na zlepšení úrovně vzdělávání a informovanosti. V Belgii totiž nefunguje žádná forma vzdělávání zaměřená výhradně na adiktologii.<sup>250</sup>

## **Bulharsko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Bulharsku**

Bulharská protidrogová politika je zajišťována na celostátní i místní úrovni. Koordinace je zajišťována na vládní úrovni z hlediska politické správy a na ni navazuje činnost dalších orgánů z hlediska odborné správy. Na místní úrovni spolupracují místní rady s preventivními centry. Služby jsou zajišťovány jak státními poskytovateli, tak soukromými, přičemž státní část, zejména zdravotní péče, je hrazena státem, je tedy pro klienty bezplatná. Preventivní programy jsou rozvinuty zejména s ohledem na

<sup>247</sup> LIÈGE. Plan de Prévention. *Alcool et Drogues*. [Online.]

<sup>248</sup> FEDITO. *Politique Drogues et Plan Drogues 2016-2019*. [Online.]

<sup>249</sup> AUTRIQUE, MIEKE; DEMAREST, ISABELLE; GOETHALS, ILSE; DE MAEYER, JESSICA; ANSSEAU, MARC; VANDERPLASSCHEN, WOUTER. (2016) *Consensusvorming over minimale en ideale kwaliteitsstandaarden voor preventie, behandeling en harm reduction van verslavingsproblemen (COMIQS.BE)*.

<sup>250</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Belgium. Country Drug Report 2017. Quality assurance*. [Online.]

mladší populaci, nebo jsou specializovány na jednotlivé rizikové skupiny obyvatelstva. Strategické plánování je zajišťováno na vládní úrovni a v návaznosti na strategické dokumenty celostátní úrovně pak své plány vydávají i jednotlivá města.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

Koordinace je zajištěna ve dvou rovinách:

- Politické – zajištění meziministerské spolupráce.
- Odborné – zajištění konkrétních aktivit protidrogové politiky.

#### **Na státní úrovni<sup>251</sup>**

Nejvyšším orgánem je *Národní protidrogová rada* (National Drugs Council), která je poradním orgánem Rady ministrů (Council of Ministers of the Republic of Bulgaria), založena byla v roce 2001. Pracuje na meziministerské úrovni, odpovídá za provádění a koordinaci protidrogové politiky. Předsedá jí ministr zdravotnictví a dalšími členy jsou zástupci jednotlivých ministerstev.<sup>252</sup>

*Odbor ministerstva zdravotnictví pro léčiva a léčebná zařízení* (Pharmaceutical Products, Medical Devices and Narcotic Substances Directorate) odpovídá za použití vyjmenovaných omamných látek ve zdravotnictví a plnění mezinárodních závazků při zacházení s omamnými látkami.

*Národní centrum pro závislosti* (The National Center for Addictions) odpovídá za sběr dat a analýzy spektra drogových závislostí.

#### **Na místní úrovni**

Na místní úrovni funguje dvacet sedm *Místních rad pro koordinaci drogové politiky* (Municipal Drug Councils) a stejný počet *Preventivních a informačních center* (Prevention and Information Centres). Financována jsou ze státního rozpočtu prostřednictvím místních rozpočtů a plní úkoly v přenesené působnosti.<sup>253</sup>

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Zajišťující instituce pracují dle oblastí protidrogové problematiky, kterými jsou:

- Prevence,
- minimalizace rizik,
- léčebná péče.

---

<sup>251</sup> Celá struktura koordinace k dispozici z: EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Belgium. Country Drug Report 2017*.

<sup>252</sup> Podrobněji k činnosti a složení Rady, viz NATIONAL FOCAL POINT ON DRUGS AND DRUG ADDICTIONS. *The National Drugs Council*. [Online.]

<sup>253</sup> Mechanismus financování, viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2011) *2011 National report (2010 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. BULGARIA. New Development, Trends and in-depth information o selected issues*. Str. 4.

Prevenici zajišťují zejména ministerstvo zdravotnictví v součinnosti s ministerstvem školství a vědy, zajišťují zejména plnění jednotlivých preventivních programů na školách.

Minimalizace rizik zajišťuje síť deseti nestátních organizací, které provozují programy na 61 místech v osmnácti městech po celé zemi.

Léčebnou péči zastřešuje Národní centrum pro závislosti, které odpovídá za organizace drogové léčebné péče. Síť poskytovatelů je rozdělena na státní a soukromou.

## **Adiktologické služby**

### ***Protidrogová prevence***

Hlavními mechanismy primární protidrogové prevence jsou:

- Systematická zdravotní výchova na základních školách,
- vytváření a uskutečňování preventivních programů specificky zaměřených na děti a mladistvé, osvětové programy v hromadných sdělovacích prostředcích,
- podpora volnočasových aktivit dětí, uskutečňování preventivních programů zaměřených na skupiny (z hlediska závislosti) rizikové, např. osoby sociálně slabé.

Z hlediska preventivní intervence se lze setkat s celou škálou přístupů celospolečensky zaměřených nebo zaměřených na definované skupiny, zejména skupiny více ohrožené závislostí.

Celospolečensky působí zejména vzdělávací instituce jako celek pod záštitou ministerstva školství a vědy. Většina programů propojuje praktické dovednosti a teoretické zaměření, obecně je málo programů zaměřeno na spolupráci s rodiči, potažmo na spolupráci s rodinami žáků.

Ohroženými skupinami jsou zejména děti se specifickými potřebami a děti pocházející z etnických menšin. Na děti je také zaměřena „telefonní linka pro závislosti“<sup>254</sup> provozovaná Národním centrem pro závislosti. Konkrétní preventivní aktivitou je provoz Poradenského centra pro děti a mladistvé v Sofii, které působí od roku 2012.<sup>255</sup>

### ***Minimalizace rizik***

Problematika minimalizace rizik je regulována ministerstvem zdravotnictví. Služby jsou zajišťovány širokou sítí nestátních subjektů. Část služeb byla financována ze Světového fondu boje proti AIDS, tuberkulóze a malárii. Služby necílí jen na drogově závislé, ale také na další rizikové skupiny (např. prostitutky). Součástí služeb je i výměna použitých injekčních jehel. Služby jsou poskytovány zejména formou terénní práce a v drop-in centrech, nicméně kvalita služeb je nevyrovnaná v závislostech na konkrétní oblasti.

### ***Léčba***

Léčba je poskytována prostřednictvím kombinace státních a soukromých poskytovatelů. Péče může probíhat ambulantně nebo s hospitalizací a zahrnuje detoxikační služby, pobytové i ambulantní

---

<sup>254</sup> Je zdarma a lze ji chápat jako jakousi drogově zaměřenou linku důvěry.

<sup>255</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Bulgaria. Country Drug Report 2017*. Str. 9.

rehabilitační programy a terapeutické komunity včetně center denní péče. Síť poskytovatelů zahrnuje i speciální terapeutická centra, psychiatrické ordinace a specializovaná oddělení v nemocnicích.<sup>256</sup>

### **Financování adiktologických služeb**

Obecně platí, že péče poskytovaná státními veřejnými institucemi je poskytována bezplatně a péče poskytovaná soukromými poskytovateli je hrazena klienty. Státní zdravotní péče je financována ze státního rozpočtu a správcem dané kapitoly je ministerstvo zdravotnictví. Dále mohou do vlastních zdravotních zařízení investovat obce a soukromé osoby. Mimo to mohou být zdravotní zařízení financována i formou dotací ze státního nebo místního rozpočtu. Jako nástroj regulace investic slouží *Národní mapa zdravotní péče* (National Health Map).<sup>257</sup> Z hlediska úrovně tedy dominuje úroveň státního rozpočtu, úroveň soukromého financování a investic. Uplatňuje se princip, že plánování na místní úrovni je zajišťováno z úrovně místních rozpočtů.

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon o kontrole omamných látek a prekurzorů z roku 1999 ve znění novely z roku 2016 („ЗАКОН ЗА КОНТРОЛ ВЪРХУ НАРКОТИЧНИТЕ ВЕЩЕСТВА И ПРЕКУРСОРИТЕ“)<sup>258</sup>
- Nařízení o klasifikaci rostlin a dalších látek jako omamných látek z roku 2011 ve znění novely z roku 2016 („НАРЕДБА ЗА РЕДА ЗА КЛАСИФИЦИРАНЕ НА РАСТЕНИЯТА И ВЕЩЕСТВАТА КАТО НАРКОТИЧНИ“)<sup>259</sup>
- Trestní zákoník z roku 1968 ve znění novely z roku 2017 („НАКАЗАТЕЛЕН КОДЕКС“)<sup>260</sup>

### **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

#### **Strategie**

Bulharsko má strategické plánování zajištěno jak na celostátní, tak na místní úrovni. Platí, že jsou vydávány dokumenty na vládní (celostátní) úrovni a na ně navazují stručnější, avšak konkrétněji koncipované městské plány. Určitým nedostatkem je, že protidrogová politika Bulharska není integrovaná a je tedy úzce zaměřená jenom na nelegální drogy.

#### **Strategie na státní úrovni**

*Národní protidrogová strategie pro léta 2014 až 2018*<sup>261</sup> byla přijata v roce 2014 Radou ministrů. Je postavena na dvou pilířích, a to snížení poptávky po nelegálních drogách a nabídka, redukce drogového trhu. Cílem z hlediska snížení poptávky je zlepšení veřejného zdraví, zdraví jednotlivce

<sup>256</sup> Tamtéž, str. 11-12.

<sup>257</sup> Health system reviews – EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH SYSTEMS AND POLICIES. (2017) *Bulgaria, European Region*. Str. 6.

<sup>258</sup> DRUGSINFO-BG.ORG. *Национална информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта*. [Online.]

<sup>259</sup> DRUGSINFO-BG.ORG. *Национална информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта*. [Online.]

<sup>260</sup> LEX.BG. *Справочник / Нормативни актове. НАКАЗАТЕЛЕН КОДЕКС*. [Online.]

<sup>261</sup> K dispozici v originále: Министерство на здравеопазването. *Национална стратегия за борба с наркотиците 2014-2018 г.*

a sociální fungování jednotlivce. Cílem v oblasti snižování nabídky je nejen snižování nabídky drog obecně, ale i jejich prekurzorů.<sup>262</sup> Nástrojem dosažení těchto cílů má být zvýšení efektivity vymáhání protidrogové legislativy a dohledu veřejných orgánů, zlepšení prevence kriminality, zejména kriminality související s drogovou problematikou, a celkové zlepšení koordinace a spolupráce veřejné správy v oblasti drog. Z hlediska zacílení se strategie zaměřuje úzce pouze na nelegální drogy. Jak již bylo uvedeno, nejedná se tedy o integrovanou politiku zahrnující i legální druhy drog, popř. jiné závislosti<sup>263</sup>.

### **Strategie na místní úrovni**

Na místní úrovni vydávají jednotlivá města tzv. „Místní plány boje proti drogám“ (označovány jako programy a strategie<sup>264</sup>). Jsou vydávány na různou dobu a popisují situace na drogové scéně v daném městě a určují konkrétní cíle a mechanismy jejich naplňování spolu s popisem struktury subjektů zapojených do protidrogové politiky.

### **Zajištění kvality a metodologie**

Hlavním cílem bulharské protidrogové politiky je zefektivnění celého jejího systému. Za tím účelem vydalo ministerstvo zdravotnictví spolu s ministerstvem školství a vědy kritéria drogové prevence, která regulují programy protidrogové prevence, přičemž daná kritéria vycházejí z Evropských standardů kvality drogové prevence („European Quality Standards for Drug Use Prevention“). V roce 2015 byly uskutečněny čtyři preventivní programy.

V oblasti léčby a psychosociální rehabilitace se na zajištění kvality spolupodílí ministerstvo zdravotnictví, místní zdravotní inspektoráty a Národní centrum pro závislosti. Spolupracují na povolování, monitorování a kontrole jednotlivých programů. Většina léčebných center má mechanismy vnitřní i vnější, a to externí kontroly a průběžné evaluace.<sup>265</sup>

## **Dánsko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Dánsku**

Koordinace drogové politiky v Dánsku je zajišťována jak v rámci politického plánování, tak v rámci odborné správy. Na nejvyšší politické úrovni je koordinace zajišťována zejména ministerstvem zdravotnictví, resp. v rámci meziresortní spolupráce. Koordinace ve výkonném smyslu je vykonávána zejména dvěma ústředními úřady v rámci odborné správy. Aktivita jsou plánovány, nicméně ne formou jednoho strategického dokumentu (či uzavřené skupiny na sebe zavazujícího rámce např. strategického dokumentu a na něj navazujícího akčního plánu), ale v rámci většího množství dokumentů, kde je drogová problematika řešena jako jedna s mnoha otázkami v rámci vnitřních souvislostí ve strategickém plánování (např. plán prevence kriminality).

<sup>262</sup> Tedy látek, ze kterých se drogy vyrábějí, nakládání s nimi nemusí být tedy samo o sobě nelegální.

<sup>263</sup> Například netolismus – tedy lapidárně – závislost na Internetu.

<sup>264</sup> Ilustrativně lze uvést název: „Общинска програма за борба с наркотиците Разград 2014–2018 г. – tedy Městský program boje s drogami města Razgrad“, dostupná z: <http://pic-razgrad.com/obsnv/normativni-dokumenti/111-obshtinska-programa-za-borba-s-narkotizite-razgrad-2014-2018-g>.

<sup>265</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Bulgaria. Country Drug Report 2017*. Str. 14.

## Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

Dánsko nemá zvláštní orgán, který by koordinoval protidrogovou politiku. Za koordinaci v oblasti drog odpovídá ministerstvo zdravotnictví. Koordinace je založena na častých neformálních kontaktech mezi příslušnými vnitrostátními orgány. Ministerstvo zdravotnictví odpovídá za právní předpisy týkající se nedovolených látek a sledování legálního používání regulovaných látek. *Dánský zdravotní úřad* vypracovává odborné pokyny, monitoruje užívání drog prostřednictvím průzkumů populace a trhů s drogami a působí jako národní kontaktní místo pro EMCDDA.<sup>266</sup>

*Dánská agentura pro léčivé přípravky* vydává povolení společně, které dopravují přípravky obsahující omamné a psychotropní látky a spolupracuje s Mezinárodním kontrolním úřadem pro omamné látky v této oblasti.

Ministerstvo sociálních věcí je ústředním orgánem odpovědným za úkoly související se sociálními intervencemi, které se zaměřují na uživatele drog a jakékoli další sociální služby, které jsou upraveny v zákoně o sociálních službách v Dánsku. *Národní rada sociálních služeb* je zodpovědná za poskytování informací o účinných praktikách a metodách sociálního zásahu uživatelů drog. Ministerstvo spravedlnosti řídí policii a je odpovědné za zásahy spojené s problémem užívání drog. Ministerstvo financí a celní a daňová správa mají odpovědnost za sledování a kontrolu obchodu s drogami. Ministerstvo zahraničních věcí odpovídá za zahraniční a bezpečnostní politiku, včetně spolupráce s ostatními zeměmi v oblasti protidrogové politiky.<sup>267</sup>

## Institucionální zajištění protidrogové problematiky

Za celkovou koordinaci odpovídá ministerstvo zdravotnictví v součinnosti zejména s ministerstvem sociálních věcí. Na úrovni výkonu pak pracují dva úřady v rámci odborné správy. *Dánský zdravotní úřad* (The Danish Health Authority) působí zejména jako odborný poradní orgán, spolupracuje se samosprávnými celky.<sup>268</sup> *Národní rada sociálních služeb* má za úkol implementaci sociální legislativy, poradenství místním orgánům i jednotlivcům (odborné sociální poradenství).<sup>269</sup>

Systém lékařské a sociální pomoci pro uživatele drog je na místní úrovni nastaven vertikálně tak, že za systém psychiatrické péče odpovídají regiony a specificky za léčbu závislostí odpovídají obce prostřednictvím Sociální služby (stanovuje léčebný plán v kooperaci sociálních pracovníků a lékařů).<sup>270</sup>

## Adiktologické služby

### *Protidrogová prevence*

Dánský zdravotní úřad má na starost projekt sociálního rezervního fondu nazvaný „*Mladí lidé, alkohol a drogy*“ (Unge, alkohol og stoffer), včetně selektivních a všeobecných preventivních intervencí v rámci vzdělávání mládeže. Projekt probíhá v šesti obcích. Modelové obce a instituce pro vzdělávání

<sup>266</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Denmark. Country Drug Report 2017*.

<sup>267</sup> DRUGWARFACTS. *Denmark. Basic Data. Laws and Policies. Prevalence of Drug Use in Denmark, 2010*. [Online.]

<sup>268</sup> DANISH HEALTH AUTHORITY. *About us. We work for health for everybody*. [Online.]

<sup>269</sup> SOCIALSTYRELSEN. *Viden til gavn. About the National Board of Social Services*.

<sup>270</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Countries*. [Online.]

mládeže jsou zapojeny v procesu přípravy protidrogových politik pro školy a vyvíjejí a provádějí metody pro včasné odhalení problémů se závislostí u mladých lidí.<sup>271</sup>

Od roku 2003 Dánský zdravotní úřad spolupracuje s organizací Festival danmark a každoročně se podílí na několika kampaních proti drogám. V roce 2012 byla kampaň zahájena na 15 festivalech (Roskilde festival nebo festivaly ve Vig, Skive, Samsø atd.). Cílovou skupinou jsou zejména mladí lidé ve věku 16–25 let. Všechny festivaly se konají pod dozorem ministerstva zdravotnictví.<sup>272</sup>

### **Minimalizace rizik**

Výměnný program stříkaček a jehel započal v Dánsku v roce 1986, injekční materiál je distribuován zejména bezplatným poskytováním v lékárnách či léčebných zařízeních. Některé obce distribuují injekční materiál také na místech častého výskytu závislých osob (např. na ubytovnách). Výměnný program jehel a stříkaček zahrnuje i distribuci dalšího materiálu jako je sterilní voda či prezervativy. Od roku 2013 probíhá ve čtyřech městech naloxonový program a ve třech obcích (konkrétně Kodaň, Aarhus a Odense) byly zřízeny i tzv. aplikační místnosti.<sup>273</sup>

### **Léčba**

Po správní reformě v roce 2007 se místní samosprávy staly odpovědné za organizaci léčby drogově závislých. Systém je nastaven tak, že 98 místních samospráv odpovídá specificky za léčbu pro uživatele drog (drug treatment), a pět regionálních samospráv odpovídá za celou psychiatrickou a primární zdravotní péči (psychiatric and primary healthcare).

Za přípravu léčebného plánu odpovídá *Sociální služba* (The Social Services Administration). Nárok na léčbu je nejpozději do 14 dnů od prvního kontaktu se Sociální službou. V rámci plánu léčby si je možné vybrat mezi veřejnými či soukromými poskytovateli léčebné péče. Léčba obvykle probíhá ambulantně, může být však doplněna o stacionární léčbu (day treatment) či probíhat přímo formou lůžkové péče.<sup>274</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Financování adiktologických služeb je řešeno prostřednictvím dohody o grantech pro sociální rezervy, která měla v letech 2004 až 2007 plánovaný rozpočet ve výši 19,5 milionu EUR na intervence související s drogami. V roce 2006 byl tento rozpočet posílen a pro rozpočet na období 2006–2009 byl stanoven nový limit ve výši 33,6 milionu EUR. Tato dohoda byla v letech 2008 a 2009 navýšena o dalších 16,4 milionu EUR. V roce 2011 bylo vyčleněno dalších 9,6 milionu EUR. V roce 2012 bylo na léta 2012–2015 vyhrazeno na protidrogové intervence celkem 3,2 milionu EUR. V roce 2015 bylo zahájeno několik programů na léčbu a sociální reintegraci s přidělenými rozpočty (např. 4,7 milionu EUR na spolufinancování aplikačních místností, 1,2 milionu EUR na podporu programů anonymní léčby závislých, 1,2 milionu EUR na programy pro mladé lidi užívající marihuanu a 0,4 milionu EUR na prevenční programy pro studenty). Rozpočet ve výši 13,8 milionu EUR byl přidělen na období 2013–

<sup>271</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Denmark. Country Drug Report 2017*.

<sup>272</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. SUNDHEDSTYRELSEN. *2013 National Report (2012 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Denmark. New development, trends, and in-depth information on selected issues*.

<sup>273</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Denmark*. [Online.]

<sup>274</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Countries*. [Online.]

18 vládou Dánska. Dostupné údaje o výdajích naznačují, že v roce 2014 bylo vynaloženo 120,9 milionů EUR na protidrogovou politiku včetně represe a 124 milionů EUR (což představuje roční nárůst o 2 %) v roce 2015. Z uvedeného plyne, že na drogovou politiku byla v roce 2014 vyčleněna částka odpovídající zhruba 0,02 procenta HDP Dánska.<sup>275</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon č. 748 ze dne 1. července 2008, o návykových látkách<sup>276</sup>
- Vyhláška č. 557 ze dne 31. května 2011, kterou se stanovuje seznam návykových látek dle §§ 1, 2 a 2a zákona o návykových látkách<sup>277</sup>
- Zákon č. 1052 ze dne 4. července 2016, trestní zákoník<sup>278</sup>
- Zákon č. 506 ze dne 20. dubna 2013, o léčivech<sup>279</sup>
- Zákon č. 573 ze dne 24. června 2005, o sociálních službách<sup>280</sup>

### **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

#### **Strategie na státní úrovni**

V Dánsku není zaveden systém jednoho strategického dokumentu, který by pokrýval celou oblast protidrogové politiky. Problematika je řešena v celé řadě strategických dokumentů, které v rámci svého všeobecného zaměření (např. prevence kriminality) řeší též dílčí otázky drogové problematiky.<sup>281</sup>

#### **Zajištění kvality a metodologie**

Na podzim roku 2012 zveřejnil Dánský úřad pro zdraví a léčivé přípravky dvě nové brožury:<sup>282</sup>

- "Hjælp din teenager (Pomoz svému teenagerovi)", která je určena jako příručka pro rodiče, jejichž děti se staly závislými,
- "Politik for rusmidler og rygning (Politika kouření a alkoholu)". Tato brožura je určena pro učitele a vedoucí institucí vzdělávání mládeže.

Stejně jako v ostatních evropských zemích Dánsko hodnotí svou protidrogovou politiku a strategii prostřednictvím průběžného monitorování a výzkumných projektů. Zjištěné výsledky se pak používají k posouzení vhodnosti protidrogové politiky a k vyladění protidrogových strategií. Dánský zdravotní úřad pravidelně sleduje řadu klíčových epidemiologických ukazatelů, které poskytují přehled o drogových problémech.

---

<sup>275</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Denmark. Country Drug report 2017*.

<sup>276</sup> RETSINFORMATION.DK. *Sundheds- og Ælderministeriet. BEK nr 749 af 01/07/2008*. [Online.]

<sup>277</sup> RETSINFORMATION.DK. *Sundheds- og Ælderministeriet. BEK nr 557 af 31/05/2011*. [Online.]

<sup>278</sup> RETSINFORMATION.DK. *Justitsministeriet. LBK nr 977 af 09/08/2017 (Gældende)*. [Online.]

<sup>279</sup> RETSINFORMATION.DK. *Sundheds- og Ælderministeriet. LBK nr 506 AF 20/04/2013 (Historisk)*.

<sup>280</sup> RETSINFORMATION.DK. *Oversight (indholdsfortegnelse)*.

<sup>281</sup> OBSERVATORUL EUROPEAN PENTRU. *DROGURI ȘI TOXICOMANIE. Denmark country overview*.

<sup>282</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *2013 National Report (2012 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Denmark. New development, trends, and in-depth information on selected issues*. [Online.]

Pokud jde o kvalitu adiktologických služeb, Národní rada sociálních služeb pracuje na tom, aby získala co nejvíce dostupných znalostí o účinných metodách a praxi v oblasti sociální práce. Všechny poskytovatele sociálních služeb, na které se vztahuje zákon o sociální inspekci, schvalují orgány sociální inspekce. V rámci léčebných postupů je kontrolním orgánem Dánský zdravotní ústav.<sup>283</sup>

## Estonsko

### Obecně k protidrogové problematice v Estonsku

Protidrogová politika je v Estonsku chápána ve dvou směrech, jednak se zaměřuje na otázky zdravotní (příčemž drogová problematika je jen výšeč problematiky), a jednak určování konkrétní protidrogové strategie zaměřené na prevenci, snížení nabídky a poptávky drog i minimalizace rizik. Organizační uspořádání odpovídá dualitě politického a odborného rozhodování. Vládní komise zastřešuje celou problematiku, další aktéři již plní úkoly v dílčích oblastech. Obecně platí, že do drogové politiky, respektive plnění úkolů z ní vyplývajících, nejsou ve velké míře zapojeny soukromé subjekty a do léčebných aktivit se dokonce nezapojují vůbec.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

#### Na státní úrovni

*Vládní komise pro drogovou prevenci* (The Government Committee on Drug Prevention) odpovídá za koordinaci protidrogové politiky na meziministerské úrovni. Komisi předsedá ministr vnitra a její členové jsou zástupci všech relevantních ministerstev. Konkrétní úkoly komise jsou:

- Určování priorit drogové prevence,
- monitorování a průběžné posuzování probíhajících protidrogových aktivit,
- vypracovávání návrhů řešení drogové problematiky vládě,
- koordinace aktivit spadajících do drogové oblasti v rámci realizace Národního plánu zdraví 2009–20.<sup>284</sup>

*Odbor veřejného zdraví* (The Department of Public Health) ministerstva sociálních věcí koordinuje všechny protidrogové aktivity a ministerstvo průběžně informuje vládu o průběhu provádění aktivit v rámci národní protidrogové politiky.

*Národní institut pro rozvoj veřejného zdraví* (National Institute for Health Development) jako vládou ustanovené pracoviště odpovědné za výzkum a vývoj ve zdravotní oblasti a správu národních databází provádí zdravotní programy zaměřené na program prevence HIV/AIDS a program prevence drogových závislostí. *Oddělení monitoringu drog a infekčních nemocí*<sup>285</sup> (Infectious Diseases and Drug Monitoring Department) v rámci drogové problematiky odpovídá za:

- Kvalitativní a kvantitativní výzkumy zneužívání drog v estonské populaci,
- spolupodílí se na vypracovávání strategických dokumentů protidrogové politiky,

<sup>283</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Denmark. Country Drug report 2017*.

<sup>284</sup> Ve znění revize z roku 2012 k dispozici zde: GOVERNMENT OF REPUBLIC OF ESTONIA. (2008) *National Health Plan 2009–2020*.

<sup>285</sup> Podrobněji k činnosti oddělení zde: TERVISE ARENGU INSTITUUT. *About us. Infectious Diseases and Drug Monitoring Department*. [Online.]

- provozuje databázi drogové léčby a registruje osoby, které procházejí terapií závislosti na omamných látkách, je v provozu od roku 2008. Hlavním účelem je získání relevantních statistických dat pro zorganizování nejlepší dostupné péče,<sup>286</sup>
- spolupracuje s mezinárodními organizacemi (jako např. Světová zdravotnická organizace nebo Spojené národy).

### **Na místní úrovni**

Na místní úrovni koordinují protidrogovou politiku v rámci své širší činnosti Místní zdravotní komise působící na území celého Estonska, které odpovídají za celkové zdraví populace a drogová problematika je jen výšečí jejich aktivit.<sup>287</sup>

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Zajišťující instituce jsou různé dle oblasti protidrogové politiky řešící prevenci, minimalizaci rizik a léčbu. Vykonnávají zejména následující aktivity:

- Preventivní aktivity koordinuje zejména ministerstvo sociálních věcí<sup>288</sup> – odpovídá za zdravotnictví a ministerstvo školství – kdy koordinuje jednotlivé preventivní programy prováděné v rámci sítě základních a středních škol. *Odbor prevence drogových závislostí a infekčních nemocí* (Infectious Diseases and Drug Abuse Prevention Department)<sup>289</sup> pak vyvíjí již konkrétní aktivity – vydává výukové materiály a informační materiály zejména pro skupiny osob rizikové z hlediska drogových závislostí či infekčních chorob.
- Aktivity v rámci snižování rizik zahrnují zejména výměnu použitých injekčních jehel a stříkaček a jsou prováděny jen několika nestátními organizacemi. Ty jsou financovány Národním institutem pro rozvoj veřejného zdraví, konkrétně Odborem prevence drogových závislostí a infekčních nemocí.
- Léčebná péče je poskytována na psychiatrických odděleních nemocnic. Platí, že ani testování HIV není možné provádět prostřednictvím nestátních institucí.

### **Adiktologické služby**

#### **Protidrogová prevence**

Většina preventivních aktivit a aktivit včasné intervence se zaměřuje na vytipované ohrožené skupiny. Jsou zde však i programy působící celospolečensky a platí, že prevence se zaměřuje jak na nelegální drogy, tak na požívání alkoholu. Aktivity primární protidrogové prevence se prolínají celou školní docházkou v rámci výukových aktivit zaměřených na studium člověka a společnosti. Selektivní

<sup>286</sup> Podrobněji zde: TERVISE ARENGU INSTITUUT. *Research and development. Estonian Drug Treatment Database*. [Online.]

<sup>287</sup> Popis struktury viz: EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Estonia. Country Drug report 2017*. Str. 2.

<sup>288</sup> Přičemž odpovědnost ministerstva se od roku 2014 dělí do dvou nově vzniklých postů ministra sociálního zabezpečení a ministra zdravotnictví a práce. Struktura uvedena v diagramu: REPUBLIC OF ESTONIA. MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS. *Introduction to the Ministry and our structure*. [Online.]

<sup>289</sup> K dalším činnostem odboru viz: TERVISE ARENGU INSTITUUT. *About us. Infectious Diseases and Drug Monitoring Department*. [Online.]

prevence působí zejména na děti ohrožené závislostí a aktivity zahrnují propagaci zdravého životního stylu i rozvíjení sociálních dovedností.<sup>290</sup>

### **Minimalizace rizik**

Obecně se vychází z Národního plánu zdraví. Zde definovaným hlavním cílem je snížení počtu infekčních nemocí vzniklých v souvislosti s návykovými látkami. Vláda od roku 2003 financuje program výměny injekčních stříkaček a jehel v rámci prevence HIV. V roce 2015 byly vyměněny více než dva miliony jehel a probíhalo 38 programů výměny (zejména v hlavním městě a východní části země). Výměnná centra navíc poskytují i poradenství, nemohou však testovat na HIV (jsou provozována neziskovými organizacemi); posílají tedy klienty do příslušných testovacích center. Od roku 2013 je k dispozici také program domácí péče, v jehož rámci se uživatelé a jejich příbuzní učí rozpoznat předávkování a poskytnout první pomoc.<sup>291</sup>

### **Léčba**

Tradičně jsou léčebné služby poskytovány v nemocnicích, konkrétně na psychiatrických odděleních. Daná oddělení musejí mít licenci umožňující léčení drogově závislých. Péči může poskytnout jen psychiatr, ale není stanovena povinnost v tom smyslu, že musí být odborníkem přímo na léčení závislostí. Platí, že léčba je primárně poskytována ambulantně, lůžková péče je více limitována kapacitou. K dispozici jsou i speciální léčebné programy pro závislé děti a mladistvé, uživatele s duální diagnózou.<sup>292</sup> Jejich dostupnost je však značně limitovaná, byt' stoupá.<sup>293</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Financování vychází z hlediska principů zejména ze státního rozpočtu, z úrovně jednotlivých ministerstev.

Léčebná péče je financována prostřednictvím ministerstva sociálních věcí (resp. části ministerstva odpovědné za zdravotní oblast, protože odpovědnost ministerstva byla v roce 2014 rozdělena na sekci zdravotní a sociální), které rozděluje finance na konkrétní léčebné programy a instituce jako správce rozpočtové kapitoly.

Služby snižování rizik jsou financovány prostřednictvím Odboru prevence drogových závislostí a infekčních nemocí Národního institutu pro rozvoj veřejného zdraví, který financuje několik nestátních organizací poskytujících konkrétní služby. Daný odbor také provádí část preventivních aktivit, přičemž některé preventivní aktivity jsou prováděné na školách a jsou financované ministerstvem školství.<sup>294</sup> Podle dostupných dat<sup>295</sup> činily celkové výdaje na protidrogovou politiku (včetně represe) v roce 2011 asi 0,023 % estonského HDP.

<sup>290</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Estonia. Country Drug report 2017*. Str. 10.

<sup>291</sup> Tamtéž, str. 11-12.

<sup>292</sup> Přítomnost nadužívání či závislosti na návykových látkách a přítomnost další psychiatrické poruchy.

<sup>293</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Estonia. Country Drug report 2017*. Str. 12-13

<sup>294</sup> Viz: TERVISE ARENGU INSTITUUT. *About us. Infectious Diseases and Drug Monitoring Department*. [Online.]

<sup>295</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Estonia. Country Drug report 2017. Public expenditure*. [Online.]

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

- Zákon o psychotropních látkách a prekurzorech z roku 1997 ve znění novely z roku 2013 („Act on Narcotic Drugs and Psychotropic Substances and Precursors thereof“)<sup>296</sup>
- Zákon o duševním zdraví z roku 1997 ve znění novely z roku 2012 („Mental Health Act“)<sup>297</sup>
- Trestní zákon z roku 2001 ve znění novely z roku 2014 („Penal Code“)<sup>298</sup>
- Zákon o tabáku z roku 2005 ve znění novely 2017 („Tobacco Act“)<sup>299</sup>
- Zákon o alkoholu z roku 2001 ve znění novely z roku 2017 („Alcohol Act“)<sup>300</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie na státní úrovni

Protidrogová politika je inkorporována do dvou základních dokumentů:

- *Národní plán zdraví 2009-2020*<sup>301</sup>
- *Bílá kniha politiky drogové prevence 2014*<sup>302</sup>

Přes určité překryvy se oba dokumenty liší. Národní plán zdraví je obecnější a pokrývá zdravotní problematiku celkově nejen z pohledu drogové problematiky. Bílá kniha naproti tomu zavádí protidrogovou problematiku ve vztahu k redukci zneužívání drog a v podstatě se jedná o průvodce ročního plánování protidrogové politiky.

*Národní plán zdraví 2009-2020* zpracovalo ministerstvo sociálních věcí, odbor lékařství, který odpovídá za legislativu a plánování v oblasti léčiv, zdravotních zařízení atd. Hlavním cílem je zajištění dostupnosti péče a racionálního využití prostředků.<sup>303</sup> Plán je komplexní a zahrnuje stěžejní údaje, ze kterých vychází systém zdravotní péče (lidská práva, rovné příležitosti, soulad s mezinárodními dokumenty), popisuje celkovou zdravotní situaci v Estonsku, stanovuje strategické priority a způsoby jejich dosahování. Ve vztahu k drogovým závislostem uvádí jako jeden z cílů zajištění dostupnosti poradenských, léčebných a rehabilitačních služeb.

*Bílá kniha politiky drogové prevence 2014* byla zpracována ministerstvem vnitra (The Ministry of the Interior), ministr také odpovídá za její plnění. Popisuje drogovou scénu v Estonsku a určuje tři základní pilíře protidrogové politiky:

- Snížení dostupnosti drog,
- snížení konzumace drog na celospolečenské úrovni,
- pomoc drogově závislým.

---

<sup>296</sup> RIIGI TEATAJA. *Act on Narcotic Drugs and Psychotropic Substances and Precursors thereof*. [Online.]

<sup>297</sup> RIIGI TEATAJA. *Mental Health Act*. [Online.]

<sup>298</sup> RIIGI TEATAJA. *Penal Code*. [Online.]

<sup>299</sup> RIIGI TEATAJA. *Tobacco Act*. [Online.]

<sup>300</sup> RIIGI TEATAJA. *Alcohol Act*. [Online.]

<sup>301</sup> Ve znění revize z roku 2012 k dispozici zde: GOVERNMENT OF REPUBLIC OF ESTONIA. (2008) *National Health Plan 2009–2020*.

<sup>302</sup> MINISTRY OF THE INTERIOR. (2014) *Estonia's drug prevention policy. White paper*. Tallin.

<sup>303</sup> K činnosti odboru viz zde: SOTSIAALMINISTEERIUM. *Medicines Department (RO)*. [Online.]

Hlavním cílem Bílé knihy je poskytnout podklad pro konkrétní každoroční plánování protidrogové politiky s tím, aby byly vždy v souladu s činnostmi různých aktérů protidrogové politiky. Vychází z Evropské protidrogové strategie 2013–2020.

### **Strategie na místní úrovni**

Plánování i na místní úrovni zmiňuje a prosazuje Bílá kniha, kde se zdůrazňuje, že kontrola drogové politiky na místní úrovni je efektivnější, zároveň však konstatuje nevyrovnanost v úrovni plánování a služeb na úrovni jednotlivých obcí potažmo místních samospráv.<sup>304</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Institucionálně zajišťuje a průběžně kontroluje kvalitu služeb Národní institut pro rozvoj zdraví, který vykonává průběžný monitoring služeb i formou neohlášených návštěv v konkrétních zařízeních. Obecně vycházejí kvalitativní standardy z Bílé knihy politiky drogové prevence 2014. V samostatné kapitole je popsán monitorovací systém, přičemž účelem je průběžný sběr dat a vyhodnocování aktivit v rámci všech tří pilířů. V konkrétní rovině vydává institut i velké množství publikací mimo jiné i o drogové problematice. Část publikací má charakter metodologických návodů.<sup>305</sup> Velkou výhodou je, že publikace jsou často k dispozici nejen v originálním znění, ale i v ruském či anglickém jazyce.<sup>306</sup>

## **Finsko**

### **Obecně k protidrogové problematice ve Finsku**

Protidrogová politika Finska je zajišťována ve velké míře místními samosprávami. Obecně se zde uplatňuje místní princip za metodického a organizačního přispění Národního institutu pro zdraví a sociální péči. Plánovací aktivity jsou zastřešeny na nejvyšší politické úrovni formou meziresortní spolupráce. Koordinace konkrétních aktivit přechází na Národní institut pro zdraví a sociální péči. Do jisté míry specifická je situace v otázce vytváření plánovacích dokumentů, kdy je systém nastaven tak, že jeho základní principy utváří protidrogová strategie z roku 1997. V návaznosti na to jsou nyní vydávány plánovací a strategické dokumenty a v současné době zejména akční plán. Pozitivní je zejména, že akční plán věnuje velkou pozornost (mimo nelegálních drog) také problematice závislosti na alkoholu, tabáku a léčivech. Stejně tak je zejména problematice kouření věnována pozornost v rámci preventivní práce s mládeží, přičemž cílem je vytvořit bezpečné školní prostředí. Lze tedy považovat oblast protidrogové politiky za integrovanou.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

#### **Na státní úrovni**

*Národní drogová koordinační skupina* (The National Drug Policy Coordination Group) odpovídá za mezirezortní ministerskou spolupráci. Předsedá jí ministr pro zdravotnictví a sociální oblast a členy

<sup>304</sup> Konkrétně str. 18. MINISTRY OF THE INTERIOR. (2014) *Estonia's drug prevention policy. White paper*. Tallin.

<sup>305</sup> Konkrétně lze uvést: Куль, МЕРИКЕ; СААТ, ХЕЛЬВЕ; КИЙВЕ, ЭВЕЛИН; ПЬИЙКЛИК, ЭРЛЕ. (2016) *Книга для учителя основной школы по профилактике употребления психоактивных веществ (Книга про учителя základних школ о превенци užívání отамных látek.)* Dostupné v ruském jazyce.

<sup>306</sup> Seznam z možností vyhledávání dle různých kritérií viz zde: TERVERISE ARENGU INSTITUUT. *Publications*. [Online.]

jsou ministři relevantních ministerstev. Skupina má za úkol monitorovat trendy v oblasti závislostí a informovat o nich vládu, koordinovat přípravu drogové legislativy a její uvádění do praxe, připravovat strategické dokumenty na celostátní úrovni.<sup>307</sup>

*Národní institut pro zdraví a sociální péči* (The National Institute for Health and Welfare) je odborná nezávislá agentura pracující pod ministerstvem pro zdraví a sociální oblast. Posláním institutu je monitorování zdravotního stavu obyvatelstva. Shromažďuje informace založené na statistických výzkumech, také poskytuje expertní spolupráci dalším institucím, např. vládním institucím, místním samosprávám. Cílem je podpora veřejného zdraví a sociální rovnováhy.

Přímo oblasti drogových závislostí se věnuje odbor alkoholu a drogové závislosti v rámci oddělení veřejného zdraví Národního institutu pro zdraví a sociální péči<sup>308</sup>. Odbor je rozdělen na dvě sekce: „Alkohol, drogy a tabák“ a „patologické hraní“. V rámci své činnosti provádí:

- V rámci místních a regionálních pracovišť pracuje na protidrogové prevenci šířením informací a vytvářením modelů prevence.
- Osobám odpovědným za rozhodování o konkrétních aktivitách poskytuje informace a má za povinnost jejich činnosti koordinovat a kontrolovat.
- Provádí výzkumy v oblasti závislostí a spolupracuje i s mezinárodními partnery.

#### **Na místní úrovni**

Na místní úrovni pracují místní drogoví koordinátoři a ve své činnosti se zaměřují zejména na prevenci. Jsou úkolováni místní samosprávou, meziresortní pracovní skupinou pro drogy a alkohol. Celý systém zastřešuje Národní institut pro zdraví a sociální péči.

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Protidrogová prevence je zajišťována ve spolupráci centrální vlády s místními samosprávami a celý systém zastřešuje a koordinuje Národní institut pro zdraví a sociální péči. Systém služeb minimalizace rizik zastřešují místní samosprávy, mimo to aktivity probíhají také v zdravotních centrech a velkou úlohu hrají i nevládní organizace. Léčebnou péči organizují místní samosprávy i vzhledem k tomu, že mohou péči nejlépe uzpůsobit dané místní oblasti.

### **Adiktologické služby**

#### **Protidrogová prevence**

Preventivní aktivity jsou široké a zahrnují všeobecnou prevenci i prevenci selektivní, zaměřenou na specifické skupiny, které jsou více ohrožené závislostí. Velká pozornost je věnována užívání alkoholu a tabáku ve vztahu k nezletilým, přičemž cílem je vytvoření školního prostředí, ve kterém nebudou mladiství ohrožováni rizikem závislosti. Primární protidrogová prevence v rámci školní výuky probíhá v rámci zdravotní výchovy během výuky a populární je především praktická výuka posilující sociální kompetence žáků. Výhodou je, že ve školách je možnost využití poradenských služeb ve vztahu

<sup>307</sup> MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH. *Current issues. Statistics*. [Online.]

<sup>308</sup> Organizační struktura uvedena zde: NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE. *Organisation*. [Online.]

k závislostem a každá škola má také vlastní protidrogovou strategii jako součást plánů péče o žáky. Cílená prevence se zaměřuje na děti, které nedokončily školu, rovněž na mladé závislé. Probíhá zejména v léčebných centrech, nízkoprahových centrech, rehabilitačních skupinách. Prevence zaměřená na rodiny probíhá zejména v centrech „Bez drog“ provozovaných dobrovolnickou organizací a v obecné rovině se na preventivních aktivitách také podílejí ve velké míře nevládní organizace.<sup>309</sup> Na několika místech probíhají i peer programy (tedy programy, kdy na mladé působí jejich vyškolení vrstevníci) a zaměřují se na nejvíc ohrožené skupiny mladých lidí.<sup>310</sup>

### **Minimalizace rizik**

Služby minimalizace rizik byly ve Finsku spuštěny v roce 1990 a fungují pod záštitou místních samospráv. Většina služeb je poskytována v místních zdravotních centrech, zejména však probíhají formou terénní práce. Cílem je proniknout přímo mezi závislé osoby. Ve speciálních zdravotních centrech probíhá program výměny použitých jehel a stříkaček. Centra jsou zejména ve městech s více než 100 000 obyvateli (asi na 30 místech v zemi).<sup>311</sup>

### **Léčba**

Léčebné služby jsou poskytovány ambulantními centry a detoxikačními odděleními, která pracují nepřetržitě 24 hodin denně. Dlouhodobou péči poskytují rehabilitační oddělení, k dispozici jsou i ubytovací kapacity pro drogově závislé.<sup>312</sup> Ambulantní služby jsou specificky rozdělené dle uživatelů, a to pro mladé lidi, rizikové uživatele atd. Lůžková péče je poskytována více způsoby. Krátkodobá hospitalizace je spojena s detoxikačními centry, delší hospitalizace s odvykacími programy.<sup>313</sup> Nutno říci, že systém nyní prochází změnami v souvislosti s probíhající reformou zdravotního a sociálního systému.<sup>314</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Vláda každý rok stanovuje roční rozpočet na drogovou politiku v souladu se strategickými dokumenty a zejména akčním plánem. Léčebná péče je bezplatná nebo podléhá jen nízké poplatkové povinnosti. Financování je zajištěno ze státního rozpočtu formou financování místních zdravotních služeb. Pobytové služby jsou obvykle zálohové, formou zálohy poskytnuté místním úřadem sociální péče dle bydliště klienta.<sup>315</sup> Financování se tedy přednáší z úrovně státního rozpočtu přímo na úroveň místní v rámci organizace místních zdravotních služeb, principiálně se tedy financování vertikálně přibližuje k uživatelům služeb. Dostupné údaje jsou z roku 2013 a ukazují, že na protidrogovou politiku (včetně represe) bylo vynaloženo asi 0,2 % finského HDP.

<sup>309</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Finland. Country Drug Report 2017*. Str. 10.

<sup>310</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Finland.Topics*. [Online.]

<sup>311</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Finland. Country Drug Report 2017*. Str. 11-12.

<sup>312</sup> NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE. ALCOHOL, TOBACCO AND ADDICTIONS. *Substance abuse treatment*. [Online.]

<sup>313</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Finland. Country Drug Report 2017*. Str. 13.

<sup>314</sup> Změna se má týkat jak úrovní organizace (centrální, regionální a místní), tak i geografického rozdělení. Podrobněji na portále věnovanému reformě: VALTIONEUUVOSTO. REGIONAL GOVERNMENT, HEALTH AND SOCIAL SERVICES REFORM. *Regionalreform.fi. General description of the reform package*. [Online.]

<sup>315</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Finland. Country Drug Report 2017*. Str. 3 a 13.

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

- Zákon o zdravotní péči („Health Care Act“)<sup>316</sup>
- Zákon o bezpečnosti práce a ochraně zdraví při práci („Occupational Safety and Health Act“)<sup>317</sup>
- Zákon o alkoholu („Alcohol Act“)<sup>318</sup>
- Zákon o sociálním zabezpečení („Social Welfare Act – Sosiaalihuoltolaki“)<sup>319</sup>
- Zákon o tabáku („Tobacco Act“)<sup>320</sup>
- Zákon o duševním zdraví („Mental Health Act“)<sup>321</sup>
- Zákon o péči o drogově závislé („Welfare for Substance Abusers Act – Päihdehuoltolaki“)<sup>322</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

V roce 1997 byly stanoveny základní principy protidrogové politiky Finska.<sup>323</sup> V následujících obdobích byly vydány protidrogové strategie (pro období 2004–2007, 2008–2011, 2012–2015). V současnosti je v platnosti nový dokument pro období 2016–2019 – *Usnesení vlády o protidrogové politice 2016–2019*<sup>324</sup>.

Primárně se protidrogová politika zaměřuje na nelegální drogy, přičemž směřuje k pokrytí těchto pěti oblastí:

- Koordinace protidrogových aktivit na národní úrovni,
- prevence a včasná intervence,
- boj s drogovou kriminalitou,
- léčba,
- minimalizace rizik.

Mimo oblasti nelegálních drog je ve Finsku věnována také pozornost jiným závislostem v rámci integrovaného přístupu. V této souvislosti byl vydán další strategický dokument zaměřený specificky na konkretizaci tezí uvedených v protidrogových strategiích. Akční plán je, vedle nelegálních drog a problematiky zneužívání léčiv, zaměřený na oblasti: alkohol, kouření a patologické hraní. *Akční plán*

<sup>316</sup> FINLEX. Finlex Data Bank. No. 1326/2010. *Health Care Act*. [Online.]

<sup>317</sup> FINLEX. Finlex Data Bank. No. 1326/2010. *Health Care Act*. [Online.]

<sup>318</sup> FINLEX. Finlex Data Bank. No. 1143/1994. *The Alcohol Act*. [Online.]

<sup>319</sup> FINLEX. Finlex Data Bank. 30.12.2014/1301. *Sosiaalihuoltolaki*. [Online.]

<sup>320</sup> FINLEX. Finlex Data Bank. No. 549/2016. *Tobacco Act*. [Amendments up to 1347/2016 included.] [Online.]

<sup>321</sup> FINLEX. Finlex Data Bank. No. 1116/1990. *Mental Health Act*. [Online.]

<sup>322</sup> FINLEX. Finlex Data Bank. 17.1.1986/41. *Päihdehuoltolaki*. [Online.]

<sup>323</sup> VIZ SOCIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE. *Suomen Huumestategia 1997*. (Finská národní protidrogová strategie 1997.)

<sup>324</sup> SOCIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ. (2016) *Valtioneuvoston periaatepäätös huumaosaninepolitikasta 2016–2019*.

2017–2020<sup>325</sup> tak představuje konkrétní plánovací dokument s jednotlivými záměry, pokyny pro provádějící subjekty, ekonomickou analýzu atd.

### **Zajištění kvality a metodologie**

Za kvalitu a dostupnost služeb odpovídá zejména Národní institut jako subjekt koordinující většinu aktivit v rámci protidrogové politiky. Za účelem sjednocování postupů vydává i jednotlivé manuály. Např. vydal manuál pro sociální pracovníky, jak rozpoznat závislost již v počátečních fázích, nebo doporučení o kvalitativních standardech nízkoprahových center.<sup>326</sup> Materiály publikované Institutem jsou k dispozici na stánkách institutu.<sup>327</sup>

## **Francie**

### **Obecně k protidrogové problematice ve Francii**

Vývoj francouzského nazírání na protidrogovou politiku lze dokumentovat na vývoji označení ústředního koordinačního orgánu pro tuto oblast. Tento orgán byl od svého vzniku nazýván *Stálý útvar pro boj proti drogám a drogovým závislostem*, v roce 2014 byl však přejmenován na *Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování*, aby bylo i deklaratorně potvrzeno směřování francouzské protidrogové politiky na oblast legálních drog. Jedná se proto o směřování k integrované protidrogové politice. Ústřední koordinační orgán spolupracuje s dalšími subjekty, zejména spadajícími pod ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

V rámci veřejné politiky Francie již v roce 1982 vznikl *Stálý útvar pro boj proti drogám a drogovým závislostem* (MILDT)<sup>328</sup>. V roce 2014 byl *Stálý útvar pro boj proti drogám a drogovým závislostem* přejmenován na *Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování*.<sup>329</sup> *Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování* aktuálně představuje hlavního aktéra v oblasti protidrogové politiky Francie. Přejmenováním MILDT na MILDECA poukazuje francouzská vláda na snahu zaměřit se nejen na drogy a drogové závislosti, ale i na tzv. závislostní chování, tj. nelátkové závislosti.

Hlavními úkoly *Vládního útvaru pro boj proti drogám a závislostnímu chování* jsou:

- Observační (pozorovací) výzkum,
- prevence,
- zdraví a sociální začleňování,
- aplikace práva,
- boj proti nezákonnému obchodování drogami,

<sup>325</sup> EHYT. (2017) *Toimintasuunnitelma 2017–2020*. [Online.]

<sup>326</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Finland. Country Drug Report 2017*. Str. 15.

<sup>327</sup> Viz NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE. *Publications. Scientific books (monographs) (C)*. [Online.]

<sup>328</sup> Mission permanente de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Dekret n°82-10 z roku 1982).

<sup>329</sup> Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Dekret n° 2014-322 z roku 2014).

- mezinárodní spolupráce.<sup>330</sup>

Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování, pod záštitou francouzského premiéra, podněcuje a koordinuje činnost vlády ve věcech protidrogové politiky. Její zástupci rovněž vypracovali vládní koncepci a bdí nad její realizací.

Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování disponuje prostředky vyčleněnými ze státního rozpočtu a mimo jiné finančně podporuje dvě veřejné zájmové skupiny, a to:

- *Francouzské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost* (OFDT)<sup>331</sup> – člen Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost,
- *Vládní protidrogové vzdělávací centrum* (CiFAD)<sup>332</sup> – hlavním zájmem je problematika obchodu s drogami v zámořských oblastech.

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

### **Na celostátní úrovni**

Orgány veřejné moci poukazují především na prevenci a jsou to především:

- Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování,
- *Generální ředitelství pro zdraví* DGS (Direction Générale de la Santé) – orgán ministerstva sociálních věcí a zdravotnictví,
- *ADALIS* (Addictions drogues alcool info service) – seskupení, jež sdružuje veřejné zájmy různých ministerstev a národních asociací zaměřených na závislosti, drogy a alkohol, je podřízeno ministerstvu zdravotnictví, které je pod dohledem *Národního institutu prevence a vzdělávání pro zdraví* (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé),
- *Veřejné zdraví Francie* (Santé publique France) – založeno v roce 2016 sloučením INPES, Institutu zdravotního dohledu InVS (Institut de veille sanitaire) a Úřadu pro připravenost a reakce na mimořádné události Eprus (Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires).<sup>333</sup> Agentura organizačně spadá pod ministerstvo zdravotnictví.<sup>334</sup>

### **Na regionální úrovni**

Na regionální úrovni působí následující instituce:

- *Adiktologická centra péče, podpory a prevence* (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) – poskytují anonymní služby poskytované zdarma, lékařská a psychologická vyšetření, sociální šetření,
- *terapeutická centra,*

<sup>330</sup> MILDECA. (MISSION INTERMINISTÉRIELLE DE LUTTE CONTRE LES DROGUES ET LES CONDUITES ADDICTIVES.) *La mission*. [Online.]

<sup>331</sup> OFDT – Observatoire français des drogues et des toxicomanies.

<sup>332</sup> CiFAD – Centre interministériel de formation anti-drogue.

<sup>333</sup> ADDICT AIDE. LE VILLAGE DES ADDICTIONS. *La maison des pouvoirs publics*. [Online.]

<sup>334</sup> SANTE PUBLIQUE FRANCE. *About Santé publique France*. [Online.]

- *přijímací a podpůrná centra zaměřená na minimalizaci rizik u uživatelů drog* (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) – anonymní služby poskytované zdarma, poradenské služby, nárok uživatelů drog na péči, bydlení či pomoc se zapojením do pracovního života.

## **Adiktologické služby**

### **Protidrogová prevence**

Aktivity protidrogové prevence koordinuje na celostátní úrovni Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování ve spolupráci s několika ministerstvy (zejména ministerstvem národního vzdělávání, zdravotnictví, vnitra a spravedlnosti). Protidrogová prevence ve Francii cílí jak na drogy a drogové závislosti, tak na tzv. závislostní chování.

Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování financuje preventivní aktivity na regionální a místní úrovni prostřednictvím svých územních pracovišť. Od roku 2016 provádění preventivních aktivit spadá pod Adiktologická centra péče, podpory a prevence.<sup>335</sup>

Nejrozšířenější a nejvíce podporované jsou aktivity zaměřující se na prevenci požívání alkoholu a prevenci kouření. Všeobecná primární protidrogová prevence probíhá zejména v rámci středního školství. Spolu s pedagogickými pracovníky se na prevenci podílejí také externí odborníci (např. zástupci nevládních organizací či důstojníci policie a četnictva). Prevence probíhá v rámci zdravotní výchovy. Cílem jsou sociální dovednosti studentů, aby dokázali odolat např. tlaku vrstevníků.

Selektivní prevence probíhá mimo školní prostředí, odpovídají za ni zejména nevládní organizace. Jen zřídka působí preventivně v této oblasti také bezpečnostní orgány. Prevence probíhá zejména v místech, kde se scházejí mladí lidé.<sup>336</sup>

### **Minimalizace rizik**

Služby minimalizace rizik jsou poskytovány zejména Přijímacími a podpůrnými centry zaměřenými na minimalizaci rizik u uživatelů drog. Probíhá zde výměnný program stříkaček a jehel, program je rozšířen po celé Francii (v rámci regionů je rozšířen z 99 %<sup>337</sup>). Program výměny probíhá také v rámci lékáren a prostřednictvím výdejních automatů (za malý poplatek). V rámci zdravotní reformy byly v roce 2016 zřízeny dvě aplikační místnosti (v Paříži a Štrasburku). Je plánován šestiletý zkušební provoz, po kterém bude zhodnocen jejich dopad do oblasti veřejného zdraví.<sup>338</sup>

### **Léčba**

Léčba drogové závislosti je ve Francii v kompetenci regionálních a místních úřadů. Systém léčby se dělí na dvě části:

Specializovaný systém léčby pro uživatele drog – který tvoří Přijímací a podpůrná centra zaměřená na minimalizaci rizik u uživatelů drog; tato jsou dislokována ve všech 100 administrativních oblastech Francie. Centra jsou zpravidla provozována neziskovými nevládními organizacemi. Poskytují

<sup>335</sup> V praxi je provádění preventivních aktivit rozděleno mezi více profesí a odborností (pracovníky školství, nevládní organizace nebo důstojníky policie a četnictva).

<sup>336</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Prevention*. [Online.]

<sup>337</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for France*. [Online.]

<sup>338</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Harm reduction*. [Online.]

ambulantní i lůžkovou péči (i péči o vězně). V centrech je poskytována abstinenci orientovaná léčba i substituční léčba. Dále do systému patří osm terapeutických komunit. Od roku 2005 je zaveden systém péče o mladé uživatele na bázi ambulantní péče.

Obecný systém léčby zahrnuje nemocnice a praktické lékaře. Systém je organizován ve třech stupních. V prvním stupni probíhají konzultace, ve druhém je poskytována komplexní lůžková péče, třetí stupeň je rozšířen o výzkum a regionální koordinaci.<sup>339</sup>

### **Financování adiktologických služeb<sup>340</sup>**

Za financování protidrogové politiky odpovídá zejména Vládní útvar pro boj proti drogám a závislostnímu chování, z úrovně rozpočtu ústředního orgánu jsou pak poskytovány prostředky principem přerozdělování přiděleného objemu prostředků na jednotlivé aktivity. Na financování adiktologických služeb se podílí i Státní fond, jehož zdrojem jsou příjmy z prodeje majetku, který byl zabaven v souvislosti s drogovou trestnou činností. Celkové výdaje na protidrogovou politiku (zahrnující též protidrogovou represí) činily v roce 2014 zhruba 0,1 % francouzského HDP.<sup>341</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky<sup>342</sup>**

- Zákon n°70-1320 z roku 1970 se týká zdravotních opatření v boji proti drogové závislosti a potlačení obchodování se škodlivými látkami nebo rostlinami (klasifikovanými jako omamné) a jejichž užívání je začleněno do trestního zákoníku a zákoníku o veřejném zdraví
- Zákon n°87-1157 z roku 1987 se týká boje proti obchodování s drogami, rovněž pozměňuje určité dispozice trestního zákoníku
- Zákon n°89-1009, jinak také "zákon Évin", z roku 1989 týkající se boje proti kouření a alkoholismu
- Zákon n°90-614 z roku 1990 týkající se účasti finančních institucí v boji proti praní špinavých peněz, pocházejících z obchodování s drogami
- Zákon n°92-1336 z roku 1992 se týká nového trestního zákoníku a jeho vstoupení v platnost, nezbytných změn určitých dispozic trestního zákoníku a trestního řízení
- Zákon n°96-392 z roku 1996 týkající se boje proti praní špinavých peněz, obchodování s drogami a mezinárodní spolupráce při jejich zabavení
- Zákon n°96-542 z roku 1996 se týká kontroly výroby a obchodu se substancemi používanými při výrobě nedovolených omamných a psychotropních látek
- Oběžník DACG-DAP-DPJ z roku 1999 týkající se soudního řízení ve věci drogové závislosti

<sup>339</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Treatment. The treatment system.* [Online.]

<sup>340</sup> SÉNAT. UN SITE AUSERVICE DES CITOYENS. *Projet de loi de finances pour 2017. (...) (Mildeca).* [Online.]

<sup>341</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Public expenditure.* [Online.]

<sup>342</sup> OFDT. OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES. *Synthèse thématique: vue d'ensemble / toutes drogues.* [Online.]

- Zákon n°99-505 z roku 1999 obsahuje opatření týkající se bezpečnosti silničního provozu a případných přestupků pracovníků odpovědných za síť veřejné dopravy
- Dekret n°2001-751 z roku 2001 se týká testování na požití drog u řidičů zapojených do smrtelné nehody v silničním provozu, pozměňující dekret n°2001-251 z roku 2001, který se týká změn pravidel silničního provozu
- Zákon n°2003-87 z roku 2003 týkající se řízení pod vlivem látek nebo rostlin klasifikovaných jako omamné
- Zákon n°2004-204 z roku 2004 se týká přizpůsobení justice vývoji kriminality
- Zákon n°2007-297 z roku 2007 týkající se prevence kriminality
- Dekret n°2007-1388 z roku 2007 přijat za účelem aplikace zákona n°2007-297 z roku 2007, který se týká prevence kriminality, pozměňuje trestní zákoník a trestní řád
- Dekret n°2008-87 z roku 2008 se týká fungování a financování adiktologických center CSAPA (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie)
- Oběžník CRIM 08-11/G4 z roku 2008 týkající se boje proti drogové závislosti a jiným závislostem
- Rozhodnutí z 24. února 2009 pozměňující rozhodnutí z 22. února 1990 a ustanovující seznam látek klasifikovaných jako drogy
- Zákon n°2009-879, jinak také "zákon Nemocnice", z roku 2009 je nemocniční reformou
- Zákon n° 2016-41, jinak také "zákon Zdraví", z roku 2016 se týká modernizace zdravotního systému

## **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

### ***Strategie***

*Koncepce vlády pro boj proti drogám a závislostnímu chování 2013–2017* byla vytvořena během funkčního období prezidenta Hollanda vládním útvarům MILDECA. Součástí koncepce jsou dva akční plány na období 2013–2015 a 2016–2017. Značná část prostředků ze státního rozpočtu byla vyhrazena na prevenci.<sup>343</sup>

Aktuální *Akční plán na období let 2016–2017* řeší následující oblasti:

- Prevence a komunikace,
- doprovodné služby, určení odpovědností,
- snižování zdravotních rizik a sociální újmy,
- řešení situace v zámoří,
- intenzivní boj proti nezákonnému obchodování drogami,
- zlepšení aplikace práva,

<sup>343</sup> OPPEC (OBSERVATOIRE DES POLITIQUES PUBLIQUES DE L'UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL.) *Politiques publiques de lutte contre la drogue: de la repression à l'accompagnement?* [Online.]

- podpora observačního (pozorovacího) výzkumu,
- harmonizace vzdělávání,
- zlepšení efektivnosti státní správy,
- působení Francie na evropské a mezinárodní úrovni.<sup>344</sup>

Celkově vzato, zainteresovaným institucím jde o dosažení efektivního fungování státní správy opírající se o výzkum (observaci, evaluaci). Součástí prevence je varovat nejohroženější obyvatelstvo před možnými riziky a škodami, a to jak zdravotními, tak sociálními. Důraz je kladen rovněž na bezpečnost a veřejné zdraví na národní i mezinárodní úrovni, čehož lze dosáhnout mimo jiné bojem proti nezákonnému obchodování drogami a všem formám kriminality spojené s konzumací psychoaktivních látek.

### **Zajištění kvality a metodologie**

V rámci studia medicíny je možné získat specializaci adiktolog, tzv. DESC = Diplôme d'études spécialisées complémentaires d'addictologie (diplom potvrzující specializaci v oblasti adiktologie). Cílem je rozšířit výuku adiktologie mezi zdravotnické pracovníky.

## **Irsko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Irsku**

Národní protidrogová strategie se zaměřuje hlavně na nelegální drogy, nicméně zařadila již i kroky pro prevenci a léčbu alkoholismu. Protidrogová politika směřuje proto k politice integrované. Podle irských právních předpisů je zakázáno vlastnit, dodávat, vyrábět, dovážet nebo vyvážet regulovanou látku. Vězení za držení menšího množství konopí nehrozí, za držení jiných omamných látek může následovat i tvrdší trest.<sup>345</sup> Pokud se ale u někoho naleznou menší množství zakázané látky k osobnímu užití, přístup k němu bude spíše pomocný či terapeutický než represivní. Jde o systém ověřený v Portugalsku. Protidrogová politika se rozvíjí především na státní úrovni. Irské provincie (Ulster, Munster, Leinster) ani hrabství vlastní politiky či strategické plány zatím nemají.<sup>346</sup>

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce<sup>347</sup>**

#### **Na státní úrovni**

Za koordinaci mezi ministerstvy odpovídá *Fórum pro dohled nad drogami* (OFD). Zahrnuje zástupce klíčových ministerstev a odvětví zapojených do provádění strategie a předsedá mu ministr vnitra. Dohled nad tvorbou a prováděním samotné strategie na národní úrovni mají na starost zástupci ministerstva zdravotnictví, přesněji řečeno *Útvar pro drogovou politiku a sociální začleňování*. Na

<sup>344</sup> RÉPUBLIQUE FRANÇAISE. PREMIER MINISTRE. / MILDECA. *Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Plan d'actions 2016–2017*.

<sup>345</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Ireland. Country Drug Report 2017*.

<sup>346</sup> AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. (2017) *Reducing Harm, Supporting Recovery. A health-led response to drug and alcohol use in Ireland 2017–2025*.

<sup>347</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Ireland. Country Drug Report 2017*.

lokální úrovni pak působí *Pracovní skupiny pro drogy a alkohol* (DATF). Obě tyto úrovně spojuje *Národní koordinační komise ministerstva zdravotnictví pro pracovní skupiny pro drogy a alkohol*. Vláda má k dispozici *Národní poradní výbor pro drogy a alkohol* (NACDA), který jí radí v různých otázkách protidrogové politiky.

### **Na místní úrovni**

Potřeba lepší koordinace poskytování služeb a využívání znalostí a zkušeností místních komunit při navrhování a poskytování těchto služeb vedlo k tomu, že v oblastech s nejvyšší prevalencí problémového užívání drog byly zřízeny *Lokální pracovní skupiny pro drogy* (LDTF). *Regionální pracovní skupiny pro drogy* (RDTF) později vznikly, aby tyto snahy doplnily v částech země, na které se Lokální pracovní skupiny pro drogy nevztahují. Tím, že financují a podporují místní iniciativy, se staly tyto skupiny klíčovým prvkem v rozvoji praktických služeb poskytovaných v léčebných a rehabilitačních zařízeních.

*Výbory místního společenství pro rozvoj* (LCDC) jsou odpovědné za to, aby byly příslušné finanční prostředky směřovány do oblastí, které jsou nejvíce sociálně znevýhodněné.

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Mezi ministerstva, která se na tvorbě a realizaci protidrogové politiky podílejí, patří hlavně ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo dětských a mládežnických záležitostí, ministerstvo vzdělání a dovedností, ministerstvo sociální ochrany a ministerstvo spravedlnosti a rovnosti.<sup>348</sup> Dalšími ústředními orgány jsou Zdravotní správa (HSE), Zdravotní správa pro léčení závislostí, Irská vězeňská služba (IPS), Garda Síochána (Irská policie) a Daňová celní správa.<sup>349</sup>

Výbor Irska pro včasné varování a vznikající trendy pod záštitou ministerstva zdravotnictví funguje jako fórum, přes které se získávají a sdílejí informace z národních zdrojů a zdrojů EU o nových psychoaktivních látkách (NPS). Další orgány podílející se na implementaci státní protidrogové politiky jsou Irský institut pro forenzní vědy, Národní výbor pro drogovou rehabilitaci (NDRIC), Národní chemická společnost (NCC), Národní síť pro podporu rodiny a Síť pro podporu adoptivních rodin, Agentura pro děti a rodiny TUSLA, Výbor pro zdravotní výzkum a Síť dobrovolníků pro léčení závislostí.<sup>350</sup>

## **Adiktologické služby<sup>351</sup>**

### **Protidrogová prevence**

Většina programů primární protidrogové prevence probíhá v rámci vzdělávání. Výuka o užívání návykových látek na základních i středních školách se rozvíjí prostřednictvím společenského, osobního a zdravotního vzdělávání (Social, Personal and Health Education, SPHE, což je jeden

<sup>348</sup> RIALTAS NA HÉIREANN /GOVERNMENT OF IRELAND. *Government of Ireland. Online Services.*

<sup>349</sup> IRISH FOCAL POINT (2014) *2014 National Report (2013 data) to the EMCDD by the Reitox National Focal Point. Ireland: new developments, trends.*

<sup>350</sup> AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. (2017) *Reducing Harm, Supporting Recovery. A health-led response to drug and alcohol use in Ireland 2017–2025.*

<sup>351</sup> Tamtéž.

z vyučovaných předmětů<sup>352</sup>). Průzkum životních dovedností (v r. 2015) naznačuje, že více než 90 % škol poskytuje svým studentům informace o zneužívání alkoholu a drog prostřednictvím SPHE a že 95 % středních škol protidrogové strategie má nebo již na nich pracuje. Hlavně se v mladých lidech snaží vyvinout schopnosti potřebné k udržování jejich vlastního fyzického a psychického zdraví na základě šesti pilířů: činnost, odpovědnost, propojenost, odolnost, respekt a povědomí.

Mezi mimoškolní intervence patří hlavně služby pro mládež a rodinné intervence. V prvním případě jde o spojení tří programů: zneužívání drog, antisociální chování a vzdělávací znevýhodnění. Jde tedy o děti ze sociálně a ekonomicky znevýhodněných komunit, u kterých hrozí užívání návykových látek nejvíce. Ve druhém případě může použití látky jedním z rodičů zvýšit pravděpodobnost, že mladí lidé budou konzumovat stejnou látku. Aby mělo dítě pozitivní modely, vytvořily se specifické programy určené pro tyto skupiny, které jsou poskytovány v neformálním prostředí pracovníky s mládeží a jinými podpůrnými pracovníky.

Na pomoc dětem, které předčasně ukončily školní docházku, nebo pro ty, které by se mohly do podobné situace dostat, vzniklo několik programů: Program pro dokončení školní docházky a Schéma pro styk s domovskou školou<sup>353</sup>; program ministerstva školství "Poskytování rovnosti příležitostí ve školách" (DEIS), který zaznamenal v posledních letech výrazné zlepšení; integrační model Meitheal, program SICAP, který poskytuje podporu dětem a mladým lidem z cílových skupin, kterým hrozí předčasné ukončení školní docházky nebo které nejsou v zaměstnání, ve vzdělávání nebo ve škole ve věku od 15 do 24 let. Programy odborné přípravy a profesní dráhy mají zajistit, aby i žáci mezi šestnácti a osmnácti lety, kteří se v klasickém školním prostředí příliš nerealizují, docházku dokončili.

Dalšími rizikovými skupinami jsou vysokoškolští studenti a mládež z LGBTI komunity. Pro prevenci v těchto skupinách se praktikuje vzdělávání a interakce s uživateli drog v rizikových prostředích (např. festivaly, noční kluby apod.), vzdělávání přes internet, kampaně a stručné poradenské nástroje zaměřené na studenty vysokých škol. To vše ve spolupráci se studentskými a LGBTI organizacemi. Příklady osvětových iniciativ zaměřených na vysokoškolské studenty zahrnují kampaň "Co je v pilulce?" či cílenou online reklamu společnosti SpunOut. Kampaně zaměřené na zvyšování povědomí v podobě internetových stránek Drugs.ie, které využívají reklamy na Facebooku a Twitteru, jakož i aktivní zapojení do on-line diskusních míst a dalších internetových médií, které mladí lidé navštěvují, hrají důležitou roli při zdůrazňování rizik psychoaktivních látek.

### **Minimalizace rizik**

Těžištěm irských aktivit minimalizace rizik je výměnný program stříkaček a jehel, který probíhá třemi různými způsoby:

- V kontaktních centrech,<sup>354</sup>
- v terénním programu výměny,<sup>355</sup>
- ve výměnném programu ve spolupráci s lékárnami.<sup>356</sup>

<sup>352</sup> Obdoba „občanské nauky“ či „rodinné výchovy“, obsah učiva se může lišit dle nastavení konkrétním pedagogem, základní popis je uveden zde: PDST HEALTH AND WELLBEING. *SPHE In the School*. [Online.]

<sup>353</sup> DEPARTMENT OF EDUCATION AND SKILLS. (2016) *The School Completion Programme and the Home School Community Liaison Scheme*.

<sup>354</sup> Anglicky uvedeno jako: „fixed-site facilities“

<sup>355</sup> „fixed-site facilities“

<sup>356</sup> Počet lékáren zapojených do programu vzrostl ze 42 v roce 2011 na 115 v roce 2014.

Distribuovány jsou různé typy a velikosti jehel a stříkaček, sterilní ubrousky, kyselina citrónová, prezervativy, stolní voda atd. Konkrétně v lékárnách jsou distribuována balení pro tři nebo deset aplikací.

Mimoto probíhá také program vakcinace proti hepatitidě B (vakcinace je doporučena pro rizikové skupiny osob, jakými jsou např. vězni). Zavedeno je také testování na hepatitidu C a HIV. Od roku 2015 probíhal dvouletý naloxonový<sup>357</sup> program, kdy byly distribuovány injekční stříkačky předplněné naloxonem vydávané na předpis. Do projektu bylo zapojeno šest praktických lékařů. Program byl vyhodnocen jako úspěšný a bylo doporučeno jeho zavedení do praxe.<sup>358</sup>

### **Léčba**

Irský zdravotní systém spravuje *Státní zdravotní správa* (HSE), odpovídá za všechny zdravotní služby financované z veřejných zdrojů. Konkrétně léčba pro uživatele drog (drug treatment) spadá pod oddělení primární péče.

Ambulantní léčba je poskytována v rámci sítě 299 specializovaných léčebných center (drug treatment centres), 72 nízkoprahových agentur (low-threshold agencies) a 361 specializovaných praktických lékařů poskytujících opioidní substituční léčbu (OST). Část ambulantní léčby je poskytována také v rámci služeb v oblasti duševního zdraví (mental health services). Lůžková péče je poskytována v rámci rezidenčních center (residential centres) provozovaných dobrovolnickými subjekty či fungujícími v rámci psychiatrických nemocnic. Konkrétně zde funguje 47 nevládních subjektů poskytujících lůžkovou péči a terapeutické skupiny a dvě detoxikační jednotky (detoxification units) na nemocniční bázi.<sup>359</sup>

### **Financování adiktologických služeb**

Zhruba 0,09 % Irského HDP jde na výdaje spojené s protidrogovou politikou, z toho zhruba 52 % výdajů šlo na zdravotní péči, 27 % na veřejný pořádek a bezpečnost, 9 % na rekreaci, kulturu a náboženství, 7 % na vzdělávání a 7 % na iniciativy v oblasti sociální ochrany.<sup>360</sup> To znamená, že více než třetina z rozpočtu na protidrogovou politiku jde přímo do rozpočtu Státní zdravotní správy a šestina jde do ministerstva zdravotnictví. Pětina rozpočtu pak směřuje na výdaje Gardy Síochány. 8,5 % jde na ministerstvo dětských a mládežnických záležitostí a dalších 8 % na ministerstvo spravedlnosti a rovnosti. Pouze něco málo přes pět procent je pro ministerstvo sociální ochrany a zbytek se přerozděluje mezi Vězeňskou službu, Daňovou celní správu a Ministerstvo vzdělání a dovedností. Plyne z toho, že většina financí je poskytována z centrální (Státní zdravotní správa) či ministerské úrovně. Výdaje na protidrogovou problematiku v Irsku mají obecně tendenci spíše klesat.<sup>361</sup>

<sup>357</sup> Programy jsou prevencí předávkování opiáty.

<sup>358</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Ireland. Country Drug Report 2017*. Harm reduction. [Online.] EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Ireland*. [Online.]

<sup>359</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Ireland. Country Drug Report 2017*. Treatment. [Online.]

<sup>360</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Ireland. Country Drug Report 2017*.

<sup>361</sup> IRISH FOCAL POINT (2014) *2014 National Report (2013 data) to the EMCDD by the Reitox National Focal Point. Ireland: new developments, trends*.

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

- Zákon o zneužití drog 1977<sup>362</sup> a 1984<sup>363</sup>
- Zákon o trestné justici (psychoaktivní látky) 2010<sup>364</sup>
- Zákon o trestní spravedlnosti z roku 2006<sup>365</sup>
- Zákon o trestním právu (pozměňovací návrh) z roku 2009<sup>366</sup>
- Zákon o identifikátorech zdraví z roku 2014<sup>367</sup>
- Zákon o pokutách (platba a úhrada) z roku 2014<sup>368</sup>
- Zákon o silničním provozu z roku 2016<sup>369</sup>
- Zákon o trestní justici (vynucené odsouzení a určité zveřejnění) z roku 2016<sup>370</sup>
- Návrh zákona o veřejném zdraví (alkohol)<sup>371</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

Národní strategie protidrogové politiky<sup>372</sup> – *Snížení škod, podpora uzdravení*. Tento dokument je z hlediska drogové problematiky nejdůležitějším a zabývá se všemi hlavními otázkami služeb a bezpečnosti. Následující strategie a plány jsou v tomto dokumentu uvedeny jako doplňující pro konkrétní oblasti.

- *Strategický akční plán na období 2017–2020*
- *Rekonstrukce Irska: Akční plán pro bydlení a bezdomovectví*
- *Irská národní strategie pro snižování počtu sebevražd Connecting for Life*
- *Národní program proti zastrahování souvisejícímu s drogami*
- *Strategické prohlášení Gardy Síochány 2016–2018*
- *Strategie prevence a omezování kriminality 2017*
- *Program modernizace a obnovy Gardy Síochány 2016–2021*
- *Národní strategie proti zneužívání návykových látek 2012*
- *"Společné vytváření lepší budoucnosti": Národní strategie mateřství 2016–2026*

---

<sup>362</sup> [E/ISB. Misuse of Drugs Act, 1977. \[Online.\]](#)

<sup>363</sup> [E/ISB. Misuse of Drugs Act, 1984. \[Online.\]](#)

<sup>364</sup> [E/ISB. Criminal Justice \(Psychoactive Substances\) Act 2010. \[Online.\]](#)

<sup>365</sup> [E/ISB. Criminal Justice Act 2006. \[Online.\]](#)

<sup>366</sup> [E/ISB. Criminal Justice \(Amendment\) Act 2009. \[Online.\]](#)

<sup>367</sup> [E/ISB. Health Identifiers Act 2014. \[Online.\]](#)

<sup>368</sup> [E/ISB. Fines \(Payment and Recovery\) Act 2014. \[Online.\]](#)

<sup>369</sup> [E/ISB. Road Traffic Act 2016. \[Online.\]](#)

<sup>370</sup> [E/ISB. Criminal Justice \(Spent Convictions and Certain Disclosures\) Act 2016. \[Online.\]](#)

<sup>371</sup> AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. *Publications. The Public Health (Alcohol) Bill 2015. [Online.]*

<sup>372</sup> AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. (2017) *Reducing Harm, Supporting Recovery. A health-led response to drug and alcohol use in Ireland 2017–2025.*

- *Lepší výsledky, jasnější budoucnost 2014–2020*
- *Aktualizovaný národní akční plán pro sociální začlenění 2015–2017*
- *Národní strategie sexuálního zdraví 2015–2020*
- *Národní strategie pro kočovníky a začleňování Romů (2016–2020)*
- *Národní strategie pro ženy 2017–2020*
- *Strategie pro bezdomovce – národní implementační plán*
- *Strategie duševního zdraví Vize pro změnu*
- *Společný strategický plán irské vězeňské služby a služby podmíněných trestů 2015–2017*
- *Národní, regionální a divizní policejní plány Gardy Síochána 2016*
- *Irsko bez tabáku 2013*
- *Akční plán Irsko bez tabáku 2014–2025*
- *Národní antidopingový program irské sportovní rady*

### **Zajištění kvality a metodologie**

Pokyny pro zajištění kvality jsou v následujících dokumentech:

- Národní normy pro klinickou praxi (Národní výbor pro klinickou efektivitu, NCEC) 2015
- Národní klinické pokyny NCEC a Národní klinický audit
- Národní normy pro bezpečnější a lepší zdravotní péči
- Národní rámec standardů kvality
- Standardy zdravotní péče Irské vězeňské služby 2011
- Zdravé Irsko – rámec pro zlepšení zdraví a blahobytu 2013-2025<sup>373</sup>

O zajištění kvality u ambulantní péče, ať už ve státních či soukromých centrech nebo ústavech nevládních organizací, se stará PHECC<sup>374</sup> (Rada pro přednemocniční nouzovou péči), která uděluje certifikát Potvrzený poskytovatel služeb CGP.<sup>375</sup>

## **Itálie**

### **Obecně k protidrogové problematice v Itálii**

Koordinace protidrogové politiky je v Itálii zajištěna zvláštním orgánem složeným jednak ze zástupců vlády a ústředních orgánů, zástupců regionální samosprávy i externích odborníků. Velká je zde úloha regionů, resp. regionálních vlád, a to zejména ve zdravotní péči, kterou právě regionální vlády organizují a financují mechanismem přerozdělování finančních prostředků poskytnutých centrální vládou. Z hlediska celkového objemu financí vynaložených na provádění protidrogové politiky je od

<sup>373</sup> AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. (2017) *Reducing Harm, Supporting Recovery. A health-led response to drug and alcohol use in Ireland 2017–2025.*

<sup>374</sup> PRE-HOSPITAL EMERGENCY CARE COUNCIL (PHECC). *Who we are.* [Online.]

<sup>375</sup> PRE-HOSPITAL EMERGENCY CARE COUNCIL (PHECC). *Licensed CPGs (Clinical Practice Guidelines) Providers.* [Online.]

roku 2010 vysledovatelný klesající trend s poklesem za období tří let počínaje rokem 2010 o asi jednu desetinu procenta italského HDP. Celkově protidrogovou politiku země lze označit za směřující k politice integrované.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

Spolupráce na protidrogové politice Itálie je multiinstitucionální a interdisciplinární, koordinována odborem pro protidrogovou politiku předsednictva Rady ministrů, které vytvořilo specializovanou skupinu složenou ze zástupců:

- ministerstva zdravotnictví,
- ministerstva vnitra,
- ministerstva spravedlnosti,
- ministerstva obrany,
- koordinace regionů a autonomních provincií (Coordinamento delle Regioni e delle Province autonome),
- Národního statistického úřadu (Istituto nazionale di statistica ISTAT),
- Národní výzkumné rady (Consiglio nazionale delle ricerche CNR),
- Institutu zdraví (Istituto Superiore di Sanità),
- Národního institutu pojištění pracovních úrazů (Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro INAIL),
- expertů a zástupců institucí v privátně-sociálním sektoru a regionálních veřejných služeb.<sup>376</sup>

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Protidrogová problematika spadá pod následující instituce:

- *Národní odbor pro protidrogovou politiku* (Dipartimento nazionale per le Politiche Antidroga DnPA), který spadá pod vládu
- *Ministerstvo zdravotnictví* (Ministero della Salute).

### **Adiktologické služby**

#### ***Protidrogová prevence***

Aktivity protidrogové prevence se soustřeďují jak přímo na nelegální drogy, tak na látky legální (tedy např. tabák či alkohol). Nejširší jsou aktivity v rámci působení na školní mládež, avšak určitým problémem je, že prevence zahrnuje v podstatě jen informování o drogách, používání interaktivních metod a posilování sociálních kompetencí žáků probíhá jen sporadicky. Aktivity zajišťují učitelé často

---

<sup>376</sup> GOVERNO ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Presentazione*. [Online.]

ve spolupráci se zdravotníky či bezpečnostními orgány. Selektivní prevence se zaměřuje primárně na ohrožené skupiny, tedy mladé lidi užívající rekreační drogy, imigranty, rodiny ohrožené sociálním vyloučením. Zásadní úlohu v celospolečenském působení zajišťují masmédiá.<sup>377</sup>

### **Minimalizace rizik**

První náznaky aktivit minimalizace rizik byly patrné již v 90. letech. Již tehdy byly k dispozici terénní programy, nízkoprahová centra a probíhal výměnný program stříkaček a jehel. Systém byl konsolidován v roce 1999, kdy byl nastaven ve spolupráci s místními samosprávami. Aktivity jsou zajišťovány jak veřejnými, tak nestátními aktéry. Část aktivit financuje Národní protidrogový fond. Zejména se jedná o výměnný program stříkaček a jehel, poradenské služby a šíření informačních materiálů.<sup>378</sup> Programy probíhají zejména v severní a střední Itálii a koncentrují se do velkých měst. Dostupné jsou terénní skupiny, drop-in centra, na několika místech automaty se stříkačkami a jehlami.<sup>379</sup>

### **Léčba**

Hlavní odpovědnost za léčebný systém v oblasti závislostí je na regionálních vládách. Ty dostávají každý rok dotace centrální vlády na provoz léčebného systému. Regionální vlády také řídí systém akreditací. Léčbu poskytují jak veřejní, tak soukromí poskytovatelé, kteří jsou financováni z regionálních fondů. Systém léčby doplňuje systém sociálně rehabilitačních center, většinou jsou provozovány soukromými subjekty.<sup>380</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Finanční prostředky vycházejí z více úrovní. Léčebná péče je financována z rozpočtů regionálních vlád, kdy se uplatní princip místního určení prostředků a regionální vlády přímo přerozdělují prostředky poskytnuté centrální vládou. Dalším zdrojem je rozpočet *Národního protidrogového intervenčního fondu*<sup>381</sup>, tento financuje programy harm reduction, zejména výměnný program stříkaček a jehel. Tento fond má stanovený podíl na státním rozpočtu, který dle zákona nesmí meziročně klesnout. Z hlediska celkového financování protidrogové politiky je v Itálii však patrný klesající trend. Zatímco v roce 2010 byla na aktivity vycházející z protidrogové politiky poskytnuta částka odpovídající zhruba 0,25 % HDP, v roce 2011, to bylo již jen 0,20 % HDP, v roce 2012 pak již jen 0,18 %.<sup>382</sup>

## **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon č. 36 z roku 2014, o návykových látkách<sup>383</sup>

<sup>377</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Italy. Country Drug Report 2017*.

<sup>378</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Italy*. [Online.]

<sup>379</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Italy. Country Drug Report 2017*.

<sup>380</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Italy. Country Drug Report 2017*.

<sup>381</sup> Zřízení vyhláškou ministerstva sociálních věcí č. 446 z 1997, financování vychází z rozpočtu ministerstva sociálních věcí. MEDICO & LEGGI. *Articolo 127 – Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga*. [Online.]

<sup>382</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Italy. Country Drug Report 2017*.

<sup>383</sup> GOVERNE ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Decreto legge stupefacenti, n. 36, 20. marzo 2014*. [Online.]

- Zákon č. 146 z roku 2013, o výkonu trestu<sup>384</sup>
- Zákon č. 158 z roku 2012, o ochraně veřejného zdraví<sup>385</sup>
- Zákon č. 272 z roku 2005, o zajištění vnitřní bezpečnosti a změna zákona o návykových látkách<sup>386</sup>
- Zákon č. 144 z roku 1985, o říšpěvcích na drogovou prevenci<sup>387</sup>
- Zákon č. 181 z roku 2006, o Radě ministrů<sup>388</sup>
- Zákon č. 85 z roku 2008, o reorganizaci Rady ministrů<sup>389</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

Plánování protidrogové strategie bylo zahájeno v roce 2010, v tomto roce byl také vytvořen základní strategický dokument *Národní akční plán pro drogy 2010–2013*.<sup>390</sup> Ačkoliv jeho platnost měla již vypršet, zůstává v platnosti do doby, než bude nahrazen další strategií.<sup>391</sup> Plán stojí na osmi základních tezích:

- Důraz na mezinárodní i vnitrostátní koordinaci a spolupráci.
- Vytyčení prioritních oblastí financování: cílená prevence, léčba, rehabilitace a reintegrace závislých, aktualizace legislativního ukotvení drogové politiky.
- Prevence a důraz na školní prevenci – zajištění informovanosti rodičů o včasném rozpoznání závislosti.
- Léčba – rozsáhlá změna systému za účelem zlepšení péče o chronicky nemocné a destigmatizace závislých.
- Rehabilitace – základní tezí je snaha o úplnou rehabilitaci vyléčených závislých.
- Monitorování – zaměřené na nové hrozby na Internetu.
- Legislativa – zejména zahájení přípravy na zavedení alternativního trestání drogových deliktů.
- Zajištění kvality a metodologie.

<sup>384</sup> GOVERNE ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Decreto legge n. 146, 23. dicembre 2013*. [Misure urgenti in tema di tutela dei diritti fondamentali dei detenuti e di riduzione controllata della popolazione carceraria.] [Online.]

<sup>385</sup> GOVERNE ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Decreto legge n. 158, 13. settembre 2012*. [Online.]

<sup>386</sup> GOVERNE ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Decreto legge n. 272, 30. dicembre 2005*. [Online.]

<sup>387</sup> GOVERNE ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Decreto legge n. 144, 22. aprile 1985*. [Online.]

<sup>388</sup> GOVERNE ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Gazzetta Ufficiale N. 114 del 18. maggio 2006. Decreto legge n. 181. del 18. maggio 2006*. [Online.]

<sup>389</sup> GOVERNE ITALIANO. Dipartimento per le politiche antidroga. *Decreto legge n. 85. del 16. maggio 2008*.

<sup>390</sup> GIOVANNI; MARAZZI, FRANCESCA (EDS.). (2010) *Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010–2013*.

<sup>391</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Italy. Country Drug Report 2017*.

Zároveň je zdůrazněno, že daný strategický dokument obsahuje strukturovaná řešení, která mohou využít při svém plánování i regiony. Jejich autonomie je však vždy limitována souladem s daným celostátním plánem.<sup>392</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Národní odbor pro protidrogovou politiku provedl v rámci aplikace standardů protidrogové politiky vycházejících z mezinárodního práva několik školení, zejména pro politické představitele. Zajišťování kvality léčebných služeb se děje s ohledem na aktivity regionálních vlád, byť není homogenní a přístupy se liší v rámci různých oblastí.<sup>393</sup>

## **Kypr**

### **Obecně k protidrogové problematice na Kypru**

Kyperská protidrogová politika je zajišťována na státní úrovni jak z hlediska organizačního, tak z hlediska realizace konkrétních aktivit, a to preventivních či nápravných, potažmo represivních. Zejména na aktivitách preventivních a léčebných se podílejí i aktéři stojící mimo státní struktury, tedy soukromí poskytovatelé (ziskový i neziskový sektor).

Kvalita adiktologických služeb je zajišťována formou licencování jednotlivých programů, přičemž tím dochází k předběžné kontrole kvality daných služeb. Veškeré činnosti vycházejí ze strategických a metodologických dokumentů vydaných na úrovni meziministerské spolupráce, potažmo zpracovaných v rámci odborné veřejné správy. Veškerá činnost je také regulována zákony, přičemž se dbá o to, aby legislativa na úrovni státu byla v souladu s mezinárodními závazky Kypru.

Financování aktivit je vícezdrojové a jsou převážně financovány ze státního rozpočtu. Aktivity preventivní a léčebné jsou financovány jednak ze státního rozpočtu formou zajištění systému zdravotní péče, jednak formou grantového financování konkrétních programů. Menší část služeb si klienti hradí sami (nebo jsou realizovány subjekty neziskovými).

Protidrogová politika je integrovaná, nezahrnuje tedy jen oblast nelegálních drog, ale zaměřuje se i na kouření a škodlivé užívání alkoholu.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

Koordinace protidrogové politiky probíhá na dvou úrovních:

- Politické úrovni v rámci meziministerské spolupráce;
- Odborné úrovni v rámci koordinace provádění protidrogové politiky a poskytování adiktologických služeb.

*Meziministerský výbor pro drogy* (Inter-Ministerial Drugs Committee) odpovídá za koordinaci mezi jednotlivými ministerstvy. Předsedou výboru je prezident republiky a dále v něm zasedá šest ministrů

<sup>392</sup> GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Piano di Azione Nazionale (PAN) sulle Droghe. Presentazione.*

<sup>393</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Italy. Country Drug Report 2017.*

z ministerstva zdravotnictví, vnitra, spravedlnosti a vnitřní bezpečnosti, školství a kultury, práce a sociálních věcí a z ministerstva obrany.

Nejvyšší státní orgán odpovídající za koordinaci a implementaci protidrogové politiky je *Kyperská protidrogová rada* (Cyprus Anti-Drugs Council). V čele Rady stojí devítičlenné Představenstvo (Board of Directors) – Prezident úřadu (jmenovaný Prezidentem republiky), viceprezident a sedm členů jmenovaných kanceláři ministerstva příslušného dle jejich odbornosti.<sup>394</sup>

Hlavní činností Rady je:

- Vypracovávání Národní protidrogové strategie.
- Koordinace všech aktivit týkajících se psychoaktivních látek (na státní i nestátní úrovni) zejména formou udělování licencí (popř. finanční podpory) protidrogovým programům.
- Prosazování harmonizačních opatření (na evropské i mezinárodní úrovni) a rozvoj mezinárodní spolupráce.
- Podpora šíření přesných a vědecky ověřených informací o drogové problematice.
- Navrhování a prosazování speciálních vzdělávacích programů pro státní úředníky, soukromé osoby a dobrovolníky v oblasti drogových závislostí ve spolupráci s univerzitami.

Koordinace protidrogové politiky stojí na dvou pilířích rozhodování: politickém a odborném. Na počátku je zde politické rozhodování na úrovni nejvyšších politických představitelů, které je realizováno odborným aparátem napříč ministerstvy. Daný aparát vypracovává strategie, koordinuje aktéry (poskytovatele služeb), odpovídá za aktuálnost informací v dané oblasti, školí státní úředníky a koordinuje implementaci evropské a mezinárodní legislativy.

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Obecně platí, že institucionálně zajišťuje adiktologické služby více institucí. Jednak je zde koordinace a kontrola služeb, dále plnění zejména léčebné a sociální péče a plnění dalších úkolů (zejména souvisejících s represivním působením v oblasti nelegálních drog).

Protidrogová politika na Kypru je v gesci ministerstva zdravotnictví. Ministerstvo provádí dohled nad Kyperskou protidrogovou radou<sup>395</sup>, která, jako veřejný orgán založený zákonem, odpovídá za koordinaci protidrogové politiky.

Ministerstvo dále odpovídá za:

- Poskytování zdravotních služeb jako celku (veřejné zdraví).
- Zajišťuje Služby duševního zdraví (Mental Health Services) – jejichž posláním je poskytování péče o duševní zdraví a léčení drogových závislostí, nicméně také podpora zdravých mezilidských vztahů. Spolupracuje s dalšími institucemi (např. dobrovolnické programy) za účelem naplnění konkrétních potřeb jednotlivce.

<sup>394</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Cyprus. Country Drug Report 2017*.

<sup>395</sup> Uvedena v sekci orgánů pod supervizí ministerstva: MINISTRY OF HEALTH. *Cyprus anti-drugs council*. [Online.]

- Provozuje Státní laboratoř (State's General Laboratory) – tato kontroluje kvalitu potravin, léčiv, kontroluje životní prostředí a také provádí zkoumání nelegálních drog (provádí expertizy pro policii).<sup>396</sup>

Dalšími aktéry jsou ministerstvo spravedlnosti a veřejného pořádku, přičemž v gesci ministerstva pracuje kyperská policie vč. skupiny prosazující protidrogové zákony („Drug Law Enforcement Unit“)<sup>397</sup> jako speciální úřad odpovědný za protidrogovou prevenci. Odborný personál zajišťuje osvětové programy pro žáky, rodiče i učitele na školách. Hlavním cílem je informovat mladé lidi o nebezpečnosti drog. Dále také poskytuje počáteční poradenství těm, kteří se chtějí ze závislosti léčit, proto zaměstnává čtyři důstojníky – sociology, aby poskytli zadrženým mladistvým základní informace a odkázali je na příslušná střediska léčby.

Z dalších ministerstev se jedná o:

- Ministerstvo financí – celní oddělení;
- Ministerstvo obrany – Kyperská garda (Cypriot National Guard).

Služby skupin prosazujících protidrogovou politiku jsou nezastupitelné zejména ve vztahu k zadrženým osobám. Úloha ostatních aktérů je pomocná zaměřená zejména na represivní a kontrolní činnost.

### **Adiktologické služby**

Adiktologické služby jsou zajišťovány celou škálou poskytovatelů (zahrnující poskytovatele soukromé i státní, potažmo veřejné). Na kvalitu služeb dohlíží Kyperská protidrogová rada<sup>398</sup> formou předběžné kontroly při rozhodování o udělení licence. Platí pravidlo, že licence musí být udělena i veřejným poskytovatelům. Podle zákona č. 128/2000, o prevenci zneužívání a šíření drog a jiných návykových látek (ustanovující Kyperskou protidrogovou radu a fond), je licence podmínkou provozování služby. Kladně lze hodnotit rozhodnutí představenstva rady, že žádosti o licence a granty lze podávat celoročně a není zde tedy limitace mezním datem, což přispívá k pružnosti celého systému.

Programy musejí odpovídat Národní protidrogové strategii. Pokyny, popis nejlepší praxe a provozní kritéria daných programů jsou obsaženy v tzv. Návodech. Pro každou ze jmenovaných oblastí (prevence, léčba, následná péče) vydala Rada odpovídající návod.

### **Protidrogová prevence**

V roce 2015 bylo akreditováno 28 preventivních programů většinou na celostátní úrovni. Prevence zahrnovala informování o škodlivých účincích drog, posílení odolnosti a změnu postojů k drogám, školení učitelů. Primární protidrogová prevence cílila i na mladší populaci, přičemž věkový rozptyl cílové skupiny byl 6–22 let, což bylo odrazem nastoleného trendu posledních let. Pozornost je věnována vytipovaným cílovým skupinám více ohrožených osob (osobám, které již drogy užívaly, dětem bez rodičů, nezaměstnaným atd.).<sup>399</sup>

<sup>396</sup> Podrobněji k její činnosti zde: STATE GENERAL LABORATORY. *Welcome to our website*. [Online.]

<sup>397</sup> Podrobněji o činnosti Skupiny zde: CYPRUS POLICE. *Drug Law Enforcement Unit*. [Online.]

<sup>398</sup> Výjimkou je provádění péče ve věznicích – zde je prováděna přímo zdravotníky v gesci ministerstva zdravotnictví.

<sup>399</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Cyprus. Country Drug Report 2017*.

## **Minimalizace rizik**

Minimalizace rizik spadá do jednoho z pilířů Národní protidrogové strategie. Prioritami v dané oblasti jsou konsolidace a integrace minimalizace rizik do zdravotní péče a podpora aktivit směřujících k volnočasovým aktivitám. Koordinaci provádí Kyperská protidrogová rada ve spolupráci s více odbory ministerstva zdravotnictví. Velmi důležitým krokem bylo přijetí změny zákona v roce 2010, které znamenalo, že poskytnutí sterilních stříkaček jehel drogově závislým ze strany zdravotního personálu již není přestupek. První nízkoprahové centrum bylo otevřeno v roce 2014. Centrum nabízí i možnost výměny injekčních stříkaček a jehel, přičemž v roce 2015 tuto možnost využilo pět klientů a bylo jim poskytnuto 164 injekčních stříkaček<sup>400</sup>. V současnosti je možná výměna též ve všech lékárnách a od roku 2016 jsou instalovány prodejní automaty se sterilními jehlami a stříkačkami.<sup>401</sup>

## **Léčba**

Hlavními cíli léčebných služeb vytyčenými v Národní protidrogové strategii bylo zaměřit se na specifické skupiny (migranti, ženy atd.) a zvýšit dostupnost péče. Toho bylo dosaženo tím, že do léčebných středisek byly zařazeny nízkoprahové služby. Byla prodloužena jejich provozní doba, byl zaveden systém péče o drogově závislé vojáky a uzákoněna péče o drogově závislé ve věznicích.

Systém léčebných služeb zahrnuje specializovaná ambulantní centra a centra substituční léčby, lůžkovou péči, která je poskytována v nemocnicích poskytujících léčebné programy. Léčebné programy jsou poskytovány státními poskytovateli, neziskovým sektorem i soukromými poskytovateli za úplaty. Hlavním cílem léčby je abstinence a prevence infekčních nemocí.<sup>402</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Zdravotní služby (tedy i služby týkající se duševního zdraví v širším kontextu) jsou na Kypru poskytovány v rámci zdravotní péče. Platí, že financování zdravotního systému na Kypru je vícezdrojové. Zdravotnictví se dělí na soukromé a státní. V současné době probíhá projekt tzv. Národního zdravotního systému<sup>403</sup>, který bude obě části integrovat, čímž dojde ke sjednocení úrovně financování v rámci zdravotních služeb a uplatní se princip jejich jednotného financování. Celý projekt zajišťuje Zdravotní pojišťovna (The Health Insurance Organisation). Jako veřejný orgán má na starosti koordinaci celého zdravotního systému a hospodaří také se speciálním fondem zřízeným zákonem k financování Národního zdravotního systému. Hlavními zdroji financování zdravotní péče na Kypru, z hlediska veřejné části péče, jsou příspěvky zaměstnavatele, daň z příjmu. Kyperská protidrogová rada navíc nabízí poskytování ročních dotací na programy protidrogové prevence, léčebné programy a programy minimalizace rizik (Treatment and Harm Reduction Programmes).

## **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

<sup>400</sup> Projekt nízkoprahového centra je pro Kypr pilotní. Platí, že výměnný program stříkaček a jehel zatím není na Kypru příliš rozšířený, další aktivity jako je poskytování prezervativů, ubrousků, vody atd. zatím nejsou k dispozici vůbec. Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Cyprus*. [Online.]

<sup>401</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Cyprus. Country Drug report 2017. *Harm reduction*. [Online.]

<sup>402</sup> Tamtéž. Str. 12-14.

<sup>403</sup> Podrobněji zde: HEALTH INSURANCE ORGANISATION. *Mission*. [Online.]

- Zákon o prevenci zneužívání a šíření drog a jiných návykových látek (ustanovující Kyperskou protidrogovou radu a fond) č. 128/2000 [The Prevention of the Use and Dissemination of Drugs and Other Addictive Substances (Establishment of the Anti-Drugs Council and Fund) Law, 2000]<sup>404</sup>
- Zákon o drogách a psychotropních látkách č. 29/1977 ve znění novely z r. 2003 (The Narcotic Drugs and Psychotropic Substances Law of 1977)<sup>405</sup>
- Zákon o léčbě drogových závislostí č. 57/1992 (The Care and Treatment of Drug Addicts Law of 1992)<sup>406</sup>
- Zákon o potlačování kriminality (o sledované zásilce a dalších zvláštních ustanoveních) č. 3/1995 ve znění zákona 34/1998 [The Crime Suppression (controlled delivery and other special provisions) Law of 1995]<sup>407</sup>
- Zákon o ochraně zdraví (o kontrole kouření) č. 75/2002 ve znění zákona 89/2009 [The Health Protection (Control of Smoking) Laws, 2002 to 2009]<sup>408</sup>
- Zákon o všeobecném zdravotním systému č. 89/2001 (The General Health Care Scheme Law of 2001)<sup>409</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

*Národní protidrogová strategie 2013–2020* („National Drugs Strategy 2013–2020“)<sup>410</sup> byla schválena v lednu 2013. Jedná se o základní strategický dokument vlády v oblasti potírání závislostí na drogách a škodlivého užívání alkoholu. Z dokumentu plyne, že zaměření protidrogové politiky je v celoevropském kontextu širší, nezaměřuje se jen na nelegální drogy. Vychází z celosvětových trendů a navazuje na obdobnou strategii platnou pro léta 2009–2012. Stojí na pěti pilířích:

- Prevence
- Léčba a sociální reintegrace
- Minimalizace rizik
- Kontrola a regulace trhu
- Mezinárodní spolupráce<sup>411</sup>

<sup>404</sup> REPUBLIC OF CYPRUS. *The prevention of the use and dissemination of drugs and other addictive substances (Establishment of the anti-drugs council and fund) 2000. Law 128(I)2000.* [Online.]

<sup>405</sup> Dostupné (v originále) z: CYLAW. *Ο περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμος του 1977 (N. 29/1977).* [Online.]

<sup>406</sup> Dostupné (v originále) z: CYLAW. *Ο περί Περίθαλψης και Μεταχείρισης Τοξικομανών Νόμος του 1992 (57(I)/1992).* [Online.]

<sup>407</sup> Dostupné (v originále) z: CYLAW. *Ο περί Καταστολής του Εγκλήματος (Ελεγχόμενη Παράδοση και Άλλες Ειδικές Διατάξεις) Νόμος του 1995 (3(I)/1995).* [Online.]

<sup>408</sup> REPUBLIC OF CYPRUS. *The Health Protection. (Control of smoking) Laws of 2002 to 2009.* [Online.]

<sup>409</sup> REPUBLIC OF CYPRUS. *The general health care scheme. Law of 2001.* [Online.]

<sup>410</sup> EACEA NATIONAL POLICIES PLATFORM. *Cyprus.* [Online.]

<sup>411</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Cyprus. Country Drug Report 2017.*

Cílem je další zlepšení stávajícího systému koordinace místních agentur při provádění protidrogových aktivit. Navíc si strategie klade za cíl posílení mezinárodní spolupráce. Strategie podporuje opatření a postupy vědecky ověřené, založené na efektivním využití lidských a finančních zdrojů.

### **Zajištění kvality a metodologie**

Metodické zajištění a určení kvalitativních standardů je v gesci Kyperské protidrogové rady, která odpovídá za akreditace, vyhodnocování a koordinaci všech protidrogových programů. Za tím účelem vydává metodické pokyny.<sup>412</sup> Na webových stránkách Kyperské protidrogové rady jsou odpovídající manuály uvedeny v sekci Operační programy a finanční granty („Programme Operational Licensing and Financial Support“).

## **Litva**

### **Obecně k protidrogové problematice v Litvě**

Protidrogová politika Litvy je koordinována jak na úrovni politické, tak na úrovni odborné. Místní úroveň pokrývají multioborové komise. Služby jsou zajištěny komplexně, převažuje podíl státu. Avšak podíl soukromých subjektů (ať už poskytovatelů zdravotní péče nebo nestátních organizací v rámci terénních programů) je také nezanedbatelný. Uvedené struktury odpovídá též rozložení finančního zajištění. Primárně vychází ze státního rozpočtu s menším podílem místních rozpočtů. Soukromé prostředky do systému vstupují zejména formou plateb za zdravotní péči u soukromých poskytovatelů. Legislativně je pokryta jak oblast zacházení s nelegálními drogami, tak oblast požívání alkoholu a kouření, přičemž legislativa ve zvýšené míře chrání děti. Preventivní působení je také primárně zaměřeno na děti v rámci celé školní docházky. Systém léčby závislostí je zajišťován ve větší míře státními zařízeními. Strategické protidrogové plánování je zajišťováno jak na celostátní úrovni, kdy se na plánování podílí více subjektů a výstupem je celostátní protidrogová strategie, tak také i na úrovni místní, kdy je výstupem práce multioborových komisí. Určitým limitem protidrogové politiky je, že se zaměřuje především na nelegální drogy. Nejedná se tedy celkově o strategii integrovanou zahrnující i jiné druhy závislostí.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

#### **Na státní úrovni**

*Parlamentní komise pro prevenci drogových závislostí a závislosti na alkoholu* (The Parliamentary Commission for Prevention of Drug Addiction and Alcohol Dependence) je stálým tělesem Litevského parlamentu (The Parliament of the Republic of Lithuania), zasedá v ní 14 poslanců. Odpovídá za zabezpečení zájmu vlády zajistit ty nejlepší podmínky pro implementaci národních politik drogové a alkoholové prevence a kontroly. Formuluje národní protidrogovou politiku a strategii a podílí se na přípravě legislativy v oblasti drog a alkoholu.

*Odbor pro kontrolu drog, tabáku a alkoholu* (The Drug, Tobacco and Alcohol Control Department), který je vládní agenturou, se podílí na formulování protidrogové politiky a její implementaci.

---

<sup>412</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Cyprus. Country Drug Report 2017*.

Koordinuje aktivity veřejných orgánů zapojených do kontroly drog a alkoholu, formuluje protidrogové programy, sbírá a analyzuje data z oblasti veřejné správy.<sup>413</sup>

Na formulování a uskutečňování protidrogové politiky se podílí celá řada dalších subjektů, např. *Státní zdravotní komise* (The National Health Council).

### **Na místní úrovni**

V rámci každé z šedesáti místních samospráv pracuje *Místní protidrogová komise* (Municipality Drug Control Commission), která bývá obvykle složena z odborníků působících v dalších institucích (policejní důstojníci, lékaři, sociální pracovníci atd.). Předsedou komise bývá starosta (nebo místostarosta). Odborníci koordinují aktivitu v rámci prevence, léčby i minimalizace rizik na místní úrovni.<sup>414</sup>

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Služby drogové prevence zajišťuje primárně ministerstvo školství. Všeobecně zaměřenou prevenci v rámci rizikových míst (jako jsou noční kluby, bary apod.) zajišťuje policie. Služby minimalizace rizik institucionálně zajišťuje ministerstvo zdravotnictví, primárně jsou však poskytovány nestátními subjekty. Léčba je poskytována jak státními, tak soukromými poskytovateli. Vedle sebe působí státem zřízená regionální centra, nemocnice, ve kterých jsou specializovaná oddělení a rehabilitační centra.

### **Adiktologické služby**

#### **Protidrogová prevence**

Obecně je preventivní působení namířeno ve zvýšené míře na děti a mládež v rámci místních komunit a škol. Ministerstvo školství a vědy (The Ministry of Education and Sciences) zavedlo všeobecný preventivní program Prevence užívání alkoholu, tabáku a omamných látek (Prevention of Use of Alcohol, Tobacco and Psychoactive Substances), do kterého se zapojilo 946 škol. Program pokrývá celou školní mládež napříč věkovým spektrem (od předškolních dětí až po žáky středních škol).

Jiný rámcový program byl zaveden v roce 2012 a zaměřil se na zdravý životní styl v rámci projektu nazvaném Vytváření bezpečného školního prostředí (Creating a safe environment in school). V roce 2014 se do programu zapojilo 840 škol. Účelem programu je naučit žáky zdravému životnímu stylu a poučit je o možných rizicích i o rizicích drogových závislostí.

Prevence zaměřená specificky dle vybraných rizikových skupin se zaměřovala na místa, kde může docházet k nabízení a požívání drog, jako jsou noční kluby, bary apod. Působila zde zejména policie při namátkových preventivních kontrolách. Prevence zaměřená na děti ohrožené závislostí probíhala v rámci denních center. Cílem bylo nabídnout mladým lidem alternativní využití volného času.<sup>415</sup>

---

<sup>413</sup> Konkrétněji zde: GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF LITHUANIA. Drug, tobacco and alcohol control department. *About Drug, Tobacco and Alcohol Control Department*. [Online.]

<sup>414</sup> GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF LITHUANIA. Drug, tobacco and alcohol control department. *Facts and Numbers*. [Online.]

<sup>415</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Lithuania. Country overview. *Key national figures and statistics*. [Online.]

### **Minimalizace rizik**

V Litvě bylo první nízkoprahové centrum, v jehož rámci docházelo k výměně použitých injekčních stříkaček a jehel, otevřeno již v roce 1997. V roce 2006 vydalo ministerstvo zdravotnictví výnos o podpoře programů minimalizace rizik, jehož výsledkem je, že v roce 2014 působilo 11 terénních skupin. Minimálním standardem daných programů je výměna injekčních stříkaček, poskytování prezervativů, dezinfekčních ubrousků a informačních materiálů. V rámci návštěvy daných center mohou klienti také využít možnost krátké konzultace se sociálním pracovníkem. Sociální pracovník jim poskytne informace o možnosti léčby a sociální pomoci a může provést rychlý test infekčních nemocí. Zajímavostí je, že v Litvě byla snaha do programu výměny zapojit též lékárny (vzhledem k tomu, že jsou snadno dostupné). Studie z roku 2008 však ukázala velkou nelibost a neochotu ze strany lékárníků do projektu se zapojit a od projektu se tehdy upustilo a realizován nebyl.<sup>416</sup>

### **Léčba**

Léčba je poskytována za spolupráce veřejného a soukromého sektoru. Ambulantní péče je poskytována ve speciálních, k tomuto účelu zřízených centrech primární péče nebo soukromými poskytovateli, kteří jsou držiteli příslušné licence. V zemi je dále pět regionálních center pro léčbu závislostí, která poskytují jak ambulantní, tak lůžkovou péči (při níž probíhají odvykací programy). Lůžkovou péči poskytují též nemocnice v rámci specializovaných oddělení. Pro závislé mladistvé jsou k dispozici dvě rehabilitační komunity. V zemi dále působí dvacet dva rehabilitačních center.<sup>417</sup>

### **Financování adiktologických služeb**

O financování obecně platí, že je vícezdrojové s převažujícím podílem veřejných rozpočtů (zejména z úrovně rozpočtů jednotlivých ministerstev, v menší míře z úrovně místních rozpočtů). Primární protidrogová prevence je financována zejména z rozpočtu ministerstva školství (financování rámcových školních programů), popř. z rozpočtu jiných ministerstev (zejména aktivity preventivně represivní prováděné policií). Služby minimalizace rizik jsou financovány zejména v rámci rozpočtové kapitoly ministerstva zdravotnictví (v menší míře se podílejí i místní rozpočty). Principem je tedy provázanost resortu a aktivit prováděných v jeho rámci. Léčba je hrazena ze zdravotního pojištění, v menší míře se na financování podílejí i místní rozpočty, popř. též služby soukromých poskytovatelů, které si klienti hradí sami.<sup>418</sup> Podle údajů z roku 2015<sup>419</sup> činily v tomto roce výdaje na protidrogovou politiku (včetně represe) zhruba 0,02 % litevského HDP.

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

---

<sup>416</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Lithuania. Country overview. *Key national figures and statistics*. [Online.]

<sup>417</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Lithuania. Country Drug Report 2017*.

<sup>418</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Lithuania. Country overview. *Key national figures and statistics*. [Online.]

<sup>419</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Lithuania. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.]

- Zákon o kontrole prekurzorů omamných a psychotropních látek z roku 1999 (Law of the Republic of Lithuania on the Control of Precursors of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances)<sup>420</sup>
- Nařízení ministra zdravotnictví o schválení seznamu omamných a psychotropních látek z roku 2000 (Order No 5 of the Minister of Healthcare of the Republic of Lithuania, as of January 6, 2000, regarding the approval of the List of narcotic and psychotropic substances)<sup>421</sup>
- Zákon o kontrole omamných a psychotropních látek z roku 1998 (Law of the Republic of Lithuania on the Control of Narcotic and Psychotropic Substances)<sup>422</sup>
- Zákon o národní bezpečnosti z roku 1997 (Law of the Republic of Lithuania on the Basics of National Security of Lithuania)<sup>423</sup>
- Zákon o ochraně základní práv dítěte z roku 1996 (Law of the Republic of Lithuania on Fundamentals of Protection of the Rights of the Child)<sup>424</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### **Strategie na státní úrovni**

Jako usnesení Litevského Sejmu byl roku 2010 přijat *Národní program pro kontrolu drog a prevenci drogových závislostí 2010–2016*,<sup>425</sup> jehož hlavním cílem je redukce drogového trhu (mimo to i redukce trhu s prekurzory), čímž se má redukovat šíření drogových závislostí. Jako nástroje k dosažení cíle slouží zvyšování míry informovanosti a vzdělanosti v otázce drog v rámci široké veřejnosti. Důraz se klade na otázku veřejné bezpečnosti a veřejného zdraví. Program stojí na dvou pilířích:

- Oblast nabídky a poptávky nelegálních drog (drogový trh);
- Průřezovými tématy jsou koordinace, informovanost a výzkum.

Specifickými prioritami jsou snížení poptávky drog mezi dětmi a mladými lidmi, průběžný monitoring situace na drogovém trhu, mezinárodní spolupráce. Určitou limitací protidrogového programu je, že se zaměřuje primárně na nelegální drogy. Nejedná se tedy o strategii integrovanou zahrnující i jiné druhy závislostí.<sup>426</sup>

---

<sup>420</sup> REPUBLIC OF LITHUANIA. *Law on the control of precursors of narcotic drugs and psychotropic substances. No. VIII-1207, 1. June 1999.* [Online.]

<sup>421</sup> REPUBLIC OF LITHUANIA. *Order by the minister of health of the Republic of Lithuania relating to the licensing of personal health care institutions.* 2. March 2007 No V-156. Vilnius.

<sup>422</sup> GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF LITHUANIA. *Valstybinis psichikos sveikatos centras. Struktūra ir kontaktai.* [Online.]

<sup>423</sup> REPUBLIC OF LITHUANIA. *Law on the basics of national security.* [Online.]

<sup>424</sup> REPUBLIC OF LITHUANIA. *Law on fundamentals of protection of the rights of the child.* [Online.]

<sup>425</sup> REPUBLIC OF LITHUANIA. *Dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programos patvirtinimo.* [Online.]

<sup>426</sup> REPUBLIC OF LITHUANIA. Drug, tobacco and alcohol control department. *Facts and Numbers.* [Online.]

### **Strategie na místní úrovni**

Místní samosprávy přijímají vlastní Protidrogové strategie prostřednictvím Místních protidrogových komisí. Ty plní primární cíl jejich činnosti, jímž je realizace protidrogové politiky na místní úrovni.<sup>427</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Od roku 2012 zajišťuje ministerstvo školství preventivní programy začleněné do vzdělávacího systému v projektu nazvaném Vytváření bezpečného školního prostředí (Creating a safe environment in school). Programy jsou akreditovány podle stejných kritérií v metodickém doporučení vydaném v témže roce. Doporučuje zakládat vytváření programů na jasných a ověřených faktech s důrazem na místní specifika. Zajišťování standardů kvality léčebných služeb je stanoveno v usnesení ministerstva zdravotnictví o schválení standardů léčby a rehabilitace při léčení závislosti (Resolution of the Minister of Health on the Approval of Standard of Treatment and Rehabilitation of Dependence Disorders).

Dohled nad sociální péčí o osoby závislé nebo závislosti ohrožené je prováděn odborem dohledu nad sociálními službami ministerstva práce a sociálních věcí (Department of Supervision for Social Services at the Ministry of Social Security and Labour). Všechny zainteresované vládní instituce provádějí vzdělávací a výukové aktivity s cílem zvýšit kompetenci pracovníků v různých profesích, ve kterých přicházejí do styku s drogovou problematikou (např. sociální pracovníci či zdravotnický personál).<sup>428</sup>

## **Lotyšsko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Lotyšsku**

Protidrogová politika v Lotyšsku je zastřešena na úrovni politického plánování. Vytyčení dlouhodobého plánu a průběžná kontrola a koordinace jeho plnění je zajištěna na nejvyšší vládní úrovni a postupuje až k orgánům provádějícím dílčí úkoly v rámci odborného rozhodování. Na ministerské úrovni nese hlavní odpovědnost ministerstvo zdravotnictví a orgány pracující pod jeho supervizí. Tomu odpovídá i rozložení finanční zátěže. Většina aktivit je pokryta veřejnými rozpočty. Soukromé prostředky do systému vstupují zejména prostřednictvím plateb v soukromých zdravotních zařízeních. Nestátní aktéři zajišťují aktivity minimalizace rizik, jejich financování však zajišťují veřejné rozpočty spolu s materiální podporou státu. V systému preventivního působení se primárně cílí na průběh celé školní docházky a na této úrovni lze protidrogovou politiku chápat jako integrovanou.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

Koordinace je zajištěna jak na úrovni vytyčení dlouhodobého plánu vzešlého z procesu politického rozhodování, tak v rámci konstantního usměrňování jednotlivých aktivit směřujících k naplnění dlouhodobých protidrogových plánů. Koordinace zahrnuje i sběr relevantních dat, výzkumy a působí

---

<sup>427</sup> Jako příklad lze uvést materiály Komise města Šiauliai. ŠIAULIŲ. *Šiaulių miesto savivaldybės narkotikų kontrolės komisija*. [Online.]

<sup>428</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Lithuania. Country Drug Report 2017*.

až na místní úrovni, a to formou zabezpečování mechanismů spolupráce mezi obcemi a prací sociálních odborů jednotlivých měst.

### **Na státní úrovni**

Za vytváření a uskutečňování programu protidrogové politiky odpovídá *Rada pro koordinaci v oblasti drog a drogových závislostí* (The Drug Control and Drug Addiction Restriction Coordination Council). Radě předsedá premiér a zasedají v ní ministři z klíčových resortů a několik externích odborníků. Rada koordinuje všechny klíčové aktéry na úrovni státní, místních samospráv i nestátních organizací. Za koordinaci aktivit rady odpovídá v rámci každodenních činností její sekretariát. Rada tedy na politické úrovni vytyčí určité plány a cíle, úlohou sekretariátu je zajišťování jejich plnění na úrovni operativní práce.

Vedoucí sekretariátu působí současně jako Národní protidrogový koordinátor. Je jmenován ministrem vnitra. Odpovídá za práci sekretariátu a koordinuje práci čtyř pracovních skupin, které působí v rámci rady.<sup>429</sup>

*Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí* (The Centre for Disease Prevention and Control) organizačně spadá pod ministerstvo zdravotnictví<sup>430</sup> a provádí nepřetržitý sběr dat o nemocech způsobených omamnými látkami. Poskytuje metodologickou podporu místním samosprávám za účelem lepší výměny informací. Je zásadně odpovědné za všechny výzkumy v rámci drogové problematiky. V Programu pro kontrolu drog a omezení závislostí 2011–2017<sup>431</sup> byly určeny např. výzkumy drogových závislostí vězňů či těhotných žen.<sup>432</sup>

### **Na místní úrovni**

Na místní úrovni koordinaci protidrogové politiky provádějí příslušné odbory městských úřadů (odbory sociální). Drogová problematika je tedy výsečí jejich činnosti, která jinak zahrnuje celou sociální oblast. Financování protidrogové politiky vychází z místních rozpočtů.<sup>433</sup>

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Systém je zastřešen na ministerské úrovni. Hlavní díl odpovědnosti nese ministerstvo zdravotnictví. Odpovídá za systém zdravotní péče (sociální část terapie zastřešuje ministerstvo sociálních věcí). V rámci jeho supervize pracuje Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí, které odpovídá za nízkoprahové programy a poskytuje jim materiální zabezpečení. Prevenci má na starosti samospráva prostřednictvím svých sociálních odborů. Velkou část odpovědnosti však nese i ministerstvo školství, protože protidrogová prevence je součástí výuky na jednotlivých typech škol.

<sup>429</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Latvia country overview. *Drug-related research*. [Online.]

<sup>430</sup> Tamtéž. Stránky Centra zde: THE CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL OF LATVIA. *About SPKC*. [Online.]

<sup>431</sup> IEM NOZARES POLITIKAS DEPARTAMENTA. *Narkotisko un psihotropo vielu un to atkaribas izplatibas ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011–2017.gadam (informativa data)*.

<sup>432</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Latvia. Country Drug Report 2017*.

<sup>433</sup> Jako příklad lze uvést sociální odbor města Riga – preventivní působení proti závislostem je vytknuto jako jedna z činností („atkarību profilaksi Rīgas iedzīvotāju vidū savas kompetences ietvaros;“), podrobněji (v originále) zde: RĪGAS DOMES LABKLĀJĪBAS DEPARTAMENTS. *Rīgas Sociālais dienests*. [Online.]

## **Adiktologické služby**

### ***Protidrogová prevence***

Prevence je jedním z nástrojů národní protidrogové strategie. Zahrnuje celou škálu aktivit prováděných necentralizovaně zaměřených celospolečensky či na konkrétní skupinu a jedince. Mimoškolní programy organizují a financují zejména místní samosprávy.

Velmi komplexní je preventivní působení na děti a mládež v rámci školní výuky. Na základních školách je problematika drog a drogových závislostí obsažena v rámci předmětu „sociální vědy“. Cílem výuky je naučit žáky samostatně se rozhodovat v oblasti drog a také odolat tlaku svých vrstevníků. V rámci středního školství je vždy jako jeden z volitelných předmětů zařazena „zdravotní výchova“.<sup>434</sup> Mnoho škol zahrnuje do výuky i přednášky lékařů, policistů či představitelů neziskových organizací. Problematika drog je pojata v rámci výuky. Preventivní působení má především charakter předávání informací o drogách. Aktivity rozvíjejí volní vlastnosti žáků a probíhají spíše na bázi mimoškolních akcí. Obecnou snahou je poskytnout mladým lidem kvalitní volnočasové aktivity.

Prevence zaměřená na specifické skupiny či jedince se zaměřuje zejména na záškoláky, mladistvé experimentující s drogami, děti z rodin, kde jsou rodiče závislí, apod. I tuto prevenci provádí školy nebo místní sociální pracovníci či zástupci neziskových organizací.<sup>435</sup>

### ***Minimalizace rizik***

Služby minimalizace rizik poskytují nízkoprahová centra. Celou jejich síť koordinuje Centrum pro kontrolu a prevenci, které odpovídá za centrální distribuci sterilních jehel a stříkaček, prezervativů, drogových testů a informačních materiálů. V roce 2015 bylo v zemi 19 nízkoprahových center poskytujících celou řadu služeb, zejména možnost výměny injekčních jehel, testy na HIV a poskytování základních informací o léčbě závislosti.<sup>436</sup>

### ***Léčba***

Systém léčby následné rehabilitace zastřešuje ministerstvo zdravotnictví a ministerstvo sociálních věcí (The Ministry of Welfare). Koordinaci léčby na úrovni provádění a úrovni odborné provádí Centrum psychiatrie a závislosti v Rize (The Riga Centre of Psychiatry and Addiction Disorders). Doporučuje, akredituje a provádí monitoring (potažmo evaluaci) programů drogové léčby.

Ambulantní léčba je zajišťována specialisty na závislosti ve státních i soukromých zdravotnických zařízeních. Dílčí zdravotní služby jsou dostupné v několika nízkoprahových centrech. Jedná se zejména o služby včasné intervence a služby psychologické, nejsou však klasifikovány jako zdravotnická zařízení. Lůžková péče je poskytována ve specializovaných psychiatrických léčebnách nebo na psychiatrických odděleních nemocnic (regionálních i místních). Dvě specializovaná centra provádějí dlouhodobou rehabilitaci formou terapeutických komunit.<sup>437</sup>

## **Financování protidrogové politiky**

---

<sup>434</sup> Je zařazena na seznamu devíti předmětů, z nichž si žák musí vybrat tři.

<sup>435</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Latvia. Country Drug Report 2017*. Str. 10.

<sup>436</sup> Tamtéž. Str. 11

<sup>437</sup> Tamtéž. Str. 12–13.

V rámci kapitol ministerstva zdravotnictví a ministerstva sociálních věcí je pokryta většina léčebných a sociálních programů s výjimkou péče v privátních zařízeních (zde platí, že si klient, potažmo pacient, hradí plně náklady sám), principem tedy je minimální spoluúčast a převaha veřejných rozpočtů. Služby minimalizace rizik jsou realizovány Centrem pro kontrolu a prevenci nemocí a jsou materiálně podporovány formou dodávek, např. jehel do nízkoprahových center. Provoz centra je hrazen z místních rozpočtů. Preventivní programy na školách jsou financovány v rámci rozpočtové kapitoly ministerstva školství. Preventivní programy v rámci mimoškolních aktivit jsou financovány místními samosprávami. Financování je pokryto na více úrovních, z úrovně ministerské, resp. úrovně ústředního orgánu (Centrem pro kontrolu a prevenci nemocí) a částečně z úrovně místních rozpočtů. Údaje o konkrétním porovnání výdajů na protidrogovou politiku s lotyšským HDP jsou údaje dostupné z roku 2008, tehdy činily tyto celkové náklady (vč. represe) asi 0,01 lotyšského HDP.<sup>438</sup>

### Legislativní ukotvení protidrogové politiky

- Zákon o držení cigaret, bylinných přípravků určených ke kouření, elektronických cigaret a jejich náplní z roku 2016 (On the Handling of Tobacco Products, Herbal Products for Smoking, Electronic Smoking Devices and Their Liquids)<sup>439</sup>
- Zákon o prodeji omamných a psychotropních látek a léků z roku 1998 (On Procedures for the Legal Trade of Narcotic and Psychotropic Substances and Medicinal Products)<sup>440</sup>
- Zákon o prekurzorech z roku 1998 (On Precursors)<sup>441</sup>
- Zákon o držení alkoholu z roku 1998 (Handling of Alcoholic Beverages Law)<sup>442</sup>
- Nařízení o provádění kontroly ovlivnění alkoholem, omamnými látkami z roku 2008 (Procedures for Detecting the Influence of Alcohol, Narcotic, Psychotropic or Toxic Substances)<sup>443</sup>

### Strategie, zajištění kvality a metodologie

Plánování protidrogové politiky je zajištěno na vládní úrovni v souladu se směřováním protidrogové politiky Evropské Unie. Strategie vytyčuje hlavní cíle a určuje nástroj jejich dosažení. Metodologické působení se zaměřuje především na problematiku veřejného zdraví na místní úrovni, přičemž drogová problematika je jen částí dané oblasti.

---

<sup>438</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Latvia. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.]

<sup>439</sup> LATVIJAS REPUBLIKAS OFICIĀLAIS IZDEVUMS/LATVIJAS VĒSTNESIS. *Likumi. On the Handling of Tobacco Products, Herbal Products for Smoking, Electronic Smoking Devices and Their Liquids*. [Online.]

<sup>440</sup> LATVIJAS REPUBLIKAS OFICIĀLAIS IZDEVUMS/LATVIJAS VĒSTNESIS. *Likumi. Par prekursoriem*. [Online]; VALST VALODAS CENTRS (STATE LANGUAGE CENTRE). *On Procedures for the Legal Trade of Narcotic and Psychotropic Substances and Medicinal Products. 11. June 1998*. [Online.]

<sup>441</sup> VALST VALODAS CENTRS. *On Procedures for the Legal Trade of Narcotic and Psychotropic Substances and Medicinal Products. 11. June 1998*. [Online.]

<sup>442</sup> LATVIJAS REPUBLIKAS TIESĪBU AKTI. *Likumi. Alkoholisko dzērienu aprites likums*. [Online.]

<sup>443</sup> LATVIJAS REPUBLIKAS TIESĪBU AKTI. *Likumi. Alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes pārbaudes kārtība*. [Online.]

## **Strategie**

Dne 14. března 2011 schválila vláda *Program pro kontrolu drog a omezení závislosti 2011–2017*.<sup>444</sup> Byl vypracován v souladu s dalšími strategickými dokumenty a reflektuje i principy protidrogové politiky Evropské unie. Stanovuje tři hlavní strategické cíle:

- Snížení celospolečenské tolerance nelegálních drog
- Snížení škod způsobených užíváním drog pomocí kvalitní zdravotné péče o závislé
- Snížení dostupnosti nelegálních drog

Strategie ke splnění vytyčených cílů stanovuje čtyři hlavní teze strategického směřování: prevence drogových závislostí, zajištění zdravotní péče o závislé, snížení nabídky nelegálních drog (redukce drogového trhu), nastavení direktiv v protidrogové oblasti včetně průběžného sociologického výzkumu (sběru dat).

Nedostatkem strategie je, že se zaměřuje zejména na nelegální drogy a nereflektuje jiné typy závislostí. Lotyšsko průběžně vyhodnocuje plnění strategických cílů protidrogové politiky a za vyhodnocování odpovídá ministr vnitra.

## **Zajištění kvality a metodologie**

Metodologickou podporu místním samosprávám zprostředkovává Ministerstvo zdravotnictví (The Ministry of Health), které v roce 2011 vydalo nařízení Pokyny podpory zdraví pro místní samosprávy (The Health Promotion Guidelines). V rámci problematiky veřejného zdraví je zařazena i kapitola věnující se drogovým závislostem.

Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí zajišťuje fungování Sítě zdravotních odborů místních samospráv (The National Healthy Municipalities Network), jejímž cílem je zprostředkování výměny informací, osvědčených postupů a dobré praxe za účelem zlepšení řešení problematiky veřejného zdraví. Centrum k tomuto účelu poskytuje metodologickou podporu.

Dále platí, že problematika drog a drogových závislostí je řešena v rámci výuky a odborné přípravy mnoha profesí, které s danou problematikou mohou přijít do styku. Jedná se zejména o sociální pracovníky.<sup>445</sup>

## **Lucembursko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Lucembursku**

Drogová problematika v Lucembursku je integrovaná, cílí totiž také na gambling a na závislost na léčivech. Zejména systém léčby je do jisté míry specifický velkým podílem účasti nevládních organizací. Kvalita péče je zajišťována formou akreditací. Systém preventivního působení je zaměřen zejména na mladší populaci, kdy základním cílem je nabídnout alternativní trávení volného času. Protidrogová politika je ukotvena ve strategických dokumentech uspořádaných ve standardním modelu základního dokumentu a na něj navázaného akčního plánu.

---

<sup>444</sup> IEM NOZARES POLITIKAS DEPARTAMENTA. *Narkotisko un psihotropo vielu un to atkaribas izplatibas ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011–2017.gadam (informativa daļa)*.

<sup>445</sup> VIZ EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Latvia. Country Drug Report 2017*. Str. 13.

## **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

Od svého vzniku v roce 1994 udržuje a rozvíjí epidemiologický dohled nad drogami a drogovými závislostmi *Lucemburské národní kontaktní místo* (Point Focal Luxembourgeois PFN). Je součástí Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost pod názvem *Lucemburská informační síť o drogách a drogových závislostech RELIS* (Réseau Luxembourgeois d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies).

Lucemburská vláda svěřila koordinaci činností, jež vedou ke snížení poptávky a rizik spojených s drogami a drogovými závislostmi, ministerstvu zdravotnictví. Zároveň byla vytvořena funkce národního koordinátora pro drogy (v roce 2000). Ten spolupracuje s *Vládní skupinou pro drogové závislosti GIT* (Groupe Interministériel Toxicomanies) na realizaci plánů boje proti drogám a závislostem.

Instituce specializované na léčbu drogových závislostí musí disponovat souhlasem ministerstva zdravotnictví a státu. Tyto dva mechanismy umožňují, společně s dalšími instrumenty, kontrolovat kvalitu těchto institucí a financovat cílové oblasti.<sup>446</sup>

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Do protidrogové politiky je zapojeno celkem jedenáct ministerstev (zejména ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo financí). O snižování nabídky drog nebo aktivit v rámci mezinárodní kooperace se zasazují především ministerstvo spravedlnosti a ministerstvo zahraničních věcí.

Epidemiologický dozor nad problémovým užíváním nelegálních drog je zajištěn Lucemburskou informační sítí o drogách a drogových závislostech RELIS. Údaje získané RELIS tvoří základ výroční zprávy o fenoménu drog na území Lucemburského velkovévodství.<sup>447</sup>

## **Adiktologické služby**

### ***Protidrogová prevence***

Těžištěm primární protidrogové prevence je působení na školní mládež, ačkoliv školní předměty takto zaměřené nejsou povinné. Systém je v gesci především nevládních organizací, které spolupracují se školami. Platí zde teze, že mladiství, kteří jsou motivováni k mimoškolním aktivitám a žijí ve stabilním rodinném prostředí, budou méně náchylní k užívání drog. Preventivní programy cílené na ohrožené skupiny mladistvých probíhají zejména na hudebních festivalech.<sup>448</sup>

### ***Minimalizace rizik***

Systém minimalizace rizik v Lucembursku zahrnuje: výměnný program jehel a stříkaček, aplikační místnost. Aplikační místnost je v Lucembursku jedna, ročně je využita cca 30 000krát (zřízení další aplikační místnosti je plánováno v roce 2017 v jižní části země).

<sup>446</sup> LE GOUVERNEMENT LUXEMBOURGEOIS. *Gouvernement.lu*. [Online.]

<sup>447</sup> LE GOUVERNEMENT LUXEMBOURGEOIS. *Gouvernement.lu*. [Online.]

<sup>448</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Luxembourg. Country Drug Report 2017*.

Výměnný program jehel a stříkaček probíhá na pěti místech, např. v centru drogového poradenství (drug counselling centre) nebo v centru nízkoprahových služeb. K dispozici jsou i čtyři automaty s jehlami a stříkačkami. V roce 2012 byla zřízena i mobilní ambulantní jednotka lékařské péče. V rámci výměnného programu stříkaček a jehel jsou poskytovány také např. prezervativy, jednorázové alkoholové ubrousky, suché ubrousky, voda atd.<sup>449</sup>

### **Léčba**

Systém léčby je tvoří:

- ambulanční a residenční centra specializované léčby,
- poradenská centra,
- nemocnice.

Systém léčby je decentralizován a je prováděn zejména nevládními organizacemi se státní akreditací. Většina těchto organizací má smlouvu s ministerstvem zdravotnictví, které jim poskytuje roční dotace. Ambulantní péče je pro pacienty zdarma (hrazena z dotací), lůžková péče je hrazena ze zdravotního pojištění.<sup>450</sup>

### **Financování adiktologických služeb**

Protidrogová politika je financována zejména z úrovně rozpočtu ministerstva zdravotnictví, dále se uplatňuje dotační princip ve smyslu dotační podpory nevládních organizací, které odpovídají zejména za služby minimalizace rizik. Na služby a programy v oblasti drog a drogových závislostí byly z rozpočtu ministerstva zdravotnictví vyčleněny prostředky ve výši bezmála 11 milionů EUR v roce 2014<sup>451</sup>, oproti 2 milionům eur (2 066 000,- EUR) v roce 2000. Došlo tedy ke zvýšení o 430 %.<sup>452</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky<sup>453</sup>**

- Zákon z roku 1973 týkající se prodeje léčebných látek a boje proti drogové závislosti.
- Dekrety z roku 1974 týkající se psychotropních látek, vytvořen seznam kontrolovaných narkotik.
- Dekret z roku 1993 týkající se obchodu s narkotiky a psychotropními látkami.
- Dekret z roku 1997 týkající se látek figurujících v dohodě OSN o psychotropních látkách z roku 1971.
- Zákon z roku 2001 týkající se léčby drog.
- Zákon z roku 2001 upravující právo z roku 1973 o ujednání souvisejícím s legalizací užívání kanabisu.
- Dekret z roku 2007 o obchodu s drogami a dohledu nad nimi.

<sup>449</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Luxembourg*. [Online.]

<sup>450</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Luxembourg. Country Drug Report 2017. *Treatment*. [Online.]

<sup>451</sup> Tato částka nezahrnuje protidrogovou represí.

<sup>452</sup> LE QUOTIDIEN. *Drogues : la consommation recule au Grand-Duché*. [Online.]

<sup>453</sup> LE GOUVERNEMENT LUXEMBOURGEOIS. *Gouvernement.lu*. [Online.]

- Dekret z roku 2014 doplňující dekret z roku 1974 týkající se psychotropních látek.

## **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

### **Strategie**

V Lucembursku je užit model spojení základního strategického dokumentu a na něj navazujícího akčního plánu:

- *Vládní strategie a akční plán 2015–2019*<sup>454</sup>
- *Akční plán drogy a závislosti 2015–2019*<sup>455</sup>

Strategie vychází z předchozího dokumentu (platného pro roky 2010–2014). Hlavní prioritou je co nejširší prevence dopadající na děti, rodiče a rodiny, ve kterých se vyskytuje závislost. Navazující akční plán obsahuje více než 60 konkrétních opatření.<sup>456</sup> Strategie cílí na nelegální drogy, alkohol, užívání tabáku, ale i závislostní chování (gambling či závislost na lécivech). Dvěma základními pilíři strategie jsou snížení nabídky a snížení poptávky po drogách. K tomu mají dopomoci i čtyři průřezová témata:

- Minimalizace rizik
- Výzkum a výměna informací
- Mezinárodní spolupráce
- Koordinace na vnitrostátní úrovni

Hlavními cíli je ochrana veřejného zdraví, zachování veřejného pořádku a veřejné bezpečnosti, udržení sociálního smíru. Dosažení těchto cílů má být realizováno postupnou implementací šedesáti opatření uvedených v akčním plánu.

### **Zajištění kvality a metodologie**

Protidrogová politika Lucemburska spadá primárně pod ministerstvo zdravotnictví a pod národního koordinátora pro drogy. Veškeré strategie a akční plány Lucemburska jsou v souladu s protidrogovou politikou aplikovanou na území celé Evropské unie. Protidrogová politika Evropské unie je založena na vědeckých poznatcích a opatřeních vedoucích ke snížení poptávky i nabídky a na dalších opatřeních dokládajících jejich efektivnost.

V Lucembursku usilují o dosažení konsensu jak mezi zdravotnickými, donucovacími a justičními orgány, tak mezi vnitrostátními a místními orgány. Jejich činnost je zaměřena především na oblasti proměnlivé a dynamické, a to na:

- užívání drog,
- důsledky na zdraví a veřejnou bezpečnost,

---

<sup>454</sup> LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG. MINISTÈRE DE KA SANTÉ. *Strategie et plan d'action gouvernementaux 2015–2019 en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées.*

<sup>455</sup> Tamtéž, dokumenty spojeny.

<sup>456</sup> SANTE.LU. *Stratégie et plan d'action gouvernementaux 2015–2019 en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées.* [Online.]

- nové látky, které se objevují na trhu,
- spotřební chování ve společnosti.

V Lucembursku není zaveden žádný systém certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog sloužící k zajištění kvality adiktologických služeb, jako je tomu například v České republice.<sup>457</sup>

## Maďarsko

### Obecně k protidrogové problematice v Maďarsku

V Maďarsku je brán zřetel na celospolečenské dopady již ve fázi plánování tvorby základních strategických dokumentů. Konkrétní koordinace úkolů protidrogové problematiky, které mají směřovat k naplnění strategie, je otázkou odbornou a je v gesci několika subjektů. Financování je řešeno zejména z veřejných rozpočtů s převahou rozpočtu státního. Nestátní organizace poskytující určité služby (zejména služby minimalizace rizik) jsou financovány ze státního rozpočtu formou grantů. Systém zdravotní péče je finančně zajištěn ze zdravotního pojištění. Celkově protidrogová politika směřuje k integrované politice. Systém protidrogové prevence začíná tradičně již ve školní výuce. Kvalita takto provozovaných preventivní programů je zajištěna procedurou udělování grantů. Úlohu v prevenci hraje též policie. Léčebné služby jsou do jisté míry roztržštěné a péče je poskytována v rámci celého systému zdravotní péče. Služby minimalizace rizik zajišťují mimo poradenských služeb též program výměny použitých injekčních stříkaček a jehel.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

#### Na státní úrovni

Na státní úrovni zasedá *Rada pro drogy* (Kábítószerügyi Tanács, Kábítószerügyi Koordinációs Tárcaközi Bizottság). Jejimi členy jsou zástupci ministerstev, dále pak zástupci neziskových organizací. Rada mimo jiné představuje určité fórum k zapojení občanské společnosti do řešení problematiky a připravuje Národní protidrogovou strategii.<sup>458</sup>

*Národní úřad protidrogové prevence* (Nemzeti Drogmegelőzési Koordinációs Osztály), který je součástí ministerstva lidských zdrojů, odpovídá za koordinaci a plánování protidrogové politiky na státní úrovni. Mezi jeho úkoly patří:<sup>459</sup>

- Vypracovávání koncepce drogové legislativy, průběžné vyhodnocování drogové legislativy a příprava legislativních změn
- Koordinace úkolů v rámci protidrogové politiky, na jejichž plnění se podílí více veřejných orgánů

<sup>457</sup> LE GOUVERNEMENT LUXEMBOURGEOIS. *Gouvernement.lu*. [Online.]

<sup>458</sup> K činnosti Rady (v originále) zde: AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLJA. *Kábítószerügyi Tanács, Kábítószerügyi Koordinációs Tárcaközi Bizottság*. [Online.]

<sup>459</sup> Podrobněji (v originále) zde: AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLJA. *Drogmegelőzési és koordinációs feladatok*. [Online.] K problematice zapojení Oddělení do plánování aktivit souvisejících s mezinárodním právem (v originále) zde: AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLJA. *Nemzetközi vonatkozások*. [Online.]

- V rámci plnění úkolů Národní protidrogové strategie koordinace jejich plnění a monitoring plnění vytyčených cílů.
- Příprava zprávy pro vládu a další instituce shrnující poznatky o drogové problematice.
- Participace na přípravě mezinárodních smluv a dohod v oblasti drogové problematiky, a to koordinace činnosti vycházející z členství Maďarska v EU ve vztahu k drogové problematice.

### **Na místní úrovni**

Koordinaci úkolů především drogové prevence a výzkumu závislostí provádí *Národní institut pro léčbu a rehabilitaci* (Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet) v rámci Koordinačního fóra.

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

*Národní institut pro rozvoj zdraví* (Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet)<sup>460</sup> zajišťuje akreditování a financování jednotlivých preventivních programů na školách a dohlíží na jejich kvalitu. Samotné programy jsou pak poskytovány nestátními organizacemi.

Národní institut pro léčbu a rehabilitaci vyhlašuje s tříletou periodicitou výběrová řízení na poskytovatele služeb minimalizace rizik. V rámci daného výběrového řízení určí kritéria, která musejí být vybraným subjektem naplněna, a tím i zajišťuje kvalitu a dostupnost služeb.

Systém léčebné péče zastřešuje ministerstvo lidských zdrojů. Poskytování samotných služeb je pak otázkou celé sítě poskytovatelů zdravotní péče v Maďarsku, protože systém péče o závislé není specificky oddělen od psychiatrické péče.

### **Adiktologické služby**

#### **Protidrogová prevence**

Probíhá celá řada preventivních programů zaměřených obecně i na vybrané skupiny. V posledních letech se zvyšuje aktivita v rámci preventivního působení v otázkách konzumace alkoholu a tabáku. Aktivity primární protidrogové prevence začínají již v průběhu školní docházky a provádí je více subjektů, a to na jedné straně policie, na straně druhé nestátní organizace. Platí, že programy provozované nestátními subjekty musejí být akreditovány Národním institutem pro rozvoj zdraví. Cílená prevence se zaměřuje zejména na děti v ústavní péči, vězně, lidi bez domova, těhotné ženy. Preventivní programy mají za cíl posílení rodinné soudržnosti a zlepšení sociálních dovedností u mladých lidí.<sup>461</sup>

#### **Minimalizace rizik**

Národní institut pro léčbu a rehabilitaci uzavírá tříleté smlouvy s jednotlivými poskytovateli, kteří jsou vybíráni v rámci výběrového řízení, přičemž poskytovatelé musejí nabízet vždy alespoň dvě ze tří služeb (intervenční služby, služby sociálního poradenství a terénní programy). Výměna použitých stříkaček a jehel může být doplňkem k základním službám, popř. je provozována i samostatně. Ve

<sup>460</sup> Viz (v originále) stránky Institutu: NEFI. A NEMZETI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI INTÉZET. *A Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet*. [Online.]

<sup>461</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Hungary. Country Drug Report 2017*. Str. 10–13.

čtyřech městech jsou k tomuto účelu instalovány samoobslužné automaty. Většina programů poskytuje navíc dezinfekční ubrousky a prezervativy.<sup>462</sup>

### **Léčba**

Na systému léčby drogově závislých se podílí systém zdravotní péče, systém sociálního zabezpečení a též i nestátní organizace. Platí, že nestátní organizace se na systému podílejí spíše ve větších městech. V odlehlých oblastech péči poskytuje téměř výhradně stát. Systém léčby závislých není striktně oddělen od psychiatrické péče. Obecně je patrná určitá roztržitost systému, neboť někteří poskytovatelé se specializují jen na zdravotní, další jen na sociální péči, jiní poskytují obojí.<sup>463</sup> Specifikem je jeden z institutů trestního práva, který spočívá v tom, že trestní řízení za některé drogové delikty je zastaveno, pokud se obviněný podrobí léčbě u jednoho z poskytovatelů, kteří jsou k tomuto účelu určeni a kteří jsou vedeni na zvláštním seznamu.<sup>464</sup>

### **Financování adiktologických služeb**

Na přípravě státního rozpočtu se podílí též Národní oddělení drogové prevence. Podílí se rovněž na plánování prostředků drogové prevence a sleduje jejich využití.<sup>465</sup> Financování preventivních aktivit principiálně vychází zejména z úrovně státního rozpočtu, probíhá formou grantů vyhlašovaných vždy s roční periodicitou. Služby minimalizace rizik jsou financovány z více zdrojů, jednak centrálně formou grantů, a jednak může být toto financování doplněno z úrovně rozpočtů místních samospráv. Léčebné služby jsou financovány výhradně zdravotní pojišťovnou, sociální služby z příslušné kapitoly státního rozpočtu. Podle údajů z let 2000–2007<sup>466</sup> se výdaje na protidrogovou politiku (zahrnující celkové výdaje vč. represe) vždy pohybovaly mezi 0,04–0,05 % maďarského HDP.

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky<sup>467</sup>**

- Zákon č. 2/2012 trestní zákon
- Nařízení vlády č. 66/2012 o návykových látkách
- Zákon č. 176/2011 o změně zákona a zdravotních službách
- Zákon č. 150/2011 o změně trestního zákona (změna určování obsahu THC)
- Nařízení vlády č. 23/2011 o konání hudebních produkcí a jiných veřejných akcí

### **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

---

<sup>462</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Hungary. Country Drug Report 2017*.

<sup>463</sup> Tamtéž.

<sup>464</sup> Více informací a uvedený seznam (v originále) zde: AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLIA. *Megelőző-felvilágosító szolgáltatás (elterelés)*. [Online.]

<sup>465</sup> Dostupné (v originále) zde – bod 4: AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLIA. *Drogmegelőzési és koordinációs feladatok*. [Online.]

<sup>466</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Hungary. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.]

<sup>467</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. DROG FÓKUSZPONT. (2012) *Hungary. New developments, trends and in-depth information on selected issues*.

## **Strategie**

Strategii protidrogové politiky zajišťuje *Národní protidrogová strategie 2013–2020*.<sup>468</sup>

Byla přijata v roce 2013 a je zaměřena zejména na nelegální drogy. V ní však chybí prvky integrované politiky. Sledovanými hodnotami jsou:

- Základní lidská práva,
- lidské zdraví a důstojnost,
- osobní a celospolečenská odpovědnost,
- celospolečenské zaměření,
- aktivity založené na jasných a podložených důkazech.

Strategie se zaměřuje na tři klíčové oblasti, jimiž jsou: ochrana zdraví a drogová prevence, léčebná a následná péče, snížení nabídky drog (redukce trhu). Strategie obsahuje též mechanismy průběžného vyhodnocování její efektivity.<sup>469</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Jedním z institutů zajištění kvality je proces udělování grantů pro výukové programy na školách, tzv. zdravotní programy (jejich součástí je drogová prevence). Institucionálně je zajišťován Národním institutem pro rozvoj zdraví. Cílem je, aby na školách probíhaly jen programy odpovídající předem daným kritériím. V oblasti léčebné péče vydává metodické pokyny ministerstvo zdravotnictví. Aktivity minimalizace rizik jsou metodologicky zajišťovány již v rámci výběrových řízení a musejí odpovídat daným požadavkům.

Nedostatkem je, že v zemi neexistuje systém profesní přípravy (např. tréninkové programy) pracovníků adiktologických služeb.<sup>470</sup>

## **Malta**

### **Obecně k protidrogové problematice na Maltě**

První národní protidrogová politika byla zahájena v roce 2008. Tato politika spadá pod ministerstvo spravedlnosti a také pod ministerstvo zdravotnictví a péče. Administrativně je Malta rozdělena na 65 lokalit. Ty jsou řízeny městskými radami, které jsou zodpovědné například za poskytování sociálních služeb, které spadají pod ministerstvo zdravotnictví a péče. Existují tři správní celky (tři ostrovy, ze kterých se Malta skládá) a ty seskupují zmíněné lokality. Vláda nepřenáší část svých kompetencí na nižší celky. Co se týče protidrogové politiky, ta je řízena a financována centrálními orgány.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

---

<sup>468</sup> Dostupné (v originále) zde: MAGYARORSZÁG KORMNÁNYA. *H/11798 számú országgyűlési határozati javaslat a Nemzeti Drogellenes Stratégiáról 2013–2020*.

<sup>469</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Hungary. Country Drug Report 2017*.

<sup>470</sup> Tamtéž. Str. 15.

Hlavním orgánem odpovědným za problematiku drog na Maltě je *Poradní výbor pro drogy a závislost*, který je součástí ministerstva pro rodinu a sociální solidaritu. Poradní výbor byl zřízen v době, kdy se Národní komise pro zneužívání drog, alkoholu a dalších závislostí stala součástí prezidentské kanceláře Malty. Členy poradního sboru je sedm nezávislých odborníků z oblastí práva, klinické psychologie, psychiatrie, epidemiologie a neurovědy.

Za provádění Národní protidrogové politiky je odpovědné *Národní koordinační oddělení pro drogy a alkohol*, které rovněž spadá pod ministerstvo pro rodinu a sociální solidaritu. Hlavním úkolem národního kontaktního místa pro drogy a drogovou závislost EMCDDA je monitorování situace.<sup>471</sup>

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

### **Na státní úrovni**

Na Maltě je pět hlavních poskytovatelů adiktologických služeb. Tři z těchto poskytovatelů služeb jsou zcela financováni vládou:

- Sedqa – národní agentura proti drogám a závislosti na alkoholu, která je součástí ministerstva školství, zaměstnanosti a rodiny.
- SATU (Substance Abuse Therapeutic Unit – Léčebné oddělení pro zneužívání látek), které spadá pod ministerstvo spravedlnosti a vnitřních věcí.
- DDU (Dual Diagnosis Unit – Oddělení dvojí diagnosy), jež je provozováno v rámci nemocnice Mount Carmel, za niž odpovídá ministerstvo zdravotnictví a péče.

Dva subjekty Caritas a Oasi jsou dobrovolní poskytovatelé léčby, kteří dostávají od vlády částečnou finanční podporu.<sup>472</sup>

### **Na regionální úrovni**

Na regionální úrovni působí místní rady, které se snaží odlehčit práci odpovídajícím ministerstvům a rady řeší problémy na lokální úrovni. Co se týče rozpočtu, oblast vzdělání, obrany, sociální politiky a ochrany prostředí patří do kompetence příslušných ministerstev.

## **Adiktologické služby**

Protidrogová politika se řídí několika cíli<sup>473</sup>:

- Snížení nabídky po drogách
- Snížení poptávky po drogách
- Koordinace Národní protidrogové politiky na vysoké úrovni
- Vytvoření právního rámce týkající se protidrogové politiky

---

<sup>471</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Malta. Country Drug Report 2017.*

<sup>472</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *2011 National report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Malta. New Developments, Trends and In-depth Information on Selected Issues.*

<sup>473</sup> Tamtéž.

- Kvalitnější monitorování, hodnocení, školení a výzkum drogové situace
- Zlepšení mezinárodní spolupráce

Současná národní protidrogová politika klade důraz na součinnost mezi poskytovateli služeb, zdravotníky, sociálními pracovníky a institucemi s cílem zajistit více možností léčby.

### **Protidrogová prevence a minimalizace rizik**

Nadace služeb sociálního zabezpečení a Nadace lékařských služeb realizují preventivní aktivity a programy společně s nevládními organizacemi (např. Sedqa, Caritas a nadace OASI). Tyto organizace se zaměřují na specifické skupiny (školáci, rodiče) a prostředí (pracovní prostředí, komunita).<sup>474</sup>

Všeobecná primární protidrogová prevence se provádí především ve školách, kde intervence začíná na úrovni základních škol a pokračuje na středních školách. Preventivní aktivity na základních školách informují o možných problémech, které mohou způsobit užívání tabáku a alkoholu. Intervence na středních školách jsou určeny k rozvoji dovedností v oblasti života, sebeúcty, rozhodování a řešení problémů a odolnosti vůči tlaku.

Celonárodní iniciativou je Projekt Leap, který je financován z Evropského sociálního fondu. Byl zahájen v roce 2014 a má za cíl snižování sociálního vyloučení kvůli závislosti. Instituce Appogg a Sedqa sdružily experty několika oborů a byl vyvinut projekt, jehož cílem je nabídnout individuální poradenství a pomoc dospívajícím. Tyto služby jsou k dispozici i rodičům a partnerům mladých lidí. Je nabízena také pomoc lidem, kteří kvůli závislosti ztratili svůj domov.<sup>475</sup>

### **Léčba**

Poskytovatelé nabízejí různé typy léčby, které lze rozdělit do několika hlavních kategorií: specializované ambulantní služby; nízkoprahové služby; programy ústavní léčby; detoxifikační léčba a opioidní substituční léčba (OST).

Ambulantní služby založené na nevládních organizacích nabízejí dlouhodobou nebo krátkodobou podporu prostřednictvím sociální práce, poradenství, skupinové terapie a psychologických intervencí. Nízkoprahové programy nabízejí denní péči.

OST zajišťuje ambulantní oddělení pro zneužívání látek (SMOPU). Metadonová léčba je dostupná na Maltě od roku 1987 a léčba buprenorfinem byla zavedena v roce 2006. Buprenorfin je také k dispozici na předpis od SMOPU nebo praktického lékaře.

Počet klientů léčby na Maltě se za posledních 10 let zvýšil. Toto může být přičítáno lepší koordinaci mezi službami, zvýšenému počtu odkazů na léčbu od několika agentur a rovněž zlepšení shromažďování a podávání zpráv o léčbě. Většina klientů, kteří začali léčbu v roce 2015, byla léčena ambulantně. Osoby závislé hledaly léčbu v důsledku užívání primárně opioidů (hlavně heroinu) a též kokainu. Většina uživatelů, kteří vyžadovali léčbu v důsledku primárního užívání heroinu v roce 2015, byla zařazena do programu OST (v 90 % byl předepsán metadon).<sup>476</sup>

<sup>474</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *2011 National report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Malta. New Developments, Trends and In-depth Information on Selected Issues.*

<sup>475</sup> TIMESOFMALTA. *Malta's first National Drugs Policy.* [Online.].

<sup>476</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Malta. Country Drug Report 2017.*

## Financování adiktologických služeb

O financování činností spojených s protidrogovou politikou rozhodují subjekty, které jsou zodpovědné za implementaci protidrogové strategie. Dostupné informace však neobsahují mnoho údajů o výdajích související s drogovou situací. Poslední údaje z roku 2012 ukazují, že výdaje související s drogami představovaly přibližně 0,08 % hrubého domácího produktu, tzn., že Malta vynaložila na aktivity protidrogové politiky (vč. represe) zhruba částku 5,5 milionu EUR<sup>477</sup>.

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

Hlavními právními předpisy zabývajícími se návykovými látkami na Maltě jsou:

- Nařízení o lékařských povoláních, které se týká psychotropních drog,
- Nařízení o nebezpečných lécích, které se týkají omamných látek v kombinaci s novým zákonem o drogové závislosti z roku 2014.<sup>478</sup>

Tato dvě nařízení pomáhají:

- regulovat výrobu, vývoz, dovoz, držení, distribuci, prodej a nesprávné používání uvedených psychotropních léků,
- regulovat předepisování a vydávání vyhrazených léčiv regulovat.

Dalším právním předpisem je:

- Zákon o předcházení praní špinavých peněz, který byl přijat v roce 1994. Trest za praní špinavých peněz je totožný s trestným činem obchodování s drogami.<sup>479</sup>

Užívání psychotropních a omamných látek samo o sobě není nelegální. V dubnu 2015 vstoupil v platnost zákon o závislosti na drogách z roku 2014. Podle tohoto zákona bude osoba, u které bude nalezeno malé množství drog pro osobní potřebu, souzena před soudem. V případě, že osoba bude shledána vinnou z držení konopí, soud jí uloží pokutu ve výši 50 až 100 EUR, nebo 75 EUR až 125 EUR za držbu jiných drog.<sup>480</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

V lednu 2008 byla přijata *Národní protidrogová politika*<sup>481</sup> jako hlavní strategický dokument boje proti drogám. Vytyčuje dva zastřešující cíle:

---

<sup>477</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Malta. Country Drug Report 2017.*

<sup>478</sup> KUNSILL STUDENTI UNEVERSITARJI. (2011) *Drug Policy Reform in Malta. The University Students View on the Way Forward.*

<sup>479</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2012) *2011 National report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Malta. New Developments, Trends and In-depth Information on Selected Issues.*

<sup>480</sup> KUNSILL STUDENTI UNEVERSITARJI. (2011) *Drug Policy Reform in Malta. The University Students View on the Way Forward.*

<sup>481</sup> MINISTRY FOR THE FAMILY AND SOCIAL SOLIDARITY. (2008) *National Drugs Policy.*

- Zajištění vysokého standardu veřejné bezpečnosti (bojem proti pašování, regulací obchodu a nakládání s prekurzory, zlepšení spolupráce v rámci boje s drogovou kriminalitou),
- zajištění vysokého standardu zdravotní péče a sociálního zabezpečení (snižování drogové nabídky a poptávky, posilování aktivit minimalizace rizik).

K dosažení těchto dvou základních cílů mají vést tyto dílčí kroky a nástroje:

- Zlepšení koordinace veřejných institucí v boji proti drogám,
- zavedení sítě odborníků poskytujících základní adiktologické služby,
- zavedení sítě preventivních programů na školách,
- zlepšení legislativy a prosazování práva,
- průběžné vyhodnocování všech aktivit a jejich zefektivňování,
- větší zapojení do mezinárodní spolupráce v rámci boji proti drogám.<sup>482</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Malta nevede žádné protokoly ohledně protidrogové politiky a nemá ani rozšířenou legislativu, která by dopadala do této oblasti. Za nejdůležitější pokyny můžeme požadovat dva hlavní právní předpisy, a to již zmíněné nařízení o lékařských povoláních a nařízení o nebezpečných lécích.

Oddělení výzkumu a vývoje v rámci oddělení sociální péče je odpovědné za zajištění kvality a rozvoje standardů ve spolupráci s poskytovateli služeb. Obecně platí, že každý poskytovatel služeb má vlastní pokyny a normy, které by měly být v souladu s vnitrostátní protidrogovou politikou. Společné normy v oblastech snižování poptávky na Maltě nebyly dosud přijaty.<sup>483</sup>

Výzkum je jednou z částí současné národní protidrogové politiky. Tato politika uznává, že jsou potřeba průběžné monitorování, shromažďování a šíření informací, pravidelné hodnocení politických opatření a průběžný sociologický výzkum a školení. Poradní výbor pro drogy a závislost odpovídá za všechny otázky související s drogami. Národní kontaktní místo pro drogy a drogovou závislost je zodpovědné za shromažďování potřebných informací a monitorování drogové situace. Vláda hraje důležitou roli při výzkumu, který je financován hlavně ze státního rozpočtu. Výsledky z výzkumu jsou pak šířeny národním kontaktním místem prostřednictvím médií a na internetových stránkách národních kontaktních míst.

Maltské národní kontaktní místo spadá pod ministerstvo rodiny a sociální solidarity a je součástí Národní koordinační jednotky pro drogy a alkohol. Zahájilo svoji činnost v červnu 2004 v důsledku projektu Twinning Light s Nizozemskem.<sup>484</sup>

## **Nizozemí**

### **Obecně k protidrogové problematice v Nizozemí**

<sup>482</sup> MINISTRY FOR THE FAMILY AND SOCIAL SOLIDARITY. (2008) *National Drugs Policy*. Viz str. 7–8.

<sup>483</sup> KUNSILL STUDENTI UNEVERSITARJI. (2011) *Drug Policy Reform in Malta. The University Students View on the Way Forward*.

<sup>484</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Malta. Country Drug Report 2017*.

Protidrogová politika Nizozemí je v mnohém specifická a do jisté míry se vymyká evropskému standardu, zejména ve vztahu k tzv. měkkým drogám. Jednou ze základních hodnot je totiž pragmatičnost a z toho vyplývající teze, že nelze společnost drog zcela zbavit. Na závislé není pohlíženo jako na zločince, ale jako na potřebné jedince. Nizozemí je světově známé fenoménem tzv. coffee shopů, tedy míst, kde lze zakoupit a konzumovat marihuanu. Na jejich příkladu se dobře ilustruje nastavení nizozemské protidrogové politiky. Marihuanu koupit lze (ale s limitem 5 g na jeden nákup a smí ji zakoupit jen obyvatel Nizozemí), prodej tvrdých drog nebo obecně jakékoliv problémy spojené s provozem vedou k uzavření coffee shopu. Je tedy vidět, že ve vztahu k tvrdým drogám je Nizozemí stejně nekompromisní jako většina evropských zemí. I v politice vůči měkkým drogám dochází k posunům, tomu odpovídá např. výše zmíněná snaha o zabránění drogové turistiky. Dalším specifikem je absence speciálního orgánů pro koordinaci drogové politiky. Vše je zajišťováno na bázi meziministerské spolupráce.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

V Nizozemí není specificky určený orgán, který by koordinoval drogovou politiku či odpovídal za její plnění, jak je tomu ve většině zemí Evropské unie. Odpovědnost za provádění a plánování protidrogové politiky je sdílena několika ministerstvy. Jedná se o:

- Ministerstvo zdravotnictví,
- Ministerstvo sociální péče a sportu,
- Ministerstvo bezpečnosti a spravedlnosti,
- Ministerstvo zahraničních věcí.

Celková koordinace na nejvyšší úrovni se provádí na společných setkáních protidrogových koordinátorů (drug policy managers) z jednotlivých ministerstev. Rozdělení odpovědnosti se týká konkrétních úkolů i oblastí problematiky. Koordinace dílčích činností je v gesci ministerstev zdravotnictví a sociální péče. Ministerstvo bezpečnosti a spravedlnosti připravuje legislativu, plní úkoly v oblasti represe, koordinuje práci policie. Ministerstvo zahraničních věcí koordinuje zahraniční spolupráci v otázkách drogové politiky a dalších souvisejících činnostech, např. koordinaci řešení otázek spojených s šířením viru HIV.<sup>485</sup>

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Preventivní aktivity zastřešuje a koordinuje ministerstvo zdravotnictví spolu s ministerstvem sociální péče a sportu. Avšak zajišťování a fungování konkrétních aktivit mají na starosti místní samosprávy ve spolupráci se školami a středisky volného času. Velkou úlohu přebírají také neziskové organizace, zejména v práci s mládeží. Služby minimalizace rizik mají široké pole zajišťujících subjektů. Směřuje se k maximální efektivitě. Základem jsou terénní pracovníci. Do systému jsou však zapojeny i soukromé subjekty, jako např. lékárny, ale i policie. Za léčbu odpovídají na nejvyšší úrovni regionální a místní samosprávy.<sup>486</sup>

<sup>485</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Netherlands. Country Drug Report 2017*. Str. 2.

<sup>486</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Netherlands. Country Drug Report 2017*. Str. 10–13.

## **Adiktologické služby**

### ***Protidrogová prevence***

Obecně se preventivní aktivity zaměřují zejména na mladé lidi a rizikové skupiny. Novým trendem však je také zaměření na tzv. rekreační drogy požívané zejména během volnočasových aktivit. Tímto směrem se ubírá i prevence. Programy primární protidrogové prevence probíhají v rámci školní výuky, zejména na druhém stupni. Zde jsou posilovány sociální dovednosti žáků, sebekázeň, následování sociálních norem, programy zahrnují i školení pro učitelský sbor. Mimo školu se aktivity zaměřují na kluby a obecně místa, kde se scházejí mladí lidé. Velkou úlohu zde mají neziskové organizace, ty se zaměřují na zvláště ohrožené jedince, např. děti z rodin, kde rodiče jsou již závislí.<sup>487</sup>

### ***Minimalizace rizik***

Většina aktivit probíhá buď v rámci terénních programů, nebo v nízkoprahových centrech. K dispozici jsou i aplikační místnosti pro těžce závislé, ohrožené již vysokými dávkami. Aplikační místnosti jsou ve 25 městech, celkem jich je 31. Výměnný program stříkaček a jehel je k dispozici již více než dvacet let a je značně rozvinutý. Možnost výměny je téměř ve všech městech, na některých místech je možná výměna nejen u terénních pracovníků, ale také v lékárnách. V Rotterdamu je výměna možná dokonce na několika policejních stanicích. V rámci výměnného programu stříkaček a jehel je distribuován i další materiál (např. prezervativy, sterilní voda, čisté ubrousky).<sup>488</sup>

### ***Léčba***

Odpovědnost za organizaci zdravotní péče pro závislé osoby je přenesena na regionální a místní orgány a je součástí širšího systému péče o duševní zdraví. Konkrétně je adiktologická terapie poskytována čtrnácti zdravotními ústavami (regular addiction care and treatment institutes). Terapie je dostupná také v rámci místních zdravotních služeb, tedy psychiatrických nemocnic nebo také v soukromých zařízeních. Od roku 2014 se zavádí nastavení systému terapie tak, že v prvním kroku je vždy poskytnuta péče praktickým lékařem či klinickým psychiatrem, poté případně následují další stupně (např. lůžková péče).<sup>489</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Léčebné služby jsou financovány mechanismem zdravotního pojištění. Naproti tomu aktivity směřující k sociální oblasti jsou financovány vícezdrojově, zejména ze státního rozpočtu (z rozpočtové kapitoly ministerstva sociální péče a sportu), ale také z úrovně obecních rozpočtů. Podle studie zveřejněné v roce 2006 byly celkové výdaje na protidrogovou politiku v roce 2003 rovny asi 0,5 % HDP Nizozemska, přičemž asi 75 % výdajů bylo vynaloženo na protidrogovou represí.<sup>490</sup>

## **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

<sup>487</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Netherlands. Country Drug Report 2017*. Str. 10.

<sup>488</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Netherlands*. [Online.]

<sup>489</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Netherlands. Country Drug Report 2017. Treatment*. [Online.]

<sup>490</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Netherlands. Country Drug Report 2017*.

- Zákon o opiu (Opiumwet)<sup>491</sup>
- Zákon o změně některých zákonů ve vztahu k porušení zákona o opiu („Wet Victor“)<sup>492</sup>
- Zákon o vězeňství (Penitenciaire Beginselenwet)<sup>493</sup>
- Zákon o chemických látkách a prekurzorech drog (Wet voorkoming misbruik chemicaliën)<sup>494</sup>
- Zákon o léčivech (Geneesmiddelenwet)<sup>495</sup>
- Zákon o zdravotním pojištění (Zorgverzekeringswet)<sup>496</sup>
- Zákon o zdravotní péči a zdravotní prevenci (Wet collectieve preventie volksgezondheid)<sup>497</sup>
- Zákon o silničním provozu (Wegenverkeerswet)<sup>498</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

Protidrogová politika v Nizozemí se od počátku svého vývoje (tedy asi od 70. let minulého století) soustředí na snižování problémů spojených s užíváním drog. Klíčovým pojmem v ní je pragmatismus. Vychází se z toho, že legalizace drog je nepřijatelná, ale stejně tak, nelze prakticky očekávat úplné vymýcení drog. Klíčové oblasti jsou:

- Informovanost
- Prevence
- Léčba
- Minimalizace rizik

Základním východiskem je, že závislá osoba není zločinec, ale osoba, která potřebuje pomoc a především léčbu.<sup>499</sup> Od těchto základních postulatů se odvíjí i vytváření protidrogových strategií. Dále o protidrogových strategiích platí, že nejsou inkorporovány do jednoho dokumentu, nýbrž jsou upraveny fragmentárně.

Základy protidrogové strategie za poslední období byly položeny v *Bílé knize: Drogová politika kontinuita a změna*<sup>500</sup> z roku 1995. V ní byly stanoveny základní zásady nizozemské protidrogové politiky:

- Zabránit ve vzniku nových závislostí – léčba a rehabilitace

<sup>491</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Opiumwet*. [Online.]

<sup>492</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wet Victor*. [Online.]

<sup>493</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Penitenciaire beginselenwet*. [Online.]

<sup>494</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wet voorkoming misbruik chemicaliën*. [Online.]

<sup>495</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Geneesmiddelenwet*. [Online.]

<sup>496</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Zorgverzekeringswet*. [Online.]

<sup>497</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wet collectieve preventie volksgezondheid*. [Online]

<sup>498</sup> VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wegenverkeerswet 1994*. [Online.]

<sup>499</sup> K tomu podrobněji TRIMBOS INSTITUUT. *Drugsinfo. Drugs & beleid*. [Online.]

<sup>500</sup> Podrobněji k vývoji nizozemské protidrogové politiky a k Bílé knize – viz (v originále) VAN DER STEL, JAAP; EVERHARDT, VICTOR; VAN LAAR, MARGRIET. (2010) *Ontwikkeling van het Nederlandse drugsbeleid*.

- Minimalizace rizik
- Snižování dopadů závislostí na celou společnost
- Boj proti výrobě a pašování drog

Od roku 1995 bylo vydáno velké množství strategických dokumentů s různě širokým zaměřením. Od poměrně specifických, jako je *Plán boje proti pašování drog na letišti Schiphol* z roku 2002, až po poměrně obecné dokumenty, jako jsou např. dokumenty z let 2008-2012 k problematice boje s drogovou problematikou nebo strategie drogové prevence u malých lidí z roku 2015.

Hodně specifická je nizozemská politika vztahující se na tzv. měkké drogy. Vychází ze základního postulátu o tom, že vybudovat společnost drog zcela prostou není možné. Fungují zde tzv. coffee shopy, tedy místa, kde mohou být distribuovány tzv. měkké drogy<sup>501</sup>, avšak za dodržování určitých pravidel. Nesmějí se zde prodávat tzv. tvrdé drogy<sup>502</sup>, žádné drogy se nesmějí prodávat nezletilým, není povolena inzerce, ani prodej měkkých drog není neomezený (max. 5 gramů při jednom prodeji – jedná se o množství, které lze legálně držet pro vlastní potřebu bez postihu). V politice coffee shopů má velké slovo obec, která může určit, zda a případně kolik shopů smí na jejím území provozovat svou činnost. Od roku 2013 navíc platí pravidlo, že nakupovat v coffee shopech smějí jen obyvatelé Nizozemí, aby se zabránilo drogové turistice, která bujela zvláště mezi mladými lidmi.<sup>503</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Struktura zajišťující kvalitu a metodologickou podporu je daná. Ministr zdravotnictví a ministr sociální péče a sportu přijímají odborná stanoviska od následujících subjektů:

- *Nizozemská asociace duševního zdraví a léčby závislostí* (Dutch Association of Mental Health and Addiction Care)<sup>504</sup>
- *Národní institut zdravotní péče* (National Health Care Institute)<sup>505</sup>
- *Trimbos institut*<sup>506</sup>

Dále mohou ministři zadat *Nizozemské organizaci pro zdravotní výzkum a vývoj* (ZonMw – The Netherlands Organisation for Health Research and Development)<sup>507</sup> vypracování kvalitativních standardů. Tyto jsou dále implementovány do zdravotního systému a na jejich dodržování dohlíží inspektoráty zdravotní péče. Kromě toho mají speciální tréninkové programy a také řada univerzit nabízí studijní obory v oblasti adiktologie.<sup>508</sup>

<sup>501</sup> V případě coffee shopů se jedná zejména o hašiš a marihuanu. Vychází se z jejich menšího dopadu na lidské zdraví. Viz GOVERNMENT OF THE NETHERLANDS. *Drugs*. [Online.]

<sup>502</sup> Viz odkaz výše – zejména heroin, kokain, LSD, extáze. GOVERNMENT OF THE NETHERLANDS. *Drugs*. [Online.]

<sup>503</sup> Podrobněji GOVERNMENT OF THE NETHERLANDS. *Drugs. Toleration policy regarding soft drugs and coffee shops*. [Online.]

<sup>504</sup> Stránky asociace GGZ NEDERLAND. *Dutch association of mental health and addiction care*. [Online.]

<sup>505</sup> Stránky institutu NATIONAL HEALTH CARE INSTITUTE. *Home*. [Online.]

<sup>506</sup> Stránky institutu TRIMBOS INSTITUUT. *Mission & Vision. Mission & Vision*. [Online.]

<sup>507</sup> Stránky organizace ZONMW. *The Netherlands Organisation for Health Research and Development*.

<sup>508</sup> Viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Netherlands. Country Drug Report 2017*. Str. 15.

## Rumunsko

### Obecně k protidrogové problematice v Rumunsku

V protidrogové politice Rumunska je patrná určitá centralizace. Velkou část služeb, plánování a všeobecně protidrogové aktivity, zajišťuje jeden z vládních úřadů a ostatní plní dílčí úkoly nebo koordinují určitou výšeč aktivit. Stejně tak financování je sice vícezdrojové, avšak podíl nestátních prostředků je velmi nízký. Dokonce i podíl místních rozpočtů je, vzhledem ke změnám uskutečněným v roce 2010, nízký. Obdobné se týká i nízkého podílu soukromých aktérů v protidrogové politice, který je patrný v rámci soukromých poskytovatelů zdravotní péče, nicméně je velmi důležitý v otázce poskytování služeb následné péče, neboť doplňuje absentující síť veřejných poskytovatelů. Plánování protidrogových aktivit je sice roztržštěné do více strategických dokumentů, avšak i díky dlouhé platnosti základního strategického dokumentu do sebe dokumenty zapadají a vhodně se doplňují. Zajištění standardů kvality má ukotvení na úrovni legislativní i organizační a je doplněno jedním z akreditovaných programů na univerzitě v Bukurešti. S ohledem na program prevence užívání drog včetně tabáku a alkoholu lze protidrogovou politiku chápat jako směřující k politice integrované.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

Koordinace je rozdělena mezi více aktérů. Na nejvyšší úrovni ji provádějí níže jmenované subjekty. V rámci dílčích protidrogových aktivit je koordinace vždy prováděna orgány zastřešujícími dané aktivity (např. prevenci v rámci školní výuky tak koordinuje ministerstvo školství a vědy).

*Národní protidrogová agentura* (National Anti-Drug Agency) byla založena v roce 2003 jako zvláštní orgán pod supervizí ministerstva vnitra, který koordinuje rumunskou strategii boje proti drogám a všechny subjekty zainteresované do jejího provádění. Mimo to je agentura odpovědná také za spolupráci mezi Rumunskem a jeho zahraničními partnery v oblasti drogové problematiky.

Snižování nabídky drog má v gesci *Ředitelství vyšetřování terorismu a organizovaného zločinu* (Directorate for Investigating Organized Crime and Terrorism). Hlavní úloha v rámci drogové problematiky spočívá v boji proti pašování drog, zejména kokainu, heroinu a extáze, i vzhledem k tomu, že Rumunsko leží na tzv. Balkánské cestě. Mimo to ředitelství pokrývá v podstatě celou oblast závažné zločinnosti (jako je např. penězokazectví, obchod s lidmi atd.)<sup>509</sup>

Naprosto nezastupitelnou úlohu nejen v plánování, ale i v systému protidrogové politiky celkově, má Národní protidrogová agentura, která koordinuje nejen většinu plánovacích aktivit, ale i velkou část služeb, včetně služby minimalizace rizik. Úloha ředitelství je v drogové oblasti dílčí, represivně-preventivní, a na druhou stranu hraje velmi významnou úlohu v systému trestní represe, potažmo v systému bezpečnostní politiky.

### Institucionální zajištění protidrogové problematiky

Protidrogovou prevencí zajišťuje Národní protidrogová agentura ze svých 47 center rozmístěných po celé zemi. V rámci školní výuky pak systém zastřešuje ministerstvo školství a vědy a prevenci

<sup>509</sup> Podrobnější informace viz: PUBLIC MINISTRY. PROSECUTOR'S OFFICE. *Directorate for investigating organized crime and terrorism, Romania.*

konkrétně zajišťují jednotlivá školská zařízení. Služby minimalizace rizik organizačně a finančně zajišťuje Národní protidrogová agentura. Léčebnou péči zastřešují Národní protidrogová agentura a ministerstvo zdravotnictví. Ambulantní péče je poskytována v rámci center agentury a lůžková péče v rámci nemocniční sítě. Jen malou výšeč všech služeb poskytují soukromí poskytovatelé nebo neziskové organizace.

V rámci zajišťování služeb je patrný nízký podíl neziskových a soukromých aktérů. Navíc se jeví tendence pokrývat službami zejména oblast hlavního města a velkých center, přičemž soukromí poskytovatelé v podstatě v odlehlejších oblastech zcela absentují.

## **Adiktologické služby**

### ***Protidrogová prevence***

Systém je nastaven tak, aby preventivní působení začalo již v období školní docházky. Primárně je prevence zajištěna pasivním poskytováním informací o škodlivosti drog v rámci výuky, byť v určité míře nechybí ani aktivity směřující k rozvoji sociálních kompetencí žáků. Posilována je schopnost odolat tlaku vrstevníků. Prevence působí na rodinu jako celek a je realizována zejména na místní úrovni. Rodičům jsou poskytovány základní informace o návykových látkách a jejich účincích. Faktem je, že účast na těchto programech je nízká, ačkoliv se zlepšuje jejich dostupnost.

Cílená prevence se zaměřuje na velké akce, kterých se účastní mladí lidé, jako jsou např. letní festivaly. Z hlediska zaměření na specifické skupiny se prevence zaměřuje na romskou komunitu, vězně, bývalé uživatele drog, osoby ohrožené domácím násilím.<sup>510</sup>

### ***Minimalizace rizik***

V současné době zajišťuje služby minimalizace rizik Národní protidrogová agentura. Zajišťuje totiž implementaci aktivit obsažených v dokumentu *Národní program prevence, lékařské, psychologické a sociální podpory drogově závislým pro léta 2015–18*.<sup>511</sup> Poskytuje finanční prostředky na výměnu použitých injekčních jehel, testy na HIV a informační materiály. Mimo agentury poskytují služby minimalizace rizik dvě neziskové organizace, které působí zejména na území hlavního města.<sup>512</sup> Historicky dané služby poskytovaly místní samosprávy a kolem roku 2010 tuto činnosti převzala agentura.

### ***Léčba***

Ambulantní péče je poskytována v rámci center Národní protidrogové agentury. Ve velkých městech je někdy doplňují Integrovaná adiktologická centra provozována soukromými poskytovateli nebo neziskovými organizacemi a Centra duševního zdraví pod správou ministerstva zdravotnictví. Lůžková péče je poskytována v rámci nemocniční sítě. Problémem je nedostupnost služeb následné péče. K dispozici je jen jedno centrum nedaleko Bukurešti a několik center provozovaných neziskovými organizacemi, což neodpovídá reálné potřebě.<sup>513</sup>

<sup>510</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Romania. Country Drug Report 2017*.

<sup>511</sup> GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *HOTĂRÂRE nr. 659 din 19 august 2015 privind aprobarea Programului de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2015–2018*. [Online.]

<sup>512</sup> Tamtéž, str. 11–12.

<sup>513</sup> Tamtéž, str. 12–13.

## Financování adiktologických služeb

Financování je u většiny dílčích aktivit vícezdrojové v rámci jednotlivých kapitol státního rozpočtu. Úroveň místních rozpočtů má velmi nízký podíl na financování a soukromé prostředky téměř absentují. Výjimkou je soukromá část zdravotní péče a některé neziskové organizace. Preventivní programy jsou financovány primárně z rozpočtu ministerstva školství a vědy a z prostředků Národní protidrogové agentury, která prevenci provádí prostřednictvím svých center. Z hlediska principů financování se uplatňuje určitá koncentrace odpovědnosti na Národní protidrogovou agenturu, protože služby minimalizace rizik byly historicky financovány a poskytovány místními samosprávami, ale od období let 2010 a 2011 je financuje téměř výhradně Národní protidrogová agentura, s výjimkou části v gesci dvou neziskových organizací. Léčebná péče je financována jednak agenturou (ambulantní péče), a jednak v rámci financování nemocniční zdravotní péče vycházející ze zdravotního pojištění.

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

- Zákon o prevenci proti nezákonnému obchodu s drogami a jejich zneužívání z roku 2000 (Legea nr. 143 din 26 iulie 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri)<sup>514</sup>
- Zákon o omamných a psychotropních látkách z roku 2004 (Legea nr. 339 din 5 decembrie 2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope)<sup>515</sup>
- Zákon o některých finančních opatřeních v oblasti prevence a boje proti nedovolenému obchodu a nedovolenému užívání drog z roku 2004 (Legea nr. 381 din 28 septembrie 2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri)<sup>516</sup>
- Zákon o účasti Rumunska jako řádného člena Skupiny pro spolupráci v boji proti nedovolenému obchodování s drogami a obchodování s lidmi z roku 2005 (Legea nr. 64/2005 privind participarea României ca membru cu drepturi depline la Grupul de cooperare pentru combaterea consumului și traficului ilicit de droguri (Grupul Pompidou) din cadrul Consiliului Europei)<sup>517</sup>
- Zákon o kontrole nakládání s psychoaktivními látkami neuvedenými jako omamné a psychotropní v jiných předpisech z roku 2011 (Legea nr. 194 din 7 noiembrie 2011

<sup>514</sup> GUVERNUL ROMÂNIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 143 din 26 iulie 2000 (\*\*republicată\*\*) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri\**. [Online.]

<sup>515</sup> GUVERNUL ROMÂNIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 339 din 29 noiembrie 2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope*. [Online.]

<sup>516</sup> GUVERNUL ROMÂNIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 381 din 28 septembrie 2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri*. [Online.]

<sup>517</sup> GUVERNUL ROMÂNIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 64 din 23 martie 2005 (Grupul POMPIDOU) din cadrul Consiliului Europei*. [Online.]

republicată, privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare)<sup>518</sup>

- Zákón o prekurzorech z roku 2007 (Legea nr. 186 din 13 iunie 2007 pentru aprobarea O.U.G. nr. 121/2006 privind regimul juridic al precursorilor de droguri)<sup>519</sup>
- Nařízení o procesu povolání nakládání s psychoaktivními látkami nevyjmenovanými v jiných právních předpisech (Ordinul nr. 103 din 26. 04. 2012 privind aprobarea Procedurii de autorizare a operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare, și a cuantumului tarifelor de autorizare și evaluare)<sup>520</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

*Národní protidrogová strategie 2013–2020*<sup>521</sup> zohledňuje Evropskou protidrogovou strategii 2013–2020. Při vytváření Národní strategie probíhaly průběžné konzultace mezi všemi zainteresovanými orgány a podkladem také byla evaluace předcházejícího dokumentu (strategie pro roky 2005–2012) provedená Fondem andělské prosby („The Romanian Angel Appeal Foundation“)<sup>522</sup>. Vše se odvíjí od dvou hlavních tezí, a to snížení nabídky nelegálních drog na straně jedné a snížení poptávky na straně druhé. Nástrojem dosažení těchto tezí mají být i tři průřezová témata a cíle strategie:

- Koordinace zainteresovaných subjektů,
- spolupráce na mezinárodní úrovni,
- výzkum – jeho průběžné vyhodnocování a publikování výsledků.

Na strategii navazují dva akční plány, aktuální pokrývá období mezi lety 2017–2020. Národní protidrogová agentura strategii průběžně vyhodnocuje.

Předcházející akční plán *Národní program prevence, lékařské, psychologické a sociální podpory drogově závislým pro léta 2015–2018*<sup>523</sup> je rozdělen na dvě části, prevence užívání drog (včetně tabáku a alkoholu) a integrovaná pomoc závislým osobám. Prevence zahrnuje programy prevence mezi školní mládeží a v rizikových skupinách. Integrovaná pomoc stojí zejména na službách minimalizace rizik poskytovaných v nízkoprahových centrech. Každá definovaná aktivita, program, má určeny priority a cíle včetně rozpočtu na období platnosti plánu.

<sup>518</sup> GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 194 din 7 noiembrie 2011 (\*republicată\*) privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare\**. [Online.]

<sup>519</sup> GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 186 din 13 iunie 2007 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 121/2006 privind regimul juridic al precursorilor de droguri*. [Online.]

<sup>520</sup> GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *ORDIN nr. 103 din 26 aprilie 2012*. [Online.]

<sup>521</sup> Dostupná verze zatím s akčním plánem pro roky 2013–16: MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI. *Anexele nr. 1 și 2 la Hotărârea Guvernului nr. 784/2013 privind aprobarea Strategiei naționale antidrog 2013–2020 și a Planului de acțiune în perioada 2013–2016 pentru implementare Strategiei naționale antidrog 2013–2020*.

<sup>522</sup> Nestátní organizace zaměřující se na pomoc dětem a mladým lidem – poskytuje různé služby (psychologické, zdravotní atd.) např. HIV pozitivním. Podrobněji viz: ROMANIAN ANGEL APPEAL. Home. *Mission*. [Online.]

<sup>523</sup> GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *HOTĂRÂRE nr. 659 din 19 august 2015. Programului de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2015–2018*. [Online.]

## **Zajištění kvality a metodologie**

Legislativní ukotvení standardů kvality je řešeno nařízením v rámci meziministerské spolupráce. Praktické působení na úrovni jednotlivých profesí zajišťuje agentura. Odborníky na vysoké úrovni pak pomáhá získat univerzita v Bukurešti.

Společné nařízení ministerstev veřejného zdraví (Public Health), práce a rodiny (Labor, Family), vnitra a správní reformy (Interior and Administrative Reform) z roku 2008<sup>524</sup> rámcově určuje minimální standardy kvality služby poskytované drogově závislým v rámci státní zdravotní, psychologické a sociální péče. Samotné standardy jsou uvedeny v přílohách k nařízení, určují např. minimální organizační kritéria léčebných center.

Tréninkové a dokumentační centrum Národní protidrogové agentury poskytuje programy vzdělávání pracovníků agentury a dalších profesí přicházejících do styku s drogami a závislými (psychology, policisty, učitele atd.). Kromě toho koordinuje a akredituje obdobné výukové programy poskytované jinými subjekty<sup>525</sup>. Do výukových aktivit v rámci drogových závislostí je zapojena i Univerzita v Bukurešti, která má akreditovaný program Prevence a boj s nelegálními drogami.<sup>526</sup> Připravuje odborníky pro státní správu, neziskové organizace, popř. působící v soukromé sféře. Důvodem akreditace výukového programu má být i skutečnost, že Rumunsko se z tranzitní země stalo cílovou zemí drogových dodávek.<sup>527</sup>

## **Řecko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Řecku**

Provádění protidrogové politiky v Řecku je specifické velkým podílem nevládních organizací. Do značné míry platí, že právě nevládní organizace zajišťují adiktologické služby. Je však třeba říci, že jsou zřízeny zákonem o drogové problematice, avšak i přesto se jedná o právnické osoby fungující dle občanského práva. S tím souvisí i absence centrálního posuzování a také stanovování kvalitativních standardů adiktologických služeb. Velká pozornost je věnována prevenci. Probíhá v několika rovinách. Od úrovně působící celospolečensky (např. kampaně proti kouření), přes programy zaměřené na specifické skupiny (např. programy v rámci školní výuky), až po indikovanou prevenci zaměřenou na skupiny a jedince vysoce ohrožené závislostí. Celkově lze protidrogovou politiku chápat jako integrovanou. Plánování je založeno na stanovení hlavních cílů ve strategickém dokumentu a vložení mechanismů k dosažení cíle v akčním plánu. Plán vytváří nejvyšší koordinační orgán fungující na meziministerské bázi.

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

<sup>524</sup> GUVERNUL ROMÂNIEI. Portal Legislativ. *Ordin nr. 1389 din 4 august 2008 privind aprobarea criteriilor și metodologiei de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri și a Standardelor minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri.* [Online.]

<sup>525</sup> MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI. *Anexele nr. 1 și 2 la Hotărârea Guvernului nr. 784/2013 privind aprobarea Strategiei naționale antidrog 2013–2020 și a Planului de acțiune în perioada 2013–2016 pentru implementare Strategiei naționale antidrog 2013–2020.*

<sup>526</sup> „Prevenirea și combaterea consumului ilicit de droguri.”

<sup>527</sup> UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI. *Prevenirea și combaterea consumului ilicit de droguri.* [Online.]

System koordinace drogové politiky je v Řecku rozdělen mezi tři subjekty (dva vícečlenné, třetí reprezentovaný jednou osobou). Obecně platí, že subjekty jsou provázány do jisté míry personálně i způsobem fungování.

*Meziministerská komise pro drogový akční plán* (Inter-ministerial Committee on the Drugs Action Plan) je nejvyšší politický orgán z hlediska drogové politiky. Hlavní funkce Komise jsou tyto:

- Schvalování protidrogového akčního plánu;
- Koordinace agentur zapojených do plnění úkolů z akčního plánu;
- Průběžné hodnocení akčního plánu.

Komisi předsedá premiér a zasedají v ní ministři relevantních ministerstev.

*Národní komise pro koordinaci a plánování protidrogové politiky* (National Committee for the Coordination and Planning of Drugs Responses) – v komisi zasedá 10 ministrů vlády, zástupci z hlavních protidrogových agentur. Úkolem Národní komise je navrhnout protidrogový akční plán, dohlížet na jeho implementaci a koordinovat jeho plnění.

Na posledním organizačním stupni stojí protidrogový koordinátor. Předsedá Národní komisi pro koordinaci a plánování protidrogové politiky. Meziministerské komisi nepředsedá, je pouze jejím členem. Koordinátor je jmenován premiérem vždy na období pěti let.<sup>528</sup>

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Služby protidrogové prevence jsou poskytovány zejména v rámci sítě 75 Preventivních center pro závislosti a duševní zdraví. Síť center byla vybudována ve spolupráci organizací OKANA a KETHEA s místními samosprávami a státními orgány. Služby minimalizace rizik jsou zastřešovány ministerstvem zdravotnictví. Jednotlivé aktivity pak vyvíjejí nestátní organizace:

- OKANA – založena podle zákona pro boj proti drogám. Od roku 1995 funguje jako právnická osoba soukromého práva a pravidelně podává zprávy ministerstvu zdravotnictví a sociální solidarity. Mimo provozování výše zmíněných středisek se organizace soustřeďuje i na spolupráci s dalšími orgány, jako jsou ministerstva nebo jiné nestátní organizace.<sup>529</sup>
- KETHEA – největší síť rehabilitačních a reintegračních zařízení, založena v roce 1983, funguje také jako subjekt soukromého práva. Hlavním cílem je identifikování hlavních faktorů ovlivňujících vznik závislosti. Pacient není vnímán jako pasivní objekt, ale jako aktivní partner v léčbě.<sup>530</sup>

### **Adiktologické služby**

---

<sup>528</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Greece. Country Drug Report 2017*.

<sup>529</sup> Blíže k činnosti organizace zde: OKANA. *About us*. [Online.]

<sup>530</sup> K tomu blíže zde: KETHEA. *What we do*. [Online.]

## **Protidrogová prevence**

Preventivní aktivity jsou zaměřené jak celospolečensky, tak v rámci užšího zaměření, např. na školní mládež, ale i cíleně na rizikové skupiny či individuálně. Prevence se v rámci působení na celou společnost zaměřuje především na požívání alkoholu a tabáku. Užší zaměření prevence je patrné v rámci školského systému. Na základních a středních školách probíhá primární protidrogová prevence zejména v rámci programů implementovaných ministerstvem školství zaměřených na zdravotní výchovu. Jak v rámci základního, tak v rámci středního školství jsou posilovány i sociální kompetence žáků. Za účelem zkvalitnění výuky v této oblasti provádějí Preventivní centra také pravidelné semináře a výuku pro učitele.

Mimo školení učitelů provádějí preventivní centra také prevenci zaměřenou na celé rodiny s cílem informovat o drogových závislostech, podporují také tzv. rodičovské skupiny. Samozřejmostí je informování široké veřejnosti za účelem zvýšení celospolečenského povědomí o drogách. Specifické aktivity (profesně zaměřené) cílí na dobrovolníky, vojáky, příslušníky bezpečnostních struktur atp.

V posledních letech se zvyšuje množství preventivních aktivit zaměřených na vytipované rizikové skupiny a jednotlivce. Zejména organizace KETHEA<sup>531</sup> se zaměřuje mimo jiné na mladé lidi, kteří již s drogou experimentovali, imigranty, děti z dysfunkčních rodin, děti v péči státu atd. KETHEA provozuje intervenční centrum pro práci s mladými lidmi v Aténách od roku 2010.<sup>532</sup>

## **Minimalizace rizik**

Služby minimalizace rizik jsou zastřešovány ministerstvem zdravotnictví, které v roce 2014 vydalo akční plán jako reakci na zvyšující se počet nakažených virem HIV v Aténách i ve zbytku Řecka. Cílem plánu je maximálně snížit škodlivé dopady dané situace. Stejný cíl má i aktuální protidrogová strategie. Obecně lze říci, že aktivity v rámci minimalizace rizik se v posledních letech rozvíjejí úspěšně i za pomoci financování z fondů Evropské unie. V rámci služeb je prováděn program výměny použitých injekčních stříkaček a jehel. Dále jsou v nízkoprahových centrech distribuovány prezervativy a tištěné informační materiály.<sup>533</sup>

## **Léčba**

Léčba je poskytována buď přímo v zařízeních provozovaných státem, nebo v zařízeních soukromých, avšak pod dozorem státu. Většina péče je poskytována v ambulantních centrech. Tato se dělí na centra preventivní a léčebná. Terapie je nastavena zvlášť pro dospělé klienty a zvlášť pro mladistvé. Lůžková péče je poskytována mimo nemocniční síť v terapeutických komunitách a léčebných skupinách. K dispozici jsou i speciální 21denní detoxikační programy.<sup>534</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Principy financování vycházejí z toho, že velká část služeb v rámci drogové politiky je v Řecku poskytována nevládními organizacemi. Stát přispívá na jejich činnost, mimo to jsou z úrovně

---

<sup>531</sup> KETHEA je provozovatel největší sítě sociálně-rehabilitačních zařízení v Řecku. Blíže k činnosti organizace zde: KETHEA. *Who we are.* [Online.]

<sup>532</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Greece. Country Drug Report 2017.*

<sup>533</sup> Tamtéž.

<sup>534</sup> Tamtéž.

rozpočtové kapitoly ministerstva zdravotnictví financovány aktivity minimalizace rizik a systém léčebné péče (mimo léčby v soukromých zařízeních, tu si klienti hradí sami). Podle údajů z roku 2012 bylo v tomto roce celkově vynaloženo na realizaci drogové politiky (vč. represe) zhruba 0,07 řeckého HDP.<sup>535</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon č. 1729/87, o boji proti drogám
- Zákon č. 2776/99, o výkonu trestu
- Zákon č. 2943/01, o obchodování s drogami
- Zákon č. 3459/06, o návykových látkách

### **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

#### **Strategie**

*Národní drogová strategie 2014–2020* sleduje evropské trendy usilující o redukci drogového trhu a vytváření podmínek pro snižování poptávky, tedy zejména podporuje preventivní působení. Ke strategii je připojen Akční plán pro léta 2014–2020. Strukturálně vychází z obdobného dokumentu EU<sup>536</sup>. Priority akčního plánu jsou tyto:

- Snižování poptávky, redukce trhu, především formou preventivního působení, zlepšením informovanosti, včasným zjištěním závislosti a včasnou intervencí
- Snižování poptávky po nelegálních drogách
- Koordinace protidrogových aktivit
- Výzkum a trénink detekce drog
- Mezinárodní spolupráce

#### **Zajištění kvality a metodologie**

V Řecku není vytvořen formalizovaný systém zajištění kvality poskytovaných služeb. Nejsou jednotně určena ani kritéria kvality. Každá z institucí si určuje vlastní systém zajišťování kvality a její kritéria. Například Centra provozovaná organizací OKANA vydávají tříleté akční plány své činnosti. V roce 2011 byl navíc vydán Průvodce drogové prevence, intervence a její plánování.

V neposlední řadě také OKANA organizuje semináře pro profesu, které přicházejí do styku s problematikou drog (např. pro důstojníky armády, žurnalisty, členy sportovních svazů atp.).<sup>537</sup>

---

<sup>535</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Greece. Country Drug Report 2017*.

<sup>536</sup> Konkrétně z Protidrogového akčního plánu EU (2013–2016) – i zde jsou obdobné priority, jako je snížení nabídky a poptávky, zlepšení koordinace a lepší pochopení problematiky i formou výzkumu. Viz: EVROPSKÁ UNIE. EUR-LEX. *Protidrogový akční plán EU (2013-2016)*. [Online.]

<sup>537</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Greece. Country Drug Report 2017*.

## Slovensko

### Obecně k protidrogové problematice na Slovensku

Slovenská republika je naším nejbližším sousedem, se kterým máme obecně nejvíce hodnotově a jazykově společného. Ubírá se v otázkách protidrogové problematiky spíše represivním směrem, její politika je založena na principu potírání drogové nabídky. Řídí se řadou mezinárodních smluv: Dohodou o omamných a psychotropních látkách, Dohodou o psychotropních látkách a Dohodou proti nelegálnímu obchodování s omamnými a psychotropními látkami apod. Slovensko je vázané rovněž smlouvami a nařízeními EU. Hlavními dokumenty protidrogové politiky jsou Strategie EU boje proti drogám. Na základě prevence a omezování užívání drog a minimalizace následků se tvůrci strategií snaží zvýšit úroveň ochrany zdraví, životní úroveň a soudržnosti společnosti. Strategie zahrnuje protidrogový akční plán EU, jehož hlavním cílem je omezit užívání drog a škody způsobené jejich užíváním a obchodováním, čímž se řídí i Slovensko. Od roku 2012 je drogová problematika součástí vládního programu, byť nemá prioritní postavení.<sup>538</sup> Celkově protidrogovou politiku lze označit za politiku integrovanou.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce<sup>539</sup>

Roli národního kontaktního místa EMCDDA na Slovensku vykonává *Národní monitorovací centrum pro drogy* (NMCD). Hlavním úkolem Národního monitorovacího centra pro drogy je monitorování situace v oblasti psychotropních látek na Slovensku a jeho působení jako koordinátora drogového informačního systému. Národní monitorovací centrum pro drogy získává z národních zdrojů relevantní, spolehlivé a srovnatelné informace týkající se všech stránek drogového fenoménu.<sup>540</sup>

Za národní a mezinárodní koordinaci je zodpovědný poradní a konzultační orgán vlády, tedy Rada vlády SR pro protidrogovou politiku. Výkonným orgánem rady je *Odbor koordinace protidrogové strategie a monitorování drog ministerstva zdravotnictví* (dále jen „OKPSaMD“). Ředitel odboru je tajemníkem rady a současně národní protidrogový koordinátor.<sup>541</sup> OKPSaMD má dvě oddělení. Oddělení koordinace protidrogové strategie (OKPS) pro národní protidrogovou strategii, které navrhuje zásadní směry a priority rozvoje protidrogové politiky, navíc plní úlohu meziresortního a nadresortního koordinátora v protidrogové oblasti. Oddělení koordinace protidrogové strategie zabezpečuje soubor odborných, koncepčních, metodických a organizačních činností na úseku drogové problematiky. Tvoří a metodicky koordinuje realizaci Národní protidrogové strategie SR, koordinuje přípravu akčních plánů na rozpracování strategií ve spolupráci s orgány státní správy, samosprávy a s terciálním sektorem.<sup>542</sup> Oddělení monitorování drog (OMD), resp. Národní monitorovací centrum pro drogy (dále jen „NMCD“), je dalším oddělením OKPSaMD. Úkolem NMCD je zabezpečit a poskytovat objektivní údaje o domácí situaci směrem k orgánům EU, zejména ve vztahu k tvorbě evropských opatření a politik, a naopak zabezpečovat kvalitní transformaci poznatků,

<sup>538</sup> NÁRODNÉ MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY. (2016) *Stav drogovéj problematiky na Slovensku*. Súhrn výročnej správy NMCD o stave drogovéj problematiky v roku 2015.

<sup>539</sup> INFODROGY.SK. *Drogová situácia v SR. Stav drogovéj problematiky na Slovensku v roku 2014*. [Online.]

<sup>540</sup> NÁRODNÉ MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY. (2016) *Stav drogovéj problematiky na Slovensku*. Súhrn výročnej správy NMCD o stave drogovéj problematiky v roku 2015. Str. 2–3.

<sup>541</sup> Tamtéž.

<sup>542</sup> Tamtéž.

poskytnout i další informace pro národní prostředí a přispívat tak k tvorbě národních opatření a politik založených na důkazech.<sup>543</sup>

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

### ***Na státní úrovni***

Protidrogová politika je součástí programu Ministerstva školství SR, Ministerstva kultury SR, Ministerstva zdravotnictví SR, Ministerstva práce, sociálních věcí a rodiny SR, Ministerstva vnitra SR, Ministerstva obrany SR, Ministerstva spravedlnosti SR a také generálního prokurátora, Ministerstva financí SR, Ministerstva dopravy, pošt a telekomunikací SR, Ministerstva zemědělství SR, Ministerstva hospodářství SR a Ministerstva školství, vědy, výzkumu a sportu SR.

Ústřední roli klíčového aktéra hraje v Národním protidrogovém strategickém plánu Slovenské republiky na období 2013–2020 ministerstvo zdravotnictví. Ministerstvo školství, vědy, výzkumu a sportu SR podporuje projekty a aktivity středisek pedagogické a psychologické prevence zaměřené na aktivní ochranu proti návykovým látkám, inovativní formy prevence kouření tabáku, projekty prevence a řešení problémů s pitím, i projekty prevence užívání nedovolených drog. Zajišťuje a podporuje přípravu metodických materiálů, projekty zaměřené na rozvoj životních dovedností žáků, podporuje projekty selektivní prevence, podpory duševního zdraví pro dospívající, prevence a řešení předčasného ukončování školní docházky. Ministerstvo vnitra SR hraje úlohu v rovinách represe i prevence, podporuje protidrogové aktivity prostřednictvím dotací přidělovaných na návrh krajských koordinátorů pro prevenci kriminality.<sup>544</sup>

### ***Na úrovni krajů***

Slovenská republika se dělí na osm krajů. Stát spravuje úřady na území kraje prostřednictvím Krajských úřadů. Konkrétní spolupráci mezi vnitrostátními a místními orgány zajišťují regionální protidrogoví koordinátoři. Koordinátoři by měli spolupracovat a pomáhat při navrhování a provádění regionálních strategií. Důležitou součástí protidrogové politiky jsou územní samosprávy, které přizpůsobují plány a strategie místním podmínkám.

## **Adiktologické služby<sup>545</sup>**

### ***Protidrogová prevence***

Všeobecná primární protidrogová prevence se orientuje zejména na školská zařízení, je tedy v kompetenci ministerstva školství (které úzce spolupracuje s ministerstvem vnitra, ministerstvem zdravotnictví a ministerstvem práce, sociálních věcí a rodiny). Je realizováno několik preventivních programů, např. program „Cesta k emoční zralosti“. Program cílí na věkovou skupinu 12 až 15 let (tedy 6. – 9. třída ZŠ a odpovídající ročníky víceletých gymnázií). Program byl původně koncipován

---

<sup>543</sup> NÁRODNÉ OSVETOVÉ CENTRUM. *Dvadsať rokov monitorovania drogovej situácie na Slovensku*. [Online.]

<sup>544</sup> NÁRODNÉ MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY. (2016) *Stav drogovej problematiky na Slovensku*. Str. 6.

<sup>545</sup> INFODROGY.SK. *Výpis podľa lokality*. [Online.]

jako prevence proti kouření, problematika závislostí se během programu objevuje vícekrát. Cílem je vytvoření „protidrogového klimatu v prostředí školy“<sup>546</sup>.

Centra pedagogicko-psychologického poradenství a prevence zabezpečují preventivní aktivity s důrazem na žáky základních škol. Na základních a středních školách působí koordinátoři prevence (koordinátorem je buď školní psycholog či nebo pověřený učitel).

### **Minimalizace rizik**

Programy minimalizace rizik poskytují čtyři občanská sdružení v pěti městech (Bratislava, Sereď, Nitra, Trnava, Košice). Kromě nich poskytují výměnný program stříkaček a jehel i tři specializovaná centra pro léčbu drogových závislostí (v Bratislavě, Bánské Bystrici a Košicích). Nevládní organizace (občanská sdružení) mají pro výkon těchto aktivit akreditaci ministerstva práce, sociálních věcí a rodiny a jsou financovány zejména z grantů daného ministerstva.

### **Léčba**

Léčba závislostí je na Slovensku v kompetenci tří ministerstev. Ministerstvo zdravotnictví odpovídá za celý systém zdravotní péče, ministerstvo spravedlnosti odpovídá za poskytování zdravotních služeb ve věznicích, ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny odpovídá za reintegraci závislých.

Ambulantní péče je poskytována ve specializovaných centrech pro léčbu závislostí, ambulancích psychiatrických nemocnic, popř. v soukromých ambulancích duševního zdraví. Lůžkovou péči zabezpečují specializovaná oddělení psychiatrických nemocnic, centra pro léčbu drogových závislostí, psychiatrická oddělení fakultních a všeobecných nemocnic.

## **Financování adiktologických služeb**

Finanční prostředky určené na podporu protidrogových aktivit jsou vícezdrojové. Nejvyšší objem prostředků pochází ze státního rozpočtu. Dalším zdrojem jsou tzv. nadnárodní zdroje (sponzorování nadnárodních korporací pro neziskový sektor), dále pak evropské fondy, dary, sponzoring apod.

Účelové dotace na podporu protidrogových aktivit poskytoval od roku 1997 do 2009 nestátní protidrogový fond, do kterého stát ročně poskytoval okolo 50 mil. Sk. Od roku 2009 převzal kompetence Protidrogového fondu Úřad vlády SR a dále poskytovatel dotací na protidrogové aktivity v rámci Národní protidrogové strategie 2009–2012. V roce 2013 přešla do kompetence ministerstva zdravotnictví i agenda dočasné podpory a finanční prostředky státního rozpočtu jsou účelově vázány na podporu protidrogových aktivit, jejichž charakter rámcují priority aktuální Národní protidrogové Strategie Slovenské republiky na období let 2013–2020, resp. aktuálního akčního plánu na období 2013–2016.<sup>547</sup>

Ministerstvo školství, vědy, výzkumu a sportu ve svém rozvojovém projektu „Zdraví a bezpečnost ve školách“ v roce 2015 podpořilo 17 projektů na základních a středních školách ve výši 31 985 EUR. V tomto vývojovém projektu podporuje např. Projekt prevence HIV/AIDS Červené stuhy, které organizuje Gymnázium sv. Františka z Assisi v Žilině. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy přidělilo od roku 2013 zvláštní prostředky na financování rozvojového projektu "Drogová prevence" ve výši 28 000 EUR. Od roku 2013 do roku 2015 bylo podpořeno 33 projektů. Ministerstvo školství,

<sup>546</sup> MATULA, ŠTEFAN; SLOVÍKOVÁ, MÁRIA. (2014) *Preventívny program. Cesta k emocionálnej zrelosti*. Str. 11

<sup>547</sup> NÁRODNÉ MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY. (2016) *Stav drogovej problematiky na Slovensku*. Str. 4-7.

vědy, výzkumu a sportu oznámilo, že na rok 2017 vyčlení účelové finanční prostředky v celkové výši 32 000 eur na financování rozvojových projektů „Protidrogová prevence 2017“.<sup>548</sup>

Ministerstvo vnitra SR podporuje protidrogové aktivity prostřednictvím dotací přidělovaných na návrh krajských koordinátorů pro prevenci kriminality a schválených poradním orgánem vlády (Radou vlády SR pro prevenci kriminality) od roku 2009. Převážnou část prostředků čerpají obce a města jako kapitálové a investiční výdaje na zavedení kamerových systémů (tzv. situační prevence), část prostředků se poskytovala i na tzv. Sociální prevenci, která představuje přibližně jednu pětinu celkového objemu finančních prostředků. Dotaci získalo 62 projektů označených jako sociální prevence. Jedná se o volnočasové, sportovní aktivity, zvláště v souvislosti s hokejem pro různé věkové skupiny dětí a mládeže, kam spadá i výstavba, dostavba, dovybavení multifunkčních hřišť, dopravní a dětská hřiště, publikace o prevenci, OZ "Děti ulice", Ulita, salesiánské společenství, jakož i projekty prevence určené pro seniory (program "Nebud' obětí" vysílaný v regionální TV). Celková výše dotací na těchto 62 projektů sociální prevence představovala částku 628 900 €, což byla cca pětina (20,1 %) z celkových prostředků (3 025 500,00 €) určených na dotace pro situační viktimizace a sociální prevenci v roce 2015.<sup>549</sup>

Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny poskytlo v roce 2015 dotace orgánům akreditovaným pro sociální a právní ochranu dětí a sociální péči, včetně rehabilitačních středisek pro závislé a občanských sdružení zapojených do minimalizace rizik (např. OZ PRIMA, OZ Odysseus a OZ STORM).<sup>550</sup>

Ministerstvo zdravotnictví vyčlenilo na poskytování dotací na podporu aktivit v souladu s Národním protidrogovým strategickým plánem Slovenské republiky na období 2013–2020 na rok 2017 částku ve výši 537 764,00 €. Cílem grantu je finanční podpora činností deklarovaných v Národní protidrogové strategii Slovenské republiky na období 2013–2020, podpora programů, aktivit, inovativních přístupů a také zachování kontinuity aktivit a iniciativ v oblasti drog, včetně prevence drogové závislosti, léčba drogových závislostí a oblast resocializace drogově závislých osob.<sup>551</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky<sup>552</sup>**

- Zákon č. 139/1998 Sb., o omamných látkách a psychotropních látkách a přípravcích, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon Slovenské národní rady č. 372/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon Národní rady Slovenské republiky č. 219/1996, zákon o ochraně před zneužíváním alkoholických nápojů a o zřizování a provozu protialkoholních záchytných pokojů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 139/1998 Sb., o omamných látkách, psychotropních látkách a přípravcích, ve znění pozdějších předpisů

<sup>548</sup> MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, VĚDY, VÝSKUMU A ŠPORTU SROV. *Výzva na podávanie žiadostí o financovanie rozvojových projektov „Protidrogová prevencia 2017“*. [Online.]

<sup>549</sup> NÁRODNÉ MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY. (2016) *Stav drogovej problematiky na Slovensku*. Str. 4-7.

<sup>550</sup> Tamtéž. Str. 4-7.

<sup>551</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR. *Verejná výzva na predkladanie žiadostí o poskytnutie dotácie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na podporu protidrogových aktivít pre rok 2017*. [Online.]

<sup>552</sup> INFODROGY.SK. *Súčasný základný právny rámec pre kontrolu drog a drogových závislostí v SROV*. [Online.]

- Zákon o sociálních službách a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 300/2005 Sb., Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 301/2005 Sb., Trestní řád, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 583/2008 Sb., o prevenci kriminality a jiné protispolečenské činnosti a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 67/2010 Sb., o dodávání chemických látek a chemických směsí na trh a o změně některých zákonů (chemický zákon), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 362/2011 Sb., o lécích a zdravotnických prostředcích a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

## **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

### ***Strategie na státní úrovni***

V roce 2013 byla přijata *Národní protidrogová strategie Slovenské republiky pro období 2013–2020* (dále jen "NPS").<sup>553</sup> Jedná se v pořadí již o pátý dokument vlády Slovenské republiky. Slovenská republika respektuje hlavní priority EU. Těmi jsou zejména vyvážený přístup ke snižování nabídky drog a poptávky po drogách a preference hodnot, na nichž je EU založena, tedy úcta k lidské důstojnosti, svoboda, demokracie, rovnost, solidarita, právní stát a lidská práva.<sup>554</sup> Národní protidrogová strategie vychází ze zásad, které jsou zakotveny v legislativním rámci SR. Cílem je chránit a zvyšovat blaho společnosti a jednotlivce, chránit veřejné zdraví, poskytovat vysoký stupeň bezpečnosti pro širokou veřejnost a zajistit multidisciplinární, integrovaný, vyvážený a fakty podložený přístup k drogové problematice.<sup>555</sup> Prostřednictvím priorit a opatření, především v oblasti nelegálních drog, podporovaných a koordinovaných prostřednictvím Národní protidrogové strategie, by měl do roku 2020 být dosažen celkový účinek v souvislosti s klíčovými aspekty drogové situace v SR. Tyto priority a opatření mají zajistit vysokou úroveň ochrany lidského zdraví, sociální stability a bezpečnosti, a to prostřednictvím uceleného, účinného a efektivního provádění opatření, intervencí a přístupů ke snížení poptávky po drogách a jejich nabídky na národní úrovni, úrovni EU a mezinárodní úrovni, jako i prostřednictvím minimalizace potenciálních neúmyslných negativních důsledků souvisejících s prováděním těchto opatření.<sup>556</sup> Cílem Národní protidrogové strategie je přispět ke snížení poptávky po drogách a jejich nabídky v rámci SR, jakož i ke snížení zdravotních a sociálních rizik a škod způsobených drogami.<sup>557</sup>

Strategické dokumenty jsou na úrovni národní, krajské, regionální, obecní:

- Národní protidrogová strategie Slovenské republiky na období 2013–2020
- Rámcový akční plán národní protidrogové strategie Slovenské republiky na období 2013–2016 za podmínek Ministerstva zdravotnictví Slovenské republiky

<sup>553</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR. (2013) *Národná protidrogová stratégia Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013–2020*.

<sup>554</sup> Tamtéž.

<sup>555</sup> Tamtéž.

<sup>556</sup> Tamtéž.

<sup>557</sup> Tamtéž.

- Národní program prevence HIV / AIDS ve Slovenské republice na období 2013–2016,
- Národní akční plán týkající se problémů s alkoholem na období 2013–2020,
- Národní program kontroly tabáku,
- Národní program duševního zdraví,
- Aktualizace Národního programu podpory zdraví ve Slovenské republice,
- Strategický rámec zdravotní péče na období 2014–2030.
- Akční plán rezortu práce, sociálních věcí a rodiny pro implementaci národní protidrogové strategie na období 2014–2016

### **Strategie na místní úrovni**

#### Bratislavský samosprávný kraj<sup>558</sup>

- Koncepce rozvoje sociálních služeb v kompetenci Bratislavského samosprávného kraje

#### Trnavský samosprávný kraj

- Strategie rozvoje sociálních služeb ve vazbě na území Trnavského samosprávného kraje

#### Trenčínský samosprávný kraj

- Koncepce rozvoje sociálních služeb Trenčínského samosprávného kraje

#### Nitranský samosprávný kraj

- Koncepce rozvoje sociálních služeb v regionu NSK na roky 2012–2017

#### Žilinský samosprávný kraj

- Koncepce rozvoje sociálních služeb, sociální prevence a sociálního poradenství Žilinského samosprávného kraje
- Sociální program na ochranu práv a právem chráněných zájmů dětí a na předcházení a zamezení nárůstu sociálně-patologických jevů na území Žilinského samosprávného kraje

#### Banskobystrický samosprávný kraj

- Koncepce rozvoje sociálních služeb v Banskobystrickém samosprávném kraji na roky 2011–2017

#### Prešovský samosprávný kraj

- Koncepce rozvoje sociálních služeb na území Prešovského samosprávného kraje
- Program hospodářského a sociálního rozvoje Prešovského samosprávného kraje na období 2014–2020
- Sociální program Prešovského samosprávného kraje na ochranu práv a právem chráněných zájmů dítěte a na předcházení a zamezení nárůstu sociálně-patologických jevů na území Prešovského samosprávného kraje

<sup>558</sup> BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ. Občan. *Situácia s drogovou závislosťou v Bratislavskom kraji je nepriaznivá.* [Online.]

Košický samosprávný kraj

- Program hospodářského a sociálního rozvoje na roky 2016–2022 v Košickém samosprávném kraji
- Koncepce rozvoje sociálních služeb v Košickém kraji na roky 2016–2020

### **Zajištění kvality a metodologie**

Platná národní protidrogová strategie podporuje využívání a výměnu postupů v rámci nejlepší praxe. Úřad pro dohled nad zdravotní péčí odpovídá za kvalitu programů protidrogové léčby. Standardy léčby jsou stanoveny ministerstvem zdravotnictví.

Implementace užívání drog na školách je podporována ze strany:

- Center psychologického poradenství
- Metodicko-pedagogických center
- Státního pedagogického ústavu<sup>559</sup>

## **Chorvatsko**

### **Obecně k protidrogové problematice v Chorvatsku**

Protidrogové aktivity jsou v Chorvatsku zajišťovány poměrně velkým množstvím často i nestátních subjektů, koordinace je však zajišťována centrálně. Velkým pozitivem v procesu plánování aktivit je, že jsou do něho zapojeni i zástupci neziskových organizací. Jde o odborně-praktický prvek v rozhodování, který může mít v některých otázkách zásadní vliv. Plánování je zajištěno na státní i místní úrovni (v rámci krajů). Financování je vícedrokové, avšak jasnou převahu zde mají rozpočty veřejné, potažmo rozpočet státní. Část financí je rozdělována formou grantů. Nevládní organizace pochopitelně nejsou zapojeny jen do plánovacích aktivit, poskytují i konkrétní služby, přičemž zejména ve službách minimalizace rizik jasně dominují. Chorvatsko je považováno za jednu ze zemí s nejlepším programem na výměnu použitých injekčních jehel a stříkaček.<sup>560</sup>

### **Popis koordinačních mechanismů a spolupráce**

#### **Na státní úrovni**

*Komise pro prevenci zneužívání drog* (Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade RH) má třináct členů, předsedou komise je místopředseda vlády. Členové jsou ministři relevantních ministerstev a zástupci občanské společnosti, kteří jsou jmenováni rozhodnutím chorvatské vlády. Úkolem komise je meziministerská koordinace protidrogových aktivit, zpracovává také roční protidrogové programy pro jednotlivá ministerstva.<sup>561</sup>

<sup>559</sup> EURÓPSKE MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY A DROGOVÚ ZÁVISLOSŤ. (2017) *Slovensko. Správa o drogách za rok 2017*.

<sup>560</sup> V roce 2015 bylo distribuováno bezmála milion stříkaček. K tomu viz EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Croatia. Country Drug Report 2017*. Str. 11.

<sup>561</sup> VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. URED ZA UDRUGE. *Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade RH - novi predstavnik organizacija civilnog društva*. [Online.]

Úřad pro boj proti zneužívání drog (Ured za suzbijanje zlouporabe droga) je zcela nezávislá vládní agentura, jejíž předseda je vybrán konkursem z řad odborné veřejnosti. Hlavním cílem existence úřadu je zajištění fungujícího systému boje proti drogám a integrovaného informačního systému. Mezi úkoly úřadu patří:

- Příprava národní protidrogové strategie, která je následně předložena vládě ke schválení
- Koordinace a monitorování plnění úkolů určených ve strategii
- Vydávání stanovisek k protidrogovým programům a dohled nad jejich prováděním
- Vydávání souhrnných ročních plánů a plnění protidrogových programů
- V otázkách drogových závislostí spolupráce s různými subjekty: obecní samosprávy, církve, vzdělávací instituce atd. a poskytování odborné pomoci a informací
- Poskytování podpory při tvorbě protidrogových programů, monitorování aktivit organizací, kterým byla poskytnuta veřejná podpora
- Realizace vzdělávací a informací kampaně za účelem zvýšení veřejného a odborného povědomí o drogové problematice<sup>562</sup>

V rámci úřadu pro boj proti zneužívání drog působí odborný poradní orgán, tzv. odborná rada složená z expertů v oblasti prevence a boje proti zneužívání drog. Předseda rady a její členové jsou jmenováni vedoucím úřadu. Úkolem rady je poskytování odborného zajištění v otázkách drogové prevence. Zejména se jedná o:

- Znalecké posudky a návrhy k odstraňování příčin závislostí
- Monitoring legislativy a poskytování odborných stanovisek k navrhované legislativě
- Koordinace činností včetně např. tréninku detekce drog<sup>563</sup>

### **Na místní úrovni**

Na krajské úrovni pracují krajské komise jako poradní orgány. Jejich úlohou je sledovat epidemiologické ukazatele drogových závislostí v kraji, vypracovávat strategické dokumenty na krajské úrovni, akční plány. Úřad pro boj proti zneužívání drog každoročně monitoruje zprávy o činnosti, rozvíjí aktivní spolupráci mezi státními orgány a nevládními organizacemi.<sup>564</sup>

### **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

V otázkách drogové prevence působí jako koordinační subjekt Úřad pro boj proti zneužívání drog. Avšak samotné aktivity jsou vyvíjeny ve spolupráci místních samospráv (ve 21 městech) s více subjekty jako jsou rozličné nevládní organizace. Služby minimalizace rizik jsou poskytovány zejména nevládními organizacemi, např. Červeným křížem. Služby léčebné péče jsou zastřešovány na nejvyšší

<sup>562</sup> K úkolům podrobněji (v originále) VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE DROGA. *Odjel za opće programe i strategije*. [Online.]

<sup>563</sup> K činnosti Rady (v originále) VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE DROGA. *Stručni savjet*.

<sup>564</sup> Obecně k činnosti komisí – viz (v originále): VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE DROGA. *Županijska povjerenstva*. [Online.]

úrovni ministerstvem zdravotnictví, ale dílčí aktivity v sociální oblasti (programy resocializace, rehabilitace atd.) jsou v gesci ministerstva sociálních věcí.<sup>565</sup>

## **Adiktologické služby**

### ***Protidrogová prevence***

Aktivity primární protidrogové prevence probíhají zejména v rámci školní výuky. Jsou výsledkem spolupráce místních samospráv a nevládních organizací. Dominují programy všeobecné prevence s cílem posílit povědomí dětí a veřejnosti o nelegálních drogách. Chorvatsko je zapojeno také do realizace mezinárodních preventivních aktivit. Cílená prevence je zajišťována spoluprací nevládních organizací se státními léčebnými a sociálními centry. Zaměřuje se zejména na rodiny ohrožené závislostí, tedy rodiny, kde je jeden z rodičů uvězněn, rodiny, kde jsou rodiče závislí, či rodiny z menšinových etnik, např. romského etnika, děti s problémy s učením atd. Programy obvykle nabízejí smysluplné využití volného času, posilují roli rodinných vazeb, propagují zdravý způsob života.<sup>566</sup>

### ***Minimalizace rizik***

Z Národní protidrogové strategie plynou hlavní priority, a to pokračování v probíhajících programech a implementace nových, zacílených na další rizikové skupiny. První program minimalizace rizik započal v roce 1996. Od té doby se služby rozšířily po celé zemi. Dnes jsou k dispozici na mnoha místech a jsou prováděny i terénními pracovníky. Služby zahrnují výměnu použitých jehel a stříkaček, anonymní testování na infekční nemoci a poradenství, informační materiály. Většinu aktivit provádějí nevládní organizace, např. Chorvatský červený kříž.

### ***Léčba***

Těžiště drogové léčby v Chorvatsku je postaveno na ambulantní léčbě, i když jsou poskytovány i služby lůžkové péče v nemocnicích. Ambulantní péče je poskytována sítí poskytovatelů psychiatrické péče. Je provozována ve státních zařízeních, zahrnuje individuální i skupinovou psychoterapii. Ambulantní péči také poskytují i některé organizace poskytující nízkoprahové programy. Odvykácí terapeutické skupiny jsou součástí státních i nestátních zařízení. Lůžková péče je poskytována v nemocnicích a zahrnuje detoxikaci, medikační terapii a terapii ve formě psychoterapeutických skupin (popř. formou individuální terapie). K dispozici je také dlouhodobá rehabilitace.<sup>567</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Preventivní programy jsou financovány z úrovně státního rozpočtu financováním jednotlivých programů. Financování léčebných služeb stojí na principu rozdělení financování mezi odpovědnost více subjektů. Léčebné aktivity financuje v rámci své rozpočtové kapitoly ministerstvo zdravotnictví s výjimkou léčby v soukromých zařízeních, kterou si platí klienti sami, zatímco aktivity sociálního charakteru jsou hrazeny úřadem pro boj s drogami, ministerstvem sociálních věcí a jen část

---

<sup>565</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Croatia. Country Drug Report 2017*.

<sup>566</sup> Tamtéž.

<sup>567</sup> Tamtéž.

ministerstvem zdravotnictví.<sup>568</sup> Údaje z roku 2015 ukazují, že výdaje na aktivity protidrogové politiky činily zhruba 0,2 % chorvatského HDP, přičemž snižování nabídky činilo asi 80 % této částky.<sup>569</sup>

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon o potlačování zneužívání drog („Zakon o suzbijanju zlouporabe opojnih droga“)<sup>570</sup>
- Zákon trestní zákoník („Kazneni zakon“)<sup>571</sup>
- Nařízení o Úřadu pro boj proti zneužívání drog („Uredba o osnivanju Ureda za suzbijanje zlouporabe opojnih droga“)<sup>572</sup>
- Etický kodex Úřadu pro boj proti zneužívání drog („Etički kodeks“)<sup>573</sup>

### **Strategie, zajištění kvality a metodologie**

#### **Strategie na státní úrovni**

V roce 2012 byla přijata *Národní protidrogová strategie (2012–2017)*,<sup>574</sup> jejímž cílem je snížení nabídky a poptávky v rámci celé drogové scény za účelem ochrany veřejného zdraví. Průřezovými tématy jsou:

- Výměna informací, výzkum a evaluace
- Koordinace při naplňování cílů
- Spolupráce jednotlivých zainteresovaných subjektů

Strategie jako celek se primárně zaměřuje na nelegální drogy, preventivní programy se naproti tomu věnují dalším návykovým látkám (jako tabák, léky či alkohol), rovněž jiným závislostem (netolismus či patologické hráčství). Na protidrogovou strategii navazují akční plány a další dokumenty, např. plánovací dokumenty informačního systému o drogách.<sup>575</sup>

Další dokument *Národní program prevence závislostí u dětí a mládeže v oblasti vzdělávání a systému sociálního zabezpečení na období 2015–2017*<sup>576</sup> je důležitý zejména v otázkách drogové prevence. Jsou zde definovány dílčí cílové skupiny (děti v předškolním věku, žáci, studenti středních a vysokých

---

<sup>568</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Croatia. Country Drug Report 2017*.

<sup>569</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Croatia. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.]

<sup>570</sup> REPUBLIKA HRVATSKA. (2001) *Zakon o suzbijanju zlouporabe opojnih droga*.

<sup>571</sup> REPUBLIKA HRVATSKA. *Kazneni zakon*. [Online.]

<sup>572</sup> VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. (2006) *Uredba o izmjenama i dopunama uredbe o osnivanju Ureda za suzbijanje zlouporabe opojnih droga*.

<sup>573</sup> VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. (2011) *Etički kodeks državnih službenika*.

<sup>574</sup> VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. (2012) *Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u republici hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. godine*.

<sup>575</sup> VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. *Nacionalni akcijski planovi*. [Online.]

<sup>576</sup> E-SAVJETOVANJA. *Nacrt nacionalog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojnoj – obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine*. [Online.]

škola), hodnotící kritéria programů zaměřených na preventivní působení na děti a mládež, klíčové aspekty preventivních programů.

### **Strategie na místní úrovni**

Krajské komise jako poradní orgány v boji proti drogám vydávají každé tři roky akční plány<sup>577</sup>, které tvoří základní strategické dokumenty na krajské úrovni. Důležité jsou zejména v oblasti cílené prevence na děti, mládež a rodinu. V plánech se provádí též ekonomické analýzy, rozvržení krajských (potažmo obecních) rozpočtových prostředků. Vždy mají jednotnou strukturu:

- Priority souladné s potřebami konkrétního kraje (a v souladu s Národní strategií)
- Konkrétní aktivity a opatření k dosažení cílů na dobu tří let
- Lhůty k realizaci jednotlivých záměrů
- Určení subjektů k realizaci jednotlivých záměrů
- Finanční plán<sup>578</sup>

### **Zajištění kvality a metodologie**

Institucionálně je za zajišťování kvality odpovědný Úřad pro boj proti zneužívání drog. Je to jedna z jeho činností obecně zaměřených na koordinaci protidrogových aktivit. Úřad zajišťuje kvalitu jednotlivých protidrogových programů také nastavením parametrů, mimo to zajišťuje databázi protidrogových programů. V oblasti léčby byl v roce 2014 Komise pro prevenci vydán metodický pokyn shrnující kvalitativní požadavky na léčebné programy. Hlavním účelem bylo zvýšení kvality léčebných zásahů, které by vždy měly být postaveny na konkrétních poznatcích. Obdobný pokyn byl v roce 2015 vydán pro programy minimalizace rizik. Hlavním účelem a záměrem bylo specifikovat oblasti, na které se má minimalizace rizik zaměřit a kategorizaci nabízených služeb. Dále krok po kroku popisuje proces včasné intervence.<sup>579</sup>

## **Slovinsko**

### **Obecně k protidrogové problematice ve Slovinsku**

Slovinská protidrogová politika a adiktologické služby se primárně zaměřují na nelegální drogy. Určitou výjimkou jsou aktivity všeobecné prevence. Zde naopak v posledních letech dochází k obrátce a soustřeďují se ve velké míře na požívání alkoholu a tabáku. Protidrogová politika tak celkově směřuje k politice integrované. Plánování vychází z ústředních plánů zaměřených na sociální oblast a na drogovou oblast. Koordinace naplánovaných aktivit probíhá jak na celostátní, tak na místní úrovni. Na místní úrovni jsou vydávány další specifické strategické dokumenty. Relativně nekomplikovaná situace se týká otázky financování protidrogové politiky. Naprostou převahu má státní rozpočet, místní rozpočty financují jen dílčí aktivity. To však neznamená, že by aktivitám na

<sup>577</sup> VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE DROGA. URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE DROGA. Plány pro roky 2012–2014 všech krajů. [Online.]

<sup>578</sup> Podrobněji ke krajské úrovni plánování (v originále): VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. URED ZA SUZBIJANJE ZLOUPORABE DROGA. *Županijski akcijski planovi*. [Online.]

<sup>579</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Croatia. Country Drug Report 2017*.

úrovni místních samospráv nebyla věnována pozornost. Jeden z ústředních orgánů také monitoruje statistické ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva a ukazatele se zaměřují i na drogové závislosti.<sup>580</sup>

## Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

### Na státní úrovni

Hlavním koordinačním orgánem je *Vládní komise pro nelegální drogy* (Komisija Vlade Republike Slovenije za droge), která působí jako společná pracovní skupina. Předsedou je ministr zdravotnictví (v komisi zasedají ještě další ministři, a to vnitra, školství kultury a sportu, práce a sociálních věcí, financí atd.). Komise zahrnuje i zástupce nevládních organizací působících v rámci drogové problematiky. Hlavními úkoly komise jsou:

- Podpora vládní protidrogové politiky a všech opatření provedených v jejím rámci
- Příprava Národní protidrogové strategie k posouzení a případnému schválení vlády
- Průběžně vyhodnocování a koordinace naplňování cílů Národní protidrogové strategie
- Zajišťování plnění mezinárodních závazků v drogové oblasti a koordinace mezinárodní spolupráce<sup>581</sup>

Průběžnou koordinaci na odborné a metodologické úrovni zajišťuje *Národní institut pro veřejné zdraví* (National institute of Public Health). Organizačně je podřízen ministerstvu zdravotnictví. Odpovídá za aktivity v celém rámci veřejného zdraví (sociální, zdravotní, epidemiologické). Institut metodologicky zajišťuje i aktivity na místní úrovni zaměřené jak na veřejné zdraví, tak i v rámci protidrogové problematiky.<sup>582</sup>

### Na místní úrovni

Na místní úrovni působí *Místní akční skupiny* (tzv. LAS – „Lokalne akcijske skupine“), jejich úkolem je koordinace protidrogových aktivit na nejnižší (místní) úrovni. Působí obvykle jako poradní orgán starosty.<sup>583</sup> Fungují v desítkách obcí, vydávají místní strategické dokumenty.<sup>584</sup>

Místní úroveň péče o veřejné zdraví koordinuje Institut. V rámci projektu Zdraví na místní úrovni (Health in the Municipality)<sup>585</sup> od roku 2016 velmi pečlivě shromažďuje informace z oblasti veřejného zdraví. K dispozici má velice detailní statistická shrnutí o jednotlivých městech.<sup>586</sup>

<sup>580</sup> REPUBLIKA SLOVENIJA. MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE. *Javno zdravje*. [Online.]

<sup>581</sup> REPUBLIKA SLOVENIJA. MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE. *Komisija vlade RS za droge – medresorska delovna skupina*. [Online.]

<sup>582</sup> Podrobněji zejména k činnosti Institutu viz jeho stránky (v angličtině): NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH. *For better public health*. [Online.]

Za zmínku jistě stojí publikace vydaná Institutem – přehlednou formou grafů a ilustrací shrnuje aktuální statistické ukazatele závislosti ve slovinské společnosti. KOPRIVNIKAR, HELENA; ZORKO, MAJA; HOVNIK KERŠMANC, MARJETKA; DREV, ANDREJA. (2015) *Tobacco, alcohol and illicit drug use in Slovenian Population and Inequalities and Combinations of Use*.

<sup>583</sup> Viz (v originále): REPUBLIKA SLOVENIJA. MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE. *Prepovedane droge*. [Online.]

<sup>584</sup> Pro ilustraci lze uvést LAS města Ptuj na východě země, k dispozici je i Akční plán. Viz: MESTNA OBČINA PTUJ. *Lokalna akcijska skupina (LAS) za preprečevanje zasvojenosti v MO Ptuj*. [Online.]

<sup>585</sup> Podrobněji o projektu viz (v angličtině) zde: ZDRAVJE V OBČINI. *Zdravje v občini. Health in the municipality*. [Online.]

<sup>586</sup> Pro ilustraci lze uvést údaje o příhraničním městě Nova Gorica: ZDRAVJE V OBČINI. *Nova Gorica*.

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

Drogovou prevencí na nejvyšší úrovni koordinuje ministerstvo zdravotnictví. Na úrovni místních samospráv pracují Místní akční skupiny (LAS). Systém doplňuje práci nevládních organizací. Školní projekty koordinuje Institut ve spolupráci se školskou správou. Sociální programy koordinuje Institut sociálního zabezpečení (The Social Protection Institute of the Republic of Slovenia).<sup>587</sup> Sociální aktivity probíhají v rámci sítě místních sociálních odborů. Aktivity minimalizace rizik koordinuje zejména Ministerstvo práce, sociálních věcí, pro rodinu a rovné příležitostí (Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities). Konkrétní aktivity mají na starost místní samosprávy. Léčebné služby zajišťují Centra prevence a léčby drogové závislosti (Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog)<sup>588</sup> spolu s Psychiatrickou nemocnicí v Lublani a psychiatrickými odděleními v rámci nemocniční sítě, přičemž některé služby poskytují i nestátní organizace.<sup>589</sup>

## **Adiktologické služby<sup>590</sup>**

### ***Protidrogová prevence***

Preventivní aktivity jsou široké a zahrnují jak všeobecnou protidrogovou prevencí, tak cílenou prevencí v rámci skupin ohrožených závislostí. V posledních letech se zvýšila aktivita zaměřená na řešení problému požívání alkoholu a tabáku. Silné postavení mají nevládní organizace, které vyvíjejí i tlak na zpřísnění legislativy regulující obchod s alkoholem a tabákem. Preventivní působení se zaměřuje na školní mládež, zejména v rámci zdravotních programů prováděných např. Národním institutem pro veřejné zdraví. V rámci sociální sítě je kladen důraz na množství aktivit zaměřených na volný čas dětí a mladých lidí, např. nízkoprahová centra. Obecně se na práci s dětmi zaměřuje větší množství také nevládních organizací.

### ***Minimalizace rizik***

V zemi bylo v roce 2015 deset programů zaměřených na minimalizaci rizik. Zejména v denních centrech jejich pracovníci nabízejí sterilní jehly, stříkačky a informační materiály. Aktivity koordinují místní samosprávy. V posledních letech stoupá aktivita nevládních organizací směrem k minimalizaci rizik a probíhá také v rámci preventivního působení na děti a mládež.

### ***Léčba***

Ambulantní léčbu nabízejí zejména Centra prevence a léčby drogové závislosti po celé zemi, popř. Centrum pro léčbu drogových závislostí v psychiatrické nemocnici v Lublani („Centre for the Treatment of Drug Addiction at the Ljubljana Psychiatric Hospital“). Centrum poskytuje i služby ústavní léčby. Léčbu poskytují i psychiatrická oddělení v rámci nemocniční sítě a některé nevládní organizace. Lůžkovou péči poskytují psychiatrická oddělení a terapeutická centra.

---

<sup>587</sup> Viz stránky institutu: INŠTITUT RS ZA SOCIALNO VARSTVO. *Social protection institute of the Republic of Slovenia*. [Online.]

<sup>588</sup> Jako příklad uvedeny stránky jednoho z takových center konkrétně v městě Celje: ZDRAVSTVENI DOM CELJE. *Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog*. [Online.]

<sup>589</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Slovenia. Country Drug Report 2017*.

<sup>590</sup> Tamtéž.

## Financování adiktologických služeb

Ve financování naprosto převažují prostředky z veřejných rozpočtů a principy financování vycházejí z plánování rozpočtových kapitol, např. sociální služby jsou financovány ministerstvem práce, sociálních věcí, pro rodinu a rovné příležitosti. Úroveň místních rozpočtů do systému vstupuje především v rámci aktivit minimalizace rizik a v rámci lokálního plánování protidrogových aktivit a činnosti místních akčních skupin. Léčebné aktivity jsou financovány prostředky ze zdravotního pojištění. Soukromé prostředky do systému vstupují zejména prostřednictvím služeb poskytovaných nestátními organizacemi, zejména v rámci služeb drogové prevence.<sup>591</sup> V roce 2015 činily celkové výdaje (vč. represe) na protidrogovou politiku asi 0,03 slovinského HDP.<sup>592</sup>

## Legislativní ukotvení protidrogové politiky

- Zákon trestní zákoník („Kazenski zakonik/KZ-1“)<sup>593</sup>
- Zákon o výrobě a nakládání s drogami („Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami“)<sup>594</sup>
- Zákon o prevenci užívání nelegálních drog a léčbě uživatelů drog („Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in obravnavi uživalcev prepovedanih drog“)<sup>595</sup>
- Zákon o omezení užívání alkoholu („Zakon o omejevanju porabe alkohola“)<sup>596</sup>
- Zákon, kterým se mění zákon o nezávadnosti potravin („Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili“)<sup>597</sup>
- Zákon o silničním provozu („Zakon o pravilih cestnega prometa“)<sup>598</sup>
- Zákon o ochraně zdraví při práci („Zakon o varstvu in zdravju pri delu“)<sup>599</sup>
- Zákon o omezení užívání tabáku („Zakon o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov“)<sup>600</sup>
- Zákon o ratifikaci rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku („Zakon o ratifikaciji Okvirne konvencije SZO za nadzor nad tobakom“)<sup>601</sup>

<sup>591</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Slovenia. Country Drug Report 2017*.

<sup>592</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Slovenia. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.]

<sup>593</sup> URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Kazenski zakonik/KZ-1-UPB2*. [Online.]

<sup>594</sup> PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD)*. [Online.]

<sup>595</sup> PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD)*. [Online.]

<sup>596</sup> URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA)*. [Online.]

<sup>597</sup> URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS-A)*. [Online.]

<sup>598</sup> PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o pravilih cestnega prometa (ZPrCP)*. [Online.]

<sup>599</sup> URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1)*. [Online.]

<sup>600</sup> PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov (ZOUTPI)*. [Online.]

<sup>601</sup> URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o ratifikaciji Okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom (MOSZOT)*. [Online.]

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie na státní úrovni

Národní program o nelegálních drogách 2014–2020<sup>602</sup> byl přijat v roce 2014 s cílem snížit počet uživatelů drog. Působí jak na individuální úrovni, tak na úrovni rodinných jednotek. Stojí na šesti hlavních tezích:

- Informační systém,
- výměna informací na úrovni meziřesortní,
- kooperace zapojených orgánů,
- redukce nabídky drog,
- redukce poptávky,
- průběžné vyhodnocování míry naplnění cílů strategie.

Na strategii navazují dva akční plány platné vždy pro období dvou let. Konkretizují jednotlivá opatření a operační kroky pro dané období.<sup>603</sup>

Program sociálního zabezpečení na období 2013–2020<sup>604</sup> je program zaměřený na celou oblast sociálního zabezpečení ve Slovinsku, který vnímá nárůst závislostí jako jednu z hrozeb a zdrojů sociálních problémů. Kromě obecného konstatování nutnosti zlepšení péče o drogově závislé a protidrogové prevence definuje síť sociálních služeb pro závislé, která zahrnuje informační a poradenské programy, terénní centra, ubytovny, léčebná a rehabilitační centra a také programy zlepšení pracovních příležitostí.<sup>605</sup>

### Strategie na místní úrovni

Na místní úrovni je stěžejní práce jednotlivých Místních akčních skupin (LAS), kromě průběžné koordinace aktivit totiž vydávají i strategické dokumenty. Nemusejí dobou platnosti kopírovat dobu národní strategie, spíše bývá doba planosti vzhledem k větší dynamice situace kratší. Kromě akčního plánu zaměřeného za problematiku se obecně vydávají i specifické dokumenty zaměřené např. na operativní plánování aktivit pro závislé mladé uživatele drog.<sup>606</sup>

## Zajištění kvality a metodologie

Klíčovými dokumenty pro zajištění kvality jsou uvedené programové dokumenty zaměřené na drogovou a sociální oblast. Obsahují hodnotící kritéria kvality a efektivnosti jednotlivých programů. Kritéria musejí být splněna, aby program byl uznán a byla mu poskytnuta veřejná podpora. Léčebné aktivity a programy sleduje a vyhodnocuje více subjektů. Zásadní je práce místních Center prevence

<sup>602</sup> URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020 (ReNPPD14–20)*. [Online.]

<sup>603</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Slovenia. Country Drug Report 2017*.

<sup>604</sup> URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13–20)*. [Online.]

<sup>605</sup> Viz bod 3.2 – I. programu sociálního zabezpečení na období 2013–2020.

<sup>606</sup> MURŠIČ, MITJA; BUČEK, OLIVER. (2015) *Mladí in droge na ptujskem 2014. Lokalna akcijska skupina, Ptuj*.

a léčby drogové závislosti, další aktivity provádí Slovinská lékařská komora. Na nejvyšší úrovni působí komise pro dohlížení nad centry prevence a léčby závislosti, které předsedá ministr zdravotnictví. Sociální programy vyhodnocuje Institut sociálního zabezpečení („The Social Protection Institute of the Republic of Slovenia“). Sociální programy jsou součástí jednotné sociální sítě, které institut vyhodnocuje.

## Španělsko

### Obecně k protidrogové problematice ve Španělsku

Přístup španělské vlády i společnosti k drogové problematice je dlouhodobě spíše konzervativní, zahrnuje však i léčení a prevenci alkoholismu a v poslední době přináší i více opatření pro pomoc hazardním hráčům. Postupně se tedy snaží zavést integrovanou protidrogovou politiku. Většina adiktologických služeb se poskytuje v centrech spadajících pod ministerstvo zdravotnictví, sociálních věcí a rovnosti,<sup>607</sup> kde je pro tuto problematiku vyhrazena celá jedna sekce pod názvem Národní protidrogový program.<sup>608</sup> Ta předává kompetence i finance nižším administrativním úrovním, přesněji řečeno autonomním oblastem, které je přerozdělí mezi města a provincie tak, aby se pomoc dostala mezi občany, kteří ji nejvíce potřebují. Aktivity v rámci drogové politiky se zde rozdělují na výzkum, sociální služby, zdravotnické služby a potírání organizovaného zločinu spojeného s prodejem nelegálních látek.<sup>609</sup>

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce<sup>610</sup>

Na národní úrovni odpovídá za meziodvětvovou spolupráci v rámci protidrogové politiky *Španělská rada pro drogovou závislost a jiné závislosti* (Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones). Usiluje o zlepšení vývoje a provádění politik a opatření souvisejících s drogovými a jinými závislostmi. Hlavním koordinačním orgánem je *Vládní delegace pro Národní plán proti drogám* (La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas). Koordinuje instituce, které se zabývají vytvářením protidrogové strategie na ústřední, regionální či autonomní úrovni a místní úrovni. V jejím čele stojí národní protidrogový koordinátor, který je ředitelem odboru ministerstva zdravotnictví, sociálních služeb a rovnosti. Kontaktním místem EMCDDA je *Španělské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (OEDA)*, které spadá rovněž pod ministerstvo zdravotnictví, sociálních věcí a rovnosti. Zabývá se především shromažďováním dat, jejich analýzou a následným šířením jak statistických, tak epidemiologických informací týkajících se závislostí. Vytyčuje tak rámec státní činnosti v dané disciplíně, aniž by zasahovala do kompetencí jednotlivých autonomních oblastí.<sup>611</sup>

<sup>607</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Organización institucional. *Organización y Funciones*. [Online.]

<sup>608</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre Drogas. *Organigrama y Funciones*. [Online.]

<sup>609</sup> OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXIKOMANÍAS. (2015) *EDADES 2015–2016. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España*.

<sup>610</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Plan nacional sobre Drogas. Acciones de Coordinación y Cooperación*. [Online.]

<sup>611</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. Profesionales. *Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)*. [Online.]

Španělský úřad pro léčiva a zdravotnické výrobky (AEMPS) se zabývá především zneužíváním léčiv a zdravotnických výrobků. Kontrolní pohotovostní středisko (CCAES) se soustředí na pohotovosti spojené s ohrožením veřejného zdraví.

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS (PNS) shromažďuje a analyzuje data o drogově závislých ohrožených infekcí HIV případně o uživatelích již nakažených a obzvláště těch, kteří by svou nemoc mohli přenést na dítě.

Vládní delegace pro Národní protidrogový program (DGPNSD)<sup>612</sup> podporuje vznik výzkumných středisek a nevládních organizací, které se specializují na prevenci, léčbu a rehabilitaci drogově závislých. Nejvýznamnějšími NNO působícími za území Španělska jsou Energy Control, Ai Laket a Červený kříž.<sup>613</sup>

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky**

### **Na státní úrovni**

Protidrogová problematika spadá zejména pod ministerstvo zdravotnictví, sociálních služeb a rovnosti. Z dalších orgánů se zapojují i ministerstvo vnitra a ministerstvo spravedlnosti, jedná-li se například o trestní právo nebo bezpečnost občanů. Právě pod ministerstvo vnitra spadá *Centrála proti terorismu a organizovanému zločinu* (CITCO). Národní institut pro toxikologii a forenzní vědy se pak nachází pod záštitou ministerstva spravedlnosti.

Důležitou roli v rámci protidrogové problematiky zastává *Národní centrum epidemiologie* (CNE), které spadá pod ministerstvo hospodářství, průmyslu a konkurenceschopnosti; a *Služby pro cla a speciální daně* (AAII) pod ministerstvo financí.

### **Na úrovni autonomních oblastí, provincií a měst**

Instituce na nižších administrativních úrovních umožňují lepší kontakt se společností a přiblížení k občanům, které by vzhledem k velké rozloze Španělska jinak nebylo možné. Každá ze sedmnácti autonomních oblastí si může organizaci a legislativu s tímto zaměřením upravovat sama, zvykem však bývá, že se napodobuje rozvržení na úrovni státu.

Autonomní oblasti rozhodují o poskytování konkrétních služeb, jejich financování a o personálním obsazení. Mají snazší přístup k informacím, které dále předávají pověřeným orgánům na státní úrovni vyjmenovaným výše.

Působí zde Autonomní protidrogové programy, autonomní policejní sbory a vlastní laboratoře některých měst a autonomních oblastí, ty dále posílají svá zjištění na OETD. Mnoho měst má vlastní specializované služby pro drogově závislé s vlastní politikou i financováním. Centra, která tyto služby poskytují, se zpovídají Autonomním protidrogovým programům, které dále informují Vládní delegaci pro Národní protidrogový program.<sup>614</sup>

## **Adiktologické služby**

<sup>612</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Profesionales. Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)*. [Online.]

<sup>613</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Directorio de ONG*. [Online.]

<sup>614</sup> OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXIKOMANÍAS. (2016) *Informe 2016 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*.

## **Protidrogová prevence**

Preventivní programy se zaměřují zejména na školní mládež, a to formou přednášek, her a interaktivních představení. Mezi mladšími dětmi se primární protidrogová prevence zaměřuje především na děti trpící depresemi či děti se závažnějšími problémy ve škole. U univerzitních studentů se počítá s větší dávkou vlastní iniciativy, jsou na ně tedy cíleny webové stránky a publikace. Část strategie se věnuje i rodičům, aby věděli, jak své děti vést ke zdravému životu, jak rozeznat případné nebezpečí a svým dětem pomoci.<sup>615</sup>

## **Minimalizace rizik**

Programy minimalizace rizik fungují v zemi od devadesátých let a zaměřují se převážně na nejvíce problémové uživatele, obzvláště pak na nitrožilní uživatele drog. Hlavním cílem těchto programů je zabránit šíření HIV. Toho se snaží docílit vzděláváním a výměnou jehel. Další část programu se zaměřuje na prevenci proti předávkování. Kromě specializovaných center se program rozvíjí i ve věznicích a na místech, kde tráví volný čas různé rizikové skupiny. Za posledních šest let se daří úspěšně snižovat počet těchto nejrizikovějších uživatelů.

Co se sociálních služeb týče, návrat do společnosti ulehčují ambulantní a terapeutická centra, podpůrná bydlení, denní centra, veřejné služby zaměstnanosti, firmy zaměřené na sociální integraci, nadace, neziskové organizace a další. Úspěšnost je však stále nízká, a to obzvláště mezi ženami. Postupně se tedy zavádí více programů zaměřených právě jen na ženy (podpora při hledání bydlení a zaměstnání), aby se tento problém eliminoval.<sup>616</sup>

## **Léčba**

Španělsko má velké množství služeb přímo i nepřímo zaměřených na pomoc drogově závislým. Mezi nejrozšířenější služby, tedy ty, které se nacházejí ve všech autonomních městech (2) i oblastech (17), se řadí odvykací centra a detoxikační jednotky. Specializovaná pomoc dětem, léčení patologického hráčství, programy proti sociálnímu vyloučení, specializované soudy a komisařství a centra pomoci ženám jsou dostupné jen v některých autonomních oblastech.

Řízení těchto služeb spadá pod odbor Národního protidrogového programu (ministerstvo zdravotnictví, sociálních věcí a rovnosti), který se dále dělí na oddělení mezinárodních vztahů, oddělení správy majetku a oddělení Národní strategie protidrogové politiky a akčních plánů, které se stará o poskytování služeb jak zdravotnických, tak sociálních.<sup>617</sup>

## **Financování adiktologických služeb**

Většina služeb, ať už zdravotních nebo sociálních, je poskytována městy a provinciemi. Využívá se princip místního určení a největší část přidělených finančních prostředků (65 %) je rozdělena právě na úroveň autonomních oblastí, které pak dále rozhodnou o jejich využití v jednotlivých městech a provinciích. Tyto finance jdou na výzkum a na některé sociální a zdravotnické služby jako je substituční léčba, terapie, výměna jehel či prevence proti předávkování.<sup>618</sup>

<sup>615</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Best practice portal. EDDRA search results.* [Online.]

<sup>616</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. (2017) *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016. Informe de la Evaluación final.*

<sup>617</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. *Plan nacional sobre Drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.* [Online.]

<sup>618</sup> MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. *Según han acordado el MSSSI y las CCAA en plenos territoriales.* [Nota de prensa.] [Online.]

Důležitým prvkem celého systému je tzv. Fond zabaveného majetku. Majetky zabavené konečným rozsudkem v jakémkoli soudním řízení spojeném s obchodem s drogami jsou předány do tohoto Fondu, který spravuje ministerstvo zdravotnictví, sociálních věcí a rovnosti. Tyto majetky se následně vydraží a všechny výnosy jdou na předcházení, vyšetřování, stíhání a potlačování těchto zločinů, na výzkum nebo na sociální služby. Tedy například na prevenci drogové závislosti (kampaně, vzdělávání nebo poskytování jiných variant, kulturních či sportovních, trávení volného času), podpůrná bydlení a pomoc při opětovném začleňování do společnosti a práce.<sup>619</sup>

Konkrétní údaje o výši celkových výdajů na protidrogovou politiku (vč. represe) jsou k dispozici z let 2013 a 2014, kdy byly tyto výdaje rovny zhruba 0,03 španělského HDP.<sup>620</sup>

### Legislativní ukotvení protidrogové politiky<sup>621</sup>

- Zákon č. 17/1967, ze dne 8. dubna, o regulačních normách, podle kterých se aktualizují platné normy o návykových látkách a přizpůsobují je tak Jednotné úmluvě o omamných látkách OSN z roku 1961<sup>622</sup>
- Královská vyhláška č. 2829/1977, ze dne 6. října, o psychotropních látkách a léčivých přípravcích, kontrole jejich výroby, předpisování a výdeji<sup>623</sup>
- Královská vyhláška č. 1194/2011, ze dne 19. srpna, která stanoví postup pro označení určité látky za narkotikum na národní úrovni.<sup>624</sup> Díky této vyhlášce se může určitá látka, ať už přírodní nebo syntetická, označit za “návykovou” i přesto, že za ni není považována v mezinárodním kontextu a nezmiňuje ji ani Jednotná úmluva o omamných látkách OSN. K této látce se následně budou vztahovat všechny vnitrostátní zákony upravující užívání omamných látek.
- Ústavní zákon č. 4/2015, o ochraně bezpečnosti občanů<sup>625</sup>, který vstoupil v platnost dne 1. července 2015, reguluje všechna protiprávní jednání ze stejnojmenného zákona z roku 1992, doplnila je ale o další: pohyb osob s jakýmkoliv typem vozidla, za účelem usnadnit přístup k toxickým, omamným nebo psychotropním látkám; dále pěstování drog na místech viditelných pro veřejnost a požívání alkoholu na veřejných prostranstvích.<sup>626</sup>

<sup>619</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados*. [Online.]

<sup>620</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Spain. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.]

<sup>621</sup> OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXIKOMANÍAS. (2016) *Informe 2016 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Sistemas de aletra temprana*.

<sup>622</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Ley 17/1967, de 8 de abril, por la que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes y adaptándolas a lo establecido en el convenio de 1961 de las Naciones Unidas*. [Online.]

<sup>623</sup> PORTAL DE LA TRANSPARENCIA. *Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación*. [Online.]

<sup>624</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Real Decreto 1194/2011, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional*. [Online.]

<sup>625</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana*. [Online.]

<sup>626</sup> Konečné hodnocení státní strategie v boji proti drogám: GOBIERNO DE ESPAÑA. (2017) *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016. Informe de la Evaluación final*.

- Zákon č. 14/1986, ze dne 25. dubna, všeobecný zdravotní<sup>627</sup>
- Ústavní zákon č. 3/1986, ze dne 14. dubna, o zvláštních opatřeních v oblasti veřejného zdraví<sup>628</sup>
- Zákon č. 33/2011, ze dne 4. října, všeobecný o veřejném zdraví<sup>629</sup>
- Královské legislativní nařízení č. 1/2007, ze dne 16. listopadu, který schvaluje přepracované znění Obecného zákona pro ochranu spotřebitelů a uživatelů a dalších doplňujících zákonů<sup>630</sup>
- Ústavní zákon č. 10/1995, ze dne 23. listopadu, Trestního zákoníku<sup>631</sup>. Hlava III. O zločinech proti veřejnému zdraví, článek 359 a násl.
- Královské legislativní nařízení č. 1/2015, ze dne 24. července, který schvaluje přepracované znění Zákona o zárukách a racionálním využívání léčivých přípravků<sup>632</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

Národní strategie protidrogové politiky na období 2009 až 2016<sup>633</sup> je prováděna Akčním protidrogovým plánem na období 2013 až 2016<sup>634</sup>

V rámci koordinace a spolupráce<sup>635</sup> s ohledem na protidrogovou problematiku je uplatňován poradní sbor a další platformy, jejichž cílem je jak monitoring drogové problematiky, tak redukování nabídky a poptávky po návykových látkách.

Snížení nabídky<sup>636</sup> umožňují následující preventivní opatření:

- Plán prevence maloobchodního prodeje v okolí škol a volnočasových areálů
- Podpora účasti útvarů veřejné bezpečnosti v boji proti obchodu s drogami
- Inspekční plán poskytovatelů látek náchylných ke zneužití

<sup>627</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*. [Online.]

<sup>628</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública*. [Online.]

<sup>629</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública*. [Online.]

<sup>630</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Inicio*. [Online.]

<sup>631</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. [Online.]

<sup>632</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. AGENCIA ESTATAL BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO. *Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*. [Online.]

<sup>633</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. (2017) *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016*. Strategie pro rok 2017 a násl. ještě nebyla zveřejněna, tisková zpráva ministerstva ale uvádí, že se více zaměří na pomoc ženám a problémy s gamblerstvím. GOBIERNO DE ESPAÑA. Notas de Prensa. *Mario Garcés presenta los objetivos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en materia de drogas y adicciones*. [Online.]

<sup>634</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. (2013) *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016. Plan de Acción sobre Drogas España 2013–2016*.

<sup>635</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Acciones de Coordinación y Cooperación*. [Online.]

<sup>636</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Acciones de Reducción de la Oferta*. [Online.]

- Plán vyšetřování hospodářské a finanční kriminality spojené s obchodem s drogami
- Podpora sdílení informací, nástrojů a produktů pro optimalizaci boje proti drogám
- Zesílení vyšetřování hospodářské a finanční kriminality spojené s obchodem s drogami
- Posílení vztahů se zeměmi, které mají pro Španělsko zvláštní význam v prání špinavých peněz pocházejících z obchodu s drogami
- Podpora sdílení informací, nástrojů a produktů pro optimalizaci boje proti prání špinavých peněz spojených s obchodem s drogami

Snížení poptávky<sup>637</sup> umožňují následující opatření:

- Plán komunikace protidrogového programu
- Koordinovaný plán univerzální rodinné prevence
- Koordinovaný plán prevence pro zranitelné mladistvé
- Plán pro analýzu a zlepšení souboru norem spojených s užíváním alkoholu mladistvými a jeho zavedení na státním území
- Projekt pro zlepšení procesů zjišťování a rychlého zákroku na pohotovosti a v primární péči
- Shrnutí hodnocení aktuální situace a potřeb v různých autonomních oblastech
- Kontrola důkazů, screeningu a krátkých intervencí v oblasti rizikové konzumace alkoholu v rámci primární péče: příručka pokynů k jednání a doporučení
- Příručka pokynů k jednání pro včasné odhalení a rychlý zákrok při rizikovém požití alkoholu, která má být uplatněna v primární péči (dospělí a mládež)
- Strategie pro zavedení a hodnocení pilotního projektu screeningu a rychlého zákroku v oblasti rizikové konzumace alkoholu v rámci primární péče a na pohotovosti
- Balíček školení pro včasné odhalení a rychlý zákrok při požití alkoholu na pohotovosti a v primární péči
- Příloha k balíčku školení: dotazníky *pre a post*

### **Regionální strategie**

Jen zlomek autonomních oblastí má vlastní aktualizovaný strategický plán, ostatní se rozhodly nadále rozvíjet oficiální strategický plán státu. (Jednotlivé strategické dokumenty možno nalézt zde<sup>638</sup> po otevření vybrané oblasti na mapovém podkladu.)

### **Zajištění kvality a metodologie**

Adiktologické služby mohou být poskytovány státem, neziskovými organizacemi i privátními centry. Královský dekret č. 1277/2003 ze dne 10. září, o autorizaci zdravotních ústavů, center a služeb<sup>639</sup> obsahuje základní parametry bezpečnosti a kvality, které musí léčebny a podobná zařízení splňovat. To znamená, má-li potřebné technické prostředky, vybavení a profesionální personál, které jsou pro

<sup>637</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Acciones de Reducción de la demanda*. [Online.]

<sup>638</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Planes Autonómicos de Drogas*. [Online.]

<sup>639</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. (2003) Plan Nacional sobre drogas. *Real decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios*.

výkon určených aktivit nutné. Tyto požadavky jsou stejné pro státní i soukromá centra a všechny tyto instituce musí být před otevřením schváleny příslušným orgánem dané autonomní oblasti.

Metodické pokyny<sup>640</sup>

- Protokol péče: metadon, alkohol, kokain, konopí, tuberkulóza a pohotovost
- Protokol psychologické intervence
- Protokol ergoterapeutické intervence
- Protokol ošetrovatelské péče v centrech pro drogově závislé
- Protokol sociální práce v centrech pro drogově závislé

## Velká Británie

### Obecně k protidrogové problematice ve Velké Británii

Systém koordinace protidrogových aktivit se liší v každé části království, vždy je však jeden koordinující orgán, v Anglii například Ministerstvo vnitra (Home office). Nejednotnost mezi jednotlivými částmi království je patrná i v konkrétních strategických dokumentech zaměřených přímo na protidrogovou problematiku; naproti tomu dokumenty se zaměřením obecnějším (např. prevence kriminality) jsou platné již pro celé království. Preventivní aktivity zahrnují primární i selektivní prevenci, jejich těžiště se zaměřuje na školní mládež a zahrnuje (vedle informačních kampaní) také aktivity vedoucí k posílení sociálních kompetencí mládeže. Za kvalitu adiktologických služeb odpovídají Komise kvality péče a Federace odborníků na drogy a alkohol. První z uvedených má v gesci zejména kontrolu služeb a Federace odborníků na drogy a alkohol má pak na starost akreditaci odborníků v adiktologických službách. Celkově protidrogová politika směřuje k politice integrované.

### Popis koordinačních mechanismů a spolupráce

Hlavním koordinátorem je ministerstvo vnitra, které prosazuje priority protidrogové strategie ve vládě a předsedá Mezirezortní skupině pro drogovou problematiku. V dalších částech království je systém nastaven různě:

- Strategie Skotska je zaváděna lokálně *Třiceti partnery proti alkoholu a drogám* a *Partnerstvím pro boj proti drogám ve Skotsku*.
- Ve Walesu je hlavním koordinátorem *Národní partnerská rada pro zneužívání látek*, které vypomáhá sedm *Výborů pro územní plánování*.
- Strategii Severního Irska pak koordinuje *Nová řídicí strategická skupina*.<sup>641</sup>

---

<sup>640</sup> GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Protocolos*. [Online.]

<sup>641</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *United Kingdom. Country Drug Report 2017*.

## **Institucionální zajištění protidrogové problematiky<sup>642</sup>**

Hlavní ministerstva, která se angažují v protidrogových aktivitách, jsou ministerstvo školství a pod něj spadající *Informační servis alkoholové a drogové výchovy a prevence* (ADEPIS), který pomáhá s rozvojem *Centra pro analýzu změn mezi mládeží* (CAYT). To má zajistit existenci efektivních preventivních programů založených na důkazech. Dále pak ministerstvo spravedlnosti a ministerstvo vnitra, které funguje jako koordinátor a zároveň se pod jeho záštitou nachází *Forenzní systém včasného varování* (FEWS) a *Integrovaná správa delikventů* (IOM). Převážně o léčbu se pak starají ministerstvo pro mezinárodní rozvoj, ministerstvo zdravotnictví<sup>643</sup> a ministerstvo práce a penzí.

Samostatná oddělení zabývající se touto problematikou jsou pak *Úřad pro standardy ve vzdělávání, služby a dovednosti pro děti* (OFSTED). O správu informací se stará *Národní centrála proti zločinu* (NCA), která monitoruje a informuje o vědeckém výzkumu, aby našla inovativní způsoby, jak narušit obchod s drogami. Posledním subjektem je *Centrální koordinační centrum pro věznice*.

Mezi důležité úřady a jiné státní orgány je třeba rovněž zařadit:

- Veřejné zdravotnictví pro Anglii a Veřejné Zdravotnictví pro Wales,
- Radu pro zneužívání drog,
- Informační systém pro zdraví a spravedlnost, ten se zabývá hlavně léčbou ve věznicích,
- Systém včasného varování, který sbírá informace o nových psychoaktivních látkách a šíří je do ostatních zemí.<sup>644</sup>

Severní Irsko má samostatné ministerstvo zdravotnictví, školství i spravedlnosti.

## **Adiktologické služby<sup>645</sup>**

### ***Protidrogová prevence***

Velká Británie rozvíjí primární i selektivní prevenční aktivity. Do první skupiny se řadí všechny mechanismy, které se snaží všeobecně zajistit dobrý start do života i jeho správný vývoj. Konkrétně jde např. o zaučování porodních asistentů a školních zdravotních sester pod záštitou Programu *Zdravé dítě*, či o poskytování kvalitních informací pro děti i rodiče. Školy (ve spolupráci s *Úřadem pro standardy ve vzdělávání, služby a dovednosti pro děti*) by měly ve svých studentech budovat sebedůvěru a houževnatost, která jim zajistí lepší uplatnění na pracovním trhu a celkově v životě, aby se zvládli úspěšně vyhýbat rizikovému chování. Tyto schopnosti se podporují i skrze sport (*Get Set for the Spirit of Sport campaign*) a rozvíjení jiných smysluplných volnočasových aktivit.

Britská vláda nepovažuje tzv. „děsivé taktiky“, tedy pouhé zásobování informacemi, kampaně v médiích nebo setkání s policií či bývalými drogově závislými, za příliš účinné. Přesto se je však snaží rozvinout kvalitnější formou. Soustředí se hlavně na zábavné, interaktivní a poutavé formy výuky, jako internetový portál *Talk to FRANK* nebo „*Rise Above*“. Na podobném principu funguje i *Good*

<sup>642</sup> GOV.UK. Departments, agencies and public bodies. [Online.]

<sup>643</sup> Ministerstvo zdravotnictví je hlavním koordinátorem služeb nejen zdravotních, ale také sociálních, ve spolupráci s Ofstedem a ministerstvem práce a penzí.

<sup>644</sup> Spojené království a jeho jednotlivé státy jsou v tomto ohledu velmi centralizované. Proto i přestože je většina služeb poskytována na lokální úrovni, anglické regiony (9), skotské a velšské správní oblasti (32 a 22) ani irské distrikty (11) nezasahují do protidrogové politiky a nemají vlastní protidrogové strategie.

<sup>645</sup> HM GOVERNMENT. (2017) *2017 Drug Strategy*.

*Behaviour Game*. Dále pak pracuje na rozšiřování Informační služby o výchově a prevenci alkoholu a drog (ADEPIS), pokračuje v aktualizaci zdrojů o nových psychoaktivních látkách a podporuje antidopingové programy na univerzitách.

Selektivní prevence se týká cíleného přístupu k nejrizikovějším skupinám a zaměřuje se na zranitelné mladé, delikventy, rodiny, oběti domácího násilí a další. Do skupiny zranitelných mladých jsou zahrnuti např. takoví, co nestudují, nepracují, nebo děti z pěstounské či ústavní péče. Za účelem pomoci těmto dětem vznikají Tímy pro mládež, návazné sociální služby pro mladé lidi opouštějící institucionální výchovnou péči. Specializované organizace, učitelé i lokální autority se snaží pomoci žákům, aby pokračovali ve studiu nebo si našli práci.

Protože závislí rodiče nemohou být správným vzorem pro své děti, vznikl program *Troubled families* (2015–2020), který se zaměřuje na rodiny s výskytem užívání návykových látek, domácího násilí nebo problémů s duševním zdravím. Oběti domácího násilí a násilníci pak ještě tvoří samostatnou skupinu, neboť ženy, které se setkaly se sexuálním nebo jiným násilím, mají tendenci k nadměrnému požívání alkoholu či jiných drog. V této oblasti ovšem zatím nefunguje mnoho programů, které by s problémem pracovaly. Stejná situace platí i pro sexuální pracovníky.

Další programy se pak zaměřují na delikventy, bezdomovce, veterány a starší občany. Závislých mezi poslední skupinou stále přibývá, ať už kvůli bolestem, pocitu samoty či depresím.

Cílený přístup ale neexistuje jen vzhledem k určitým sociálním skupinám, nýbrž i k určitým látkám. Jde hlavně o tzv. nové hrozby, tedy látky často legální, ne ovšem nutně bezpečné. Řadí se mezi ně látky podporující sexuální výkonnost či léčiva zlepšující představitost a produktivitu. Přestože lidé, kteří je užívají, se nepovažují za drogově závislé, mohou je postihnout potenciálně životu nebezpečná kardiovaskulární onemocnění. Pro zvýšení povědomí o nebezpečí užívání těchto látek vláda spolupracuje s antidopingovými společnostmi i nezávislými experty.

### **Léčba a minimalizace rizik**

Systém léčby zahrnuje všechny sféry, ať už jde o léčení, ubytování (se zaměřením na bezdomovce), péči o děti a sociální služby nebo zapojení fyzické a mentální zdravotní péče či zaměstnanecké služby. Přístup ke každému pacientovi je mu přizpůsoben a Británie se tak řadí mezi země s jedním z nejlepších léčebných systémů na světě.

Samotná léčba se zaměřuje na širší otázky zdravotní péče, zejména viry přenosné krví a předávkování, udržování uživatelů drog i jejich dětí v bezpečí, zajištění spravedlivého zacházení v různých prostředích v celé zemi, včetně nastavení trestního soudnictví, řešení vzdělání, odborné přípravy, bydlení a zaměstnanosti jako klíčových aspektů zotavení. Pomoc je poskytována v nemocnicích, službách sexuálního zdraví, službách primární péče a protidrogových léčebnách. Důležité také je, aby lidé měli dostatečný přístup k pomoci i poté, co dokončí strukturovanou léčbu.

V rámci zdravotnických služeb jsou poskytovány všechny základní druhy pomoci (léčebné služby a aktivity minimalizace rizik) jako substituční léčba či detoxikace, výměna jehel, testování zdarma na žloutenku typu C a jiné krví přenosné choroby, zamezení předávkování pomocí léčení, vzdělávání a poskytování naloxonu, který by měl být dostupný ve všech centrech. Užívání omamných látek se často váže i na psychické problémy, je proto nutná koordinace mezi léčebnami pro drogově závislé a psychiatrickými léčebnami, aby nebyl pacient léčen jen na jeden z těchto dvou problémů, zatímco druhý by zůstával nevyřešen. Centra se také snaží mezi drogově závislými podporovat vzájemnou pomoc z důvodu větší motivace k vyléčení a pro pocit porozumění (podpora svépomocných skupin).

Sociální služby se poskytují především po dokončení léčby. Jde konkrétně o programy na podporu zaměstnanosti a smysluplné činnosti, aby bylo pro bývalé závislé snazší najít si alternativní smysl života. Mezi tyto aktivity patří dobrovolnictví, vzdělávání a školení. Ty pomáhají účastníkům v získání zkušeností a sebedůvěry, které mohou následně vést i k získání zaměstnání. S vyhledáním vhodného zaměstnání mimo jiné pomáhá státní pracovní agentura JobCentre Plus. Konečnou součástí cesty k zotavení a soběstačnosti je nalezení bydlení. Britská vláda napomáhá k pronájmu i při koupi bytu pod záštitou programu Affordable homes.

### **Financování adiktologických služeb**

Platí, že 95 % léčebných služeb je hrazeno z veřejných zdrojů (daně, dárcovské dotace, půjčky), z toho více než 70 % státem a zbytek z úrovně místních rozpočtů, přičemž dvě třetiny rozpočtu jsou směřovány na substituční léčbu, 25 % na ambulantní psychologickou pomoc a zbytek na detoxikaci. Převažuje tedy princip financování z veřejných rozpočtů. I služby poskytované NGO jsou v Británii financovány převážně státem.<sup>646</sup> Podle údajů z roku 2010<sup>647</sup> byly celkové výdaje na protidrogovou politiku rovny cca 0,5 % britského HDP, přičemž na snižování nabídky bylo vynaloženo asi 65 % z celkových nákladů.

### **Legislativní ukotvení protidrogové politiky**

- Zákon o zneužívání drog z roku 1971.<sup>648</sup> Jde hlavní právní předpis, který pokrývá celou škálu témat spojených s drogami, od prevence po tresty. Rozděluje drogy do tří skupin (A, B a C), podle kterých dále určuje závažnost prohřešku. Užití drogy samo o sobě se nepovažuje za přestupek, její držení již ano.
- Zákon o obchodování s drogami z roku 1994<sup>649</sup>
- Výnosy z Trestního zákoníku z roku 2002<sup>650</sup>
- Zákon o korupci z roku 2010<sup>651</sup>
- Zákon o zdravotní a sociální péči z roku 2012<sup>652</sup>
- Zákon o anti-sociálním chování, zločinu a policejním dohledu z roku 2014<sup>653</sup>
- Zákon o závažném zločinu z roku 2015<sup>654</sup>
- Zákon o psychoaktivních látkách z roku 2016<sup>655</sup>

---

<sup>646</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2011) *Selected Issue 2011. Cost and financing of drug treatment services in Europe: An exploratory study.*

<sup>647</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) United Kingdom. Country Drug Report 2017. *Public expenditure.* [Online.]

<sup>648</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Misuse of Drugs Act 1971.* [Online.]

<sup>649</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Drug Trafficking Act 1994.* [Online.]

<sup>650</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Proceeds of Crime Act 2002.* [Online.]

<sup>651</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Bribery Act 2010.* [Online.]

<sup>652</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Health and Social Care Act 2012.* [Online.]

<sup>653</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Anti-social Behaviour, Crime and Policing Act 2014.* [Online.]

<sup>654</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Serious Crime Act 1994. Chapter 9.* [Online.]

- Zákon o dětech a sociální práci z roku 2017<sup>656</sup>
- Zákon o financování zločinu z roku 2017<sup>657</sup>

## Strategie, zajištění kvality a metodologie

### Strategie

Protidrogová strategie je obsažena ve více strategických dokumentech. Část z nich se vztahuje vždy na část království. Dokumenty zaměřené spíše obecněji (např. na prevenci kriminality) a ne přímo na drogovou oblast jsou pak platné na celém území království.

- Anglie: *Protidrogová strategie 2017*<sup>658</sup>. Všechna tvrzení obsažená v této strategii jsou platná pro Anglii, práce policie a vykonávání spravedlnosti se ovšem vztahuje i na Wales a témata týkající se práce a penzí zahrnují kromě dvou předchozích i Skotsko.
- Severní Irsko: *Nové strategické pokyny pro alkohol a drogy fáze 2 (2011–16)*<sup>659</sup>
- Wales: *Strategie pro zneužívání látek ve Walesu 2008–2018*<sup>660</sup>
- Skotsko: *Na cestě k uzdravení: Nový přístup k řešení problému s drogami ve Skotsku*<sup>661</sup>
- *Strategie národní bezpečnosti a strategické obranné a bezpečnostní vyhodnocení 2015*<sup>662</sup>
- *Strategie moderní prevence kriminality 2016*<sup>663</sup>
- *Akční plán proti praní peněz a financování boje proti terorismu 2016*<sup>664</sup>

### Zajištění kvality a metodologie

*Komise kvality péče* (CQC) je hlavním nezávislým regulátorem zdravotní a sociální péče v Anglii. Monitoruje, kontroluje a reguluje poskytované služby, aby byly bezpečné, efektivní, vnímavé k lidským potřebám a dobře vedené. Obdobné organizace existují i ve Walesu (Inspektorát péče a sociálních služeb ve Walesu), Skotsku (Inspektorát péče) a Severním Irsku (Úřad pro zlepšení kvality a regulace).

Národní zdravotní služba poskytuje pomoc zdarma, existuje ale i množství soukromých léčen a NGO působících v této oblasti. Jejich kvalita, stejně jako kvalita státních poskytovatelů, je pod kontrolou Komise kvality péče.

---

<sup>655</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Psychoactive Substances Act 2016*. [Online.]

<sup>656</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Children and Social Work Act 2017*. [Online.]

<sup>657</sup> LEGISLATION.GOV.UK. *Criminal Finances Act 2017*. [Online.]

<sup>658</sup> HM GOVERNMENT. (2017) *2017 Drug Strategy*.

<sup>659</sup> HM GOVERNMENT. NORTHERN IRELAND DEPARTMENT OF HEALTH. (2015) *Drug strategy for Northern Ireland*.

<sup>660</sup> WELSH ASSEMBLY GOVERNMENT. (2008) *Working Together to reduce harm. The Substance Misuse Strategy for Wales 2008–2018*.

<sup>661</sup> SCOTTISH GOVERNMENT. (2008) *The Road to Recovery: A New Approach to Tackling Scotland's Drug Problem*.

<sup>662</sup> HM GOVERNMENT. (2015) *National Security Strategy and Strategic Defence and Security Review 2015. A Secure and Prosperous United Kingdom*.

<sup>663</sup> HM GOVERNMENT. HOME OFFICE. (2016) *Modern Crime Prevention Strategy*.

<sup>664</sup> HM GOVERNMENT. HOME OFFICE. HM TREASURY. (2016) *Action Plan for anti-money laundering and country-terrorist finance*.

*Federace odborníků na drogy a alkohol (FDAP)* je profesionální orgán zodpovědný za individuální akreditaci v oblasti zneužívání návykových látek a závislostí pro Spojené království. Má ve vlastnictví Certifikát NCAC, což je osvědčení pro specialisty z oblasti drog a alkoholu, kteří chtějí poskytovat poradenství nebo psychoterapii jednotlivcům, dvojicím i rodinám.<sup>665</sup> Mezi dokumenty obsahující metodologické pokyny lze zařadit:

- Zneužívání drog a závislosti: Směrnice Spojeného království o řízení klinické péče<sup>666</sup>
- Pokyny pro Projekt NEPTUNE<sup>667</sup> (Ten se zaměřuje na zlepšení klinické praxe při léčbě škod způsobených užíváním klubových drog a nových psychoaktivních látek. Zahrnuje léčbu ze závislostí, pohotovostní služby, psychologickou pomoc i služby spojené se sexuálním zdravím.)
- Pokyny NICE<sup>668</sup> (Národní institut pro excelenci v oblasti zdraví a péče)
- Pokyny pro léčbu nových psychoaktivních látek<sup>669</sup>

## II. Vnitrostátní právní rámec protidrogové politiky

K uvození vnitrostátního právního rámce je nezbytné rámcově definovat systém adiktologické péče. „*Specializovaná adiktologická péče má několik rovin a typů, což je dáno různým charakterem služeb, přítomností několika zákonných rámců, prostředím jejich poskytování a různorodostí odborností, které se při péči o uživatele návykových látek a/nebo patologické hráče střetávají. V současné době je v praxi možno rozlišit adiktologickou péči zdravotní, členící se dále na adiktologickou péči lékařskou (čili obor návykových nemocí), adiktologickou péči nelékařskou zdravotnickou (odpovídající profilu nelékařské odbornosti zdravotnického pracovníka adiktologa) a adiktologickou péči prováděnou v programech sociálních služeb, v zařízeních speciálního školství, nebo např. ve věznicích. Jednotlivé typy specializované péče vyžadují úzkou vazbu a kombinaci těchto přístupů/perspektiv a v praxi je nutné udržet komplexnost těchto služeb a jejich nedělitelnost.*“<sup>670</sup>

Rozkladem definice dojdeme k tomu, že systém adiktologických služeb se v zásadě dělí na služby zdravotní a sociální. Zdravotní služby představují zejména síť zdravotnických zařízení oboru psychiatrie, případně se specializací adiktologie, které poskytují ambulantní a rezidenční zdravotní služby jak uživatelům alkoholu, tak nealkoholových drog, méně patologickým hráčům.<sup>671</sup> Sociální služby poskytují stejné cílové skupině programy Harm reduction a další programy zaměřené na prevenci sociálního vyloučení.

### Organizace systému

Základem úpravy jsou zákony – ústavní základ je uveden v čl. 2 odst. a 4 Ústavy.<sup>672</sup> Z hlediska podzákoných předpisů (sekundární normotvorba) převažují vyhlášky, nařízení vlády a obecně

<sup>665</sup> EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *United Kingdom. Country Drug Report 2017*.

<sup>666</sup> GOV.UK. *Guidance. Drug misuse and dependence: UK guidelines on clinical management*. [Online.]

<sup>667</sup> NEPTUNE. *NOVEL PSYCHOACTIVE TREATMENT: UK NETWORK. About Neptune*. [Online.]

<sup>668</sup> NICE. *Find guidance*. [Online.]

<sup>669</sup> HM GOVERNMENT. (2017) *2017 Drug Strategy*.

<sup>670</sup> Citováno dle: KLINIKA ADIKTOLOGIE. 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA VFN UK. *Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice*.

<sup>671</sup> DROGY-INFO. *Síť specializované adiktologické péče*. [Online.]

<sup>672</sup> (3) Státní moc slouží všem občanům a lze ji uplatňovat jen v případech, v mezích a způsoby, které stanoví zákon.

(4) Každý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.

závazné vyhlášky. Vyhlášky vydávají ministerstva, jiné správní úřady a orgány územní samosprávy na základě zákonného zmocnění – čl. 79 odst. 3 Ústavy.<sup>673</sup> Nařízení vydává vláda na základě generálního zmocnění – čl. 78<sup>674</sup> a obecně závazné vyhlášky vydávají územní samosprávné celky v rámci samostatné působnosti – čl. 104 odst. 3.<sup>675</sup>, dále viz oddíl České předpisy.

Při analýze protidrogové problematiky je možno vycházet z Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018<sup>676</sup>, která určuje tyto „klíčové subjekty“:

- Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky,
- Věcně příslušná ministerstva (zejména):
  - ministerstvo zdravotnictví,
  - ministerstvo spravedlnosti,
  - ministerstvo práce a sociálních věcí,
  - ministerstvo financí, a další<sup>677</sup>,
- Zdravotní pojišťovny,
- Územně samosprávné celky.

Dle § 29 zákona č. 65/2017, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, mohou kraje a obce zřizovat funkci krajského, resp. místního koordinátora pro protidrogovou politiku. Úlohou koordinátorů je dle národního protidrogového koordinátora: „*Místní koordinátoři jsou napojeni na jednotlivá K-centra, místní komunity, bojují o rozpočet jednotlivých subjektů, vědí, co kde chybí a udržují sociální vazby na osobní úrovni. Bez těchto lidí hrozí výrazně zhoršení situace.*“<sup>678</sup> Podstatné je, že podle citovaného ustanovení zřizují samosprávné celky danou funkci v samostatné působnosti a hradí náklady z vlastních rozpočtů. Je však nutné zdůraznit, že uvedený zákon nezakotvuje povinnost zřízení této funkce, jedná se o možnost zřízení.<sup>679</sup>

Velká část adiktologických služeb je hrazena ze státního rozpočtu a jen menší část je hrazena z rozpočtů místních. Konkrétně lze uvést tyto údaje (za rok 2015, resp. 2014):

Identifikované účelově určené výdaje z rozpočtů státní správy a samosprávy na protidrogovou politiku byly v roce 2015 celkem 1 442,4 mil. Kč (z místních rozpočtů 268,3 mil. Kč, z toho z krajů šlo 198,3 mil. Kč a z obcí 69,9 mil. Kč). Výdaje ze zdravotního pojištění na léčbu poruch spojených s užíváním návykových látek v r. 2014 činily 1 583 mil. Kč (z toho na léčbu poruch způsobených alkoholem bylo vydáno 1 062 mil. Kč a na léčbu poruch způsobených nealkoholovými drogami 520 mil. Kč).<sup>680</sup>

---

<sup>673</sup> Ministerstva, jiné správní úřady a orgány územní samosprávy mohou na základě a v mezích zákona vydávat právní předpisy, jsou-li k tomu zákonem zmocněny.

<sup>674</sup> K provedení zákona a v jeho mezích je vláda oprávněna vydávat nařízení. Nařízení podepisuje předseda vlády a příslušný člen vlády.

<sup>675</sup> Zastupitelstva mohou v mezích své působnosti vydávat obecně závazné vyhlášky.

<sup>676</sup> Usnesení Vlády ČR, ve znění druhé revize: VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. *Druhá revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018*. [Online.]

<sup>677</sup> K úloze jednotlivých ministerstev – viz ust. §§ 10, 9 a 4 zákona č. 2/1969 Sb., kompetenčního zákona, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>678</sup> Citováno dle: MODERNÍ OBEC. *Místní protidrogoví koordinátoři jsou styční důstojníci systému prevence*. [Online.]

<sup>679</sup> Srov. Zákon č. 65/2017, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, § 29 odst. 2 věta druhá – „V případě potřeby může zřídit funkci místního koordinátora pro protidrogovou politiku.

<sup>680</sup> NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. (2016) *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015*. Str. 9.

## D. České předpisy zaměřené na poskytování zdravotních adiktologických služeb

### 65/2017 Sb. – Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Předmět úpravy je definován v § 1: „Tento zákon upravuje opatření k ochraně před škodami působenými užíváním návykových látek a působnost správních úřadů a územních samosprávných celků při přijímání a provádění opatření podle tohoto zákona.“ Autonomně definuje pojmy jako: „návyková látka“, „tabákový výrobek“, atd. Upravuje organizaci a provádění protidrogové politiky. Vymezuje úlohu vlády, ministerstev a územních samosprávných celků.

Určuje opatření k omezení dostupnosti tabákových výrobků a alkoholických nápojů:

- negativní vymezení míst určených k prodeji tabákových výrobků a alkoholických nápojů (v zásadě je zcela zakázán prodej např. v školských zařízeních, prostředcích městské hromadné dopravy atd.),<sup>681</sup>
- zákaz prodeje daných výrobků osobám mladším 18 let (povinnost umístění upozornění na daný zákaz s učením parametrů daného upozornění),
- zákaz prodeje a výroby výrobků dané výrobky napodobující,
- vyjmenování míst, kde je zakázáno kouření a používání elektronických cigaret (resp. místa se zákazem vstupu osobám zjevně pod vlivem alkoholu či jiné návykové látky),
- v § 17 upřesňuje možnost obcí v rámci obecně závazných vyhlášek vymezit část území obce, kde je zakázána konzumace alkoholu.

Konkretizuje povinnosti k provedení a podrobení se orientační zkoušky na přítomnost návykových látek.<sup>682</sup>

**Povinnost** zdravotních pracovníků je provést u pacientů orientační **diagnostiku** rizikového a škodlivého užívání návykové látky a diagnostiku adiktologických poruch, je-li to důvodné<sup>683</sup>. Dále poskytnout odbornou péči osobám s adiktologickou poruchou – provést tzv. **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 spojených s užíváním návykové látky nebo návykovým chováním a doporučí jim odbornou péči.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Péče zahrnuje prevenci poruch zdravotního stavu spojených s touto poruchou, včetně snižování zdravotních a sociálních rizik.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Provádějí poskytovatelé zdravotních, resp. sociálních služeb (resp. vězeňská služba u osob ve vazbě, výkonu trestu či zabezpečovací detenci).

<sup>681</sup> Co se týče školních jídelen, není povoleno alkohol či tabákové výrobky podávat (v rámci jiných stravovacích služeb). MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Vyhláška č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ze dne 25. února 2005.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-107>.

<sup>682</sup> Konkrétně např. ČESKÁ REPUBLIKA. *Zákon č. 262/2006 Sb. – Zákon zákoník práce, ze dne 21. dubna 2006:* povinnost zaměstnanec nezneužívat návykové látky v pracovní době, v návaznosti na to povinnost podrobit se kontrole (viz § 106 daného zákona).

<sup>683</sup> Srov. § 20 zákona 65/2017 Sb.: „osoba, u které je důvodné podezření“.

### **167/1998 Sb. – Zákon o návykových látkách<sup>684</sup>**

Definuje návykové látky – enumerací v přílohách č. 1 až 7 nařízení vlády o seznamu návykových látek<sup>685</sup> a vymezuje povinnosti při nakládání s návykovými látkami:

- V zásadě se jedná o nutnost povolení vydávaného ministerstvem zdravotnictví,
- autonomně je definována bezúhonnost pro potřeby povolení,
- povinnosti při skladování, dopravě a obchodu s uvedenými látkami.

Vymezuje opatření při vývozu, dovozu a tranzitu návykových látek, v §§ 24–25 konkretizuje zákazy a povinnosti při pěstování konopí, koky, máku setého a makoviny (vývoz, dovoz a jejich zneškodňování) a reguluje ohlašovací povinnosti, např. osob provozujících lékárnu, hlášení o stavu zásob návykových látek.

- **Popis požadavků na službu:** Zákon omezuje podmínky nakládání s návykovými látkami a zacházení s přípravky obsahujícími návykovou látku.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Neupraveno.

### **272/2013 Sb. – Zákon o prekursorech drog**

Má přímou návaznost na **Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 273/2004, o prekursorech drog.**<sup>686</sup>

Danému nařízení odpovídá i kategorizace látek dle kategorie I.<sup>687</sup>, II.<sup>688</sup> a III. Jedná se o povinnost nakládání s vyjmenovanými látkami, které je třeba licencovat, popř. registrovat. Autonomně definuje bezúhonnost, povinnost určení odpovědné a kontaktní osoby. Reguluje zacházení s léčebnými látkami (s tím, že látka kategorie I. je jen jednou ze složek), přičemž se postupuje podle jiného zákona – zákona o návykových látkách. Jinak však obecně nakládání s léčivými reguluje 378/2007 Sb. - Zákon o léčivech.

Dále vymezuje kategorii látek v nařízení nevyjmenovaných – tzv. výchozí a pomocné látky<sup>689</sup>. Z důvodu jejich častého zneužívání a významu při nedovolené výrobě omamných, psychotropních látek s nimi mohou podnikající fyzické osoby, právnické osoby a orgány státní správy a zacházet jen za podmínek stanovených tímto zákonem.

Souhrnně se jedná o:

- Přímou návaznost na příslušné nařízení EU,

<sup>684</sup> Formální náležitosti tiskopisů a evidence stanoví: a přípravků; MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Vyhláška č. 123/2006 Sb., ze dne 31. března 2006, o evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků.* MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Vyhláška 53/2014 Sb. – Vyhláška o tiskopisech formulářů podle zákona o návykových látkách, ze dne 26. března 2014.*

<sup>685</sup> VLÁDA ČR. *Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek, ze dne 18. prosince 2013.*

<sup>686</sup> Ve znění *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1258/2013 ze dne 20. listopadu 2013, kterým se mění nařízení (ES) č. 273/2004 o prekursorech drog.*

<sup>687</sup> Ve vztahu ke kategorii I. stanovuje evidenční povinnosti vyhláška č. 71/2014 Sb. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Vyhláška č. 71/2014 Sb., o obsahu, formě a náležitostech vedení záznamů o činnosti s uvedenou látkou kategorie 1.*

<sup>688</sup> Ve vztahu ke kategorii I. a II. stanoví Vyhláška č. 54/2014 Sb., o vzorech formulářů a průkazu inspektora a limitních množstvích látek podle zákona o prekursorech drog, v příloze č. 19 limitní množství, je-li toto množství při distribuci překročeno, musí podnikající osoba předat ministerstvu měsíční souhrnné hlášení. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Vyhláška č. 54/2014 Sb., ze dne 26. března 2014, o vzorech formulářů a průkazu inspektora a limitních množstvích látek podle zákona o prekursorech drog.*

<sup>689</sup> Vyjmenovány v Nařízení vlády č. 458/2013 Sb. VLÁDA ČR. *Nařízení vlády č. 458/2013 Sb., ze dne 18. prosince 2013, o seznamu výchozích a pomocných látek a jejich ročních množstvích limitech.*

- kategorizaci látek – prekurzorů,
- vymezení výchozích pomocných látek.
- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **378/2007 Sb. – Zákon o léčivech**

§ 1 odst. 1 zákona říká, že: „*tento zákon zpracovává příslušné předpisy Evropské unie a upravuje v návaznosti na přímo použitelné předpisy Evropské unie*

- *výzkum, výrobu, přípravu, distribuci, kontrolu a odstraňování léčivých přípravků a léčivých látek (dále jen "léčiva"),*
- *registraci, poregistrační sledování, předepisování a výdej léčivých přípravků, prodej vyhrazených léčivých přípravků a poskytování informací,*
- *mezinárodní spolupráci při zajišťování ochrany veřejného zdraví a vytváření jednotného trhu léčivých přípravků Evropské unie,*
- *vedení dokumentace o činnostech uvedených v písmenech a) a b).*

Zákon označuje jako „*používání léčivých přípravků*“ mimo jiné i **vybavení pacienta potřebným množstvím individuálně připraveného léčivého přípravku** s obsahem návykové látky<sup>690</sup> poskytnuté poskytovatelem zdravotních služeb v oboru psychiatrie nebo v oboru návykové nemoci v rámci poskytování léčby adiktologické poruchy, při níž pacient užívá tento léčivý přípravek jako náhradu za návykovou látku, která vyvolala jeho adiktologickou poruchu. V rámci registrace léčebných přípravků udává povinnost uvést, zda přípravek obsahuje návykovou látku, povinnost vázat výdej přípravku na lékařský předpis<sup>691</sup>, pokud obsahuje látku klasifikovanou jako omamná nebo psychotropní nebo prekursor, v množství, které neumožňuje výdej bez lékařského předpisu.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Upravuje zabezpečení služeb z hlediska medikace (substituční léčby).

### **258/2000 Sb. – Zákon o ochraně veřejného zdraví**

Upravuje zejména opatření **harm reduction** – zajištění dodržování zákazu kouření v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem<sup>692</sup> v prostorách provozování stravovacích služeb,

<sup>690</sup> Ve vztahu ke konopí stanoví další povinnosti Vyhláška č. 236/2015 Sb. zejména stanoví indikace, kdy je předepsání možné (v příloze 3). MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ A MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ. Vyhláška č. 236/2015 Sb., ze dne 4. září 2015, o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití.

Tzv. vyhrazeným léčivům se věnuje vyhláška č. 106/2008 Sb. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR A MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ ČR. (2008) Vyhláška č. 106/2008 Sb., ze dne 20. března 2008, o správné praxi prodejců vyhrazených léčivých přípravků a o odborném kurzu prodejců vyhrazených léčivých přípravků.

<sup>691</sup> Další povinnosti stanoví Vyhláška č. 54/2008 Sb. Obsahuje-li přípravek návykovou látku, musí být počet balení vypsáných římskou číslicí a slovy v latinském jazyce. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2008) Vyhláška č. 54/2008 Sb., ze dne 6. února 2008, o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů.

<sup>692</sup> Zákon č. 65/2017 Sb. – § 8. ČESKÁ REPUBLIKA. (2017) Zákon č. 65/2017 Sb., ze dne 19. ledna 2017, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.

zajišťování zákazu kouření na pracovišti<sup>693</sup>. Zdravotní ústavy a Státní zdravotní ústav mají, s ohledem na předmětný zákon, oprávnění ke sběru údajů i o drogových závislostech za účelem přípravy podkladu pro tvorbu státní zdravotní politiky. Ve vztahu ke sledované problematice také upravuje hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a některých zařízení sociálních služeb v §§ 15–18.<sup>694</sup>

Dále upravuje:

- práva a povinnosti fyzických a právnických osob v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví),
- soustavu orgánů ochrany veřejného zdraví, jejich působnost a pravomoc,
- úkoly dalších orgánů veřejné správy v oblastech ochrany a podpory veřejného zdraví a hodnocení a snižování hluku z hlediska dlouhodobého průměrného hlukového zatížení životního prostředí.
- **Popis požadavků na službu:** hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a některých zařízení sociálních služeb.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Neupraveno.

### **372/2011 Sb. – Zákon o zdravotních službách**<sup>695</sup>

Jedná se o základní právní předpis z hlediska zdravotních služeb.<sup>696</sup> Formuluje zejména tato práva a povinnosti z hlediska drogové problematiky:

- Dle § 2 odst. 2 písm. i) se za zdravotní služby považuje i protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba,
- Dle § 5 odst. 2 písm. b), d, a d) lze zdravotní služby v oblasti adiktologie označit v posloupnosti, za péči diagnostickou, dispenzární<sup>697</sup> (tedy dlouhodobé sledování zdravotního stavu) a léčebné.
- Při léčbě závislostí (popř. stavů způsobených návykovými látkami) může dojít k nutnosti hospitalizace pacienta bez souhlasu – dle § 38 lze člověka bez souhlasu hospitalizovat, pokud bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče, pacient ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak nebo jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

<sup>693</sup> Podmínek při práci se týká i Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci – v § 8 definuje tzv. ochranné nápoje a maximální objem alkoholu v nich obsažený. VLÁDA ČR. (2007) *Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., ze dne 12. prosince 2007, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci.*

<sup>694</sup> Problematika týkající se hygienických a protiepidemických opatření k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění při činnostech je konkrétně řešena s ohledem na požadavek poskytování preventivní péče mimo zdravotnická zařízení, § 11a, Povolení lze udělit jen na základě souhlasného závazného stanoviska krajské hygienické stanice, v jejímž správním obvodu budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení atd.

<sup>695</sup> Formální požadavky na zdravotní dokumentaci určuje vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2012) *Vyhláška č. 98/2012 Sb., ze dne 22. března 2012, o zdravotnické dokumentaci.*

<sup>696</sup> Přičemž v ústavním pořádku užívaný pojem "zdravotní péče", je pojem užší než pojem zdravotní služby – tento zahrnuje i služby konzultační či záchytnou službu (viz dále v textu).

<sup>697</sup> Dle vyhlášky 39/2012 Sb., o dispenzární péči, se dispenzární péče poskytuje u syndromu závislosti psychiatr, resp. dětský psychiatr. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2012) *Vyhláška č. 39/2012 Sb., ze dne 23. ledna 2012, o dispenzární péči.*

- Při léčbě závislostí (popř. stavů způsobných návykovými látkami) může dojít k nutnosti použití omezujících prostředků – jejich použití je rozvedeno v § 39 - jsou vyjmenovány, definován účel a další povinnosti poskytovatele lékařských služeb (např. informační povinnost); nutnosti uvést do centrální evidence použití omezujících prostředků a zejména dle § 40 do 24 hodin splnit oznamovací povinnost soudu.
- Problematika návykových látek je důležitá též ve vztahu k Národnímu registru léčby uživatelů drog. Jedná se o registr zaměřený na shromažďování údajů o pacientech při vstupu do a výstupu z léčby závislosti včetně kontaktních, poradenských a resocializačních programů pro uživatele drog. Údaje poskytuje každý poskytovatel zdravotních služeb poskytující odbornou péči osobám užívajícím návykové látky, dále však také každý poskytovatel sociálních služeb poskytující odbornou péči osobám užívajícím návykové látky a ministerstvo práce a sociálních věcí v případě příjemců příspěvku na péči dle prováděcího předpisu 373/2016 Sb. – Vyhláška o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému.

Podzákonné předpisy určující minimální požadavky na vybavenost personální a technickou:

92/2012 Sb. – Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče

99/2012 Sb. – Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

55/2011 Sb. – Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Hodnocení kvality poskytované péče umožňuje Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče.

- **Popis požadavků na službu:** Požadavky na poskytovatele zdravotních služeb – obecné podmínky poskytování zdravotních služeb, požadavky na personální a věcné vybavení uvedeny v podzákonných předpisech.
- **Popis standardů služby:** Uvedeny standardy personálního a technického vybavení; dále hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, přičemž hodnotící standardy jsou souborem požadavků na vybrané procesy a ukazatele posuzované ve zdravotnickém zařízení z hlediska zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Neupraveno.

### **292/2013 Sb. – Zákon o zvláštních řízeních soudních**

Poskytuje procesní úpravu zejména v hlavě I., díle 4, kde je upraveno řízení ve věcech vyslovení přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu.

- Je zde stanovena místní příslušnost dle umístění zdravotnického zařízení a povinnost jmenování znalce pro stanovení nutnosti dalšího držení v zařízení.
- Účastníkem je také zdravotní ústav a zákonný zástupce, pokud podal návrh na zahájení řízení (lze zahájit i bez návrhu).
- Umístěný člověk musí být pro řízení zastoupen zmocněncem, kterého si sám zvolí, a pokud si ho sám nezvolí, určí mu ho soud z řad advokátů.
- Lze podat proti rozhodnutí odvolání.
- Náklady řízení platí stát.

- Dále platí, že dle § 1 odst. 2 a 3 se subsidiárně (podpůrně) užije občanský soudní řád.<sup>698</sup>
- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **373/2011 Sb. – Zákon o specifických zdravotních službách**

Tento zákon upravuje:

- Poskytování specifických zdravotních služeb a s tím spojený výkon státní správy,
- práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb,
- práva a povinnosti dalších právnických a fyzických osob v souvislosti s poskytováním specifických zdravotních služeb.

Výkon ochranného léčení upravuje § 83an., ochranné léčení nesmí narušit podmínky výkonu trestu, stanovuje povinnost poskytovatelů zdravotních služeb zajistit výkon ochranného léčení mimo výkon trestu (s výjimkou situace, kdy je zdravotní zařízení přetíženo), je možnost uložit různá omezení (v případě lůžkové formy) – např. zákaz návštěv konkrétních osob atd., v odůvodněných případech lze poskytnout léčeným osobám možnost krátkodobých propustek a oproti tomu lze uložit povinnost pacienta podrobit se léčebnému režimu, osobní prohlídce atp.

- **Popis požadavků na službu:** Vykonáváno formou lůžkové péče nebo jako ochranné léčení vykonávané formou ambulantní péče.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Poskytovatelé jsou povinni, pokud dále není stanoveno jinak, zajistit ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody, pokud jsou oprávněni poskytovat zdravotní služby v oboru, do jehož náplně tyto činnosti patří.

Zdravotní služby jsou zde hrazeny ze zdravotního pojištění (u osob nepojištěných hrazeno ministerstvem zdravotnictví a následně vymáháno po pacientovi).

V návaznosti na zákon o zdravotních službách je důležitá konkretizace úpravy protialkoholní a protitoxikomanické záchytné služby v §§ 89a – 89e:

- Vymezení záchytné stanice – je zdravotní službou poskytovanou osobě, která pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nekontroluje své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek, jedná se o zdravotnické zařízení provozované krajem v samostatné působnosti,
- je stanovena povinnost podrobit se vyšetření a pobytu, opak je hodnocen jako přestupek dle § 92an.,
- zdravotnické zařízení může požádat o součinnost vymezené bezpečnostními sbory (zejména Policií ČR).

Ve vztahu k protialkoholní a protitoxikomanické záchytné službě:

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Zajišťuje na svém území kraj v samostatné působnosti.

### **89/2012 Sb. – Občanský zákoník**

<sup>698</sup> Zákon č. 99/1963 Sb. – Občanský soudní řád. ČESKÁ REPUBLIKA. (1963) Zákon č. 99/1963, občanský soudní řád.

Úprava v omezené míře je využitelná jako doplněk veřejnoprávní úpravy, a to formou „*smlouvy péče o zdraví*“ dle § 2636 an. Jsou zde upravena práva a povinnosti stran a také nutnost vedení záznamů v péči o zdraví. Obsahuje základní právní rámec fungování právnických osob, které se podílejí na poskytování adiktologických služeb.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

## **E. České předpisy zaměřené na financování adiktologických zdravotních služeb**

### **48/1997 Sb. – Zákon o veřejném zdravotním pojištění**

Tento zákon upravuje:

- Veřejné zdravotní pojištění,
- rozsah a podmínky, za nichž jsou na základě tohoto zákona ze zdravotního pojištění hrazeny zdravotní služby,
- způsob stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely hrazených ze zdravotního pojištění.

Jsou definováni plátcí pojistného (zejména OSVČ, zaměstnavatelé a stát u tzv. státních pojištěnců), formulovaná povinnost platby zejména nástupem do zaměstnání, resp. započítání činnosti v případě OSVČ.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Upravuje finanční zabezpečení zdravotních služeb jako celku (tedy i služeb adiktologických).

### **618/2006 Sb. – Vyhláška, kterou se vydávají rámcové smlouvy**

Ve vztahu k léčbě závislostí zejména příloha 4: „*Rámcová smlouva stanoví podmínky pro zdravotnická zařízení poskytující zdravotní péči v nemocnicích, odborných léčebných ústavech, odborných dětských léčebnách a ozdravovnách a léčebnách dlouhodobě nemocných a podmínky pro zdravotní pojišťovny tykající se a konkretizující financování a způsoby financování za tzv. bodované výkony.*“

- **Vyhláška neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **134/1998 Sb. – Vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami**

Vyjmenovává tzv. bodované výkony, což jsou výkony, za které přísluší úhrada z veřejného zdravotního pojištění. Stanoví pravidla pro vykazování i výkony a diagnózy.<sup>699</sup> Přehled specializovaných výkonů pro oblast adiktologických poruch včetně léčby závislosti na tabáku:

Vyšetření adiktologem při zahájení adiktologické péče: V rámci výkonu je mapováno rizikové chování pacienta ve vztahu k užívání návykových látek. Součástí výkonu je zhodnocení celkového stavu pacienta a následné stanovení terapeutického plánu.

<sup>699</sup> Hodnoty pro rok 2017 stanovuje Vyhláška č. 348/2016 Sb. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2016) *Vyhláška č. 348/2016 Sb., ze dne 16. října 2016, o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017.*

Vyšetření adiktologem kontrolní: Výkon se děje v rámci běžného sledování pacienta. Součástí práce je edukace pacienta, zhodnocení subjektivních obtíží a jejich změn, zhodnocení aktuálního celkového stavu pacienta a případná změna terapeutického plánu.

Minimální kontrakt adiktologa s pacientem: Výkon má intervenční, kontrolní a edukativní charakter. Popisuje odbornou práci s pacienty zahrnující krátkou intervenci, předávání informací o účincích a rizicích zneužívané návykové látky včetně doporučení a postupů minimalizace rizik spojených se zneužíváním těchto látek.

Adiktologická terapie individuální: Výkon je indikován pro diagnostické skupiny F10 – F19 a patologické hráčství F63 na základě předchozí diagnostiky lékařem a matchingu adiktologem. Součástí výkonu jsou především motivační trénink a case management.

Adiktologická terapie rodinná: Výkon je indikován pro diagnostické skupiny F10 – F19 a patologické hráčství F63 na základě předchozí diagnostiky lékařem a matchingu adiktologem. Součástí výkonu jsou především motivační trénink a case management.

Adiktologická terapie skupinová typ I. pro skupinu maximálně 9 osob a 120 minut: Výkon je indikován pro diagnostické skupiny F10 – F19 a patologické hráčství F63 na základě předchozí diagnostiky lékařem a matchingu adiktologem. Výkon je určen pro pravidelnou terapii dle schváleného terapeutického plánu. Velikost skupiny je max. 9 osob. Jde o způsob práce v adiktologii nezbytný a pro ni specifický. Výkon se vykazuje na každého pacienta zvlášť. Omezení frekvencí se nevztahuje na denní stacionární zařízení.

Specializovaná intervence léčby závislosti na tabáku vstupní: Specializovaná intervence lékaře při vyšetření nemocného (kontrolním, cíleném či komplexním), která je přímo zaměřena na vlastní léčbu závislosti na tabáku. Součástí je kuřácká anamnéza, diagnostika závislosti na nikotinu, vysvětlení psychosociální a fyzické (drogové) složky závislosti, návrh farmakologické léčby, diskuse nejčastějších kuřáckých situací a příprava náhradních řešení, prevence relapsů.

Specializovaná intervence léčby závislosti na tabáku – Specializovaná intervence lékaře při kontrolním vyšetření nemocného po vstupní intervenci léčby závislosti na tabáku. Je přímo zaměřena na vlastní léčbu závislosti na tabáku a průběh odvykání od poslední návštěvy. Součástí je psychobehaviorální podpora, kontrola dávky a druhu farmakologické léčby, základní klinické vyšetření, posouzení abstinčních příznaků (abstinční syndrom z nedostatku nikotinu).

- **Popis požadavků na službu:** Popis požadavků na jednotlivé výkony.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Neupraveno.

### **307/2012 Sb. – Nařízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb**

U služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění určuje maximální dojezdovou dobu. Ve vztahu k léčbě závislostí se jedná o dostupnost psychiatrické ambulantní péče – 60 minut a psychiatrické lůžkové péče – 120 minut.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Stanovuje časovou dostupnost psychiatrické péče.

### **592/1992 Sb. – Zákon České národní rady o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění**

Stanovuje způsob výpočtu a výši pojistného na všeobecné zdravotní pojištění, penále, způsob jejich placení, kontrolu, vedení evidence plátců pojistného a zřízení zvláštního účtu veřejného zdravotního pojištění.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

## **F. České předpisy zaměřené na poskytování sociálních adiktologických služeb**

### **108/2006 Sb. – Zákon o sociálních službách**

Tento zákon upravuje:

- Podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči,
- podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb,
- výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb,
- inspekci poskytování sociálních služeb,
- předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách,
- předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, u poskytovatelů zdravotních služeb, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.

Definuje druhy a formy sociálních služeb (s adiktologií souvisí především sociální poradenství – odborná a sociální prevence). V § 64 definuje služby následné péče – určené osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly lůžkovou péči ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují.<sup>700</sup> V § 69 jsou definovány terénní programy – určené i uživatelům omamných a psychotropních látek. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. V hlavě II. zákon pak rozsáhle určuje podmínky poskytování sociálních služeb z hlediska nároků na poskytovatele a určuje působnost orgánů veřejné moci (zejména samosprávných celků, resp. ministerstva práce a sociálních věcí).

- **Popis požadavků na službu:** Definovány druhy sociálních služeb.
- **Popis standardů služby:** V návaznosti na podzákoný předpis<sup>701</sup> stanovuje „Standardy kvality sociálních služeb“ (jejichž prostřednictvím je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami).

<sup>700</sup> Tento a další pojmy blíže definuje Vyhláška 505/2006 Sb. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2006) *Vyhláška č. 505/2006 Sb., ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.*

<sup>701</sup> Vyhláška č. 505/2006 Sb. – kritéria jsou stanovena v příloze č. 2 (rozděleno na oblasti, např. cíle a způsoby poskytování sociálních služeb, dokumentace atd.). Přímou ve vztahu k adiktologickým službám Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky svým usnesením č. 03/0315 schválila inovované standardy odborné způsobilosti – vycházejí z předpokladu spojení zdravotní a sociální práce ve vztahu k cílové skupině. LIBRA, JIŘÍ; ADAMEČEK, DAVID; ŠEDIVÁ, DANA. (2015) *Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby (Standardy služeb pro uživatele drog, závislé a patologické hráče).*

- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Zejména úprava povinností územních samosprávných celků.

### **359/1999 Sb. – Zákon o sociálně-právní ochraně dětí**

Sociálně – právní ochranou dětí se rozumí:

- Ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,
- zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.

Vymezuje zaměření sociálně-právní ochrany (mimo jiné) na děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život s ohledem na požívání alkoholu či omamných látek nebo jsou ohroženy závislostí, nebo děti, jejichž rodiče nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti, např. v důsledku požívání drog.<sup>702</sup> Umožňuje upozornit orgán sociálně-právní ochrany dětí na skutečnosti vymezené výše, přičemž upozornit tento orgán může každý občan. Státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a poskytovatelé zdravotních služeb, popřípadě další zařízení určená pro děti, jsou povinni oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v § 6<sup>703</sup> – a nelze se dovolávat povinnosti zachovat mlčenlivost podle zvláštního právního předpisu.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.

<sup>702</sup> Prováděcí předpis: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. (2012) *Vyhláška č. 473/2012 Sb., ze dne 17. prosince 2012, o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí*. Vyhláška vymezuje rozsah zkoumání situace dítěte a jeho rodiny (srov. § 1, zejména sociální rizika)

<sup>703</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. (1999) *Zákon č. 359/199 Sb., ze dne 9. prosince 1999, o sociálně-právní ochraně dětí*. § 6. Sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti,

a) jejichž rodiče

1. zemřeli,
2. neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo
3. nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti;

b) které byly svěřeny do výchovy jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy;

c) které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, žijí se prostitutí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky podle zákona upravujícího přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití;

d) které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte;

e) na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezřeni ze spáchání takového činu;

f) které jsou na základě žádosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umístovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců;

g) které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami;

h) které jsou žadateli o udělení mezinárodní ochrany, azylanty nebo osobami požívajícími doplňkové ochrany, a které se na území České republiky nacházejí bez doprovodu rodičů nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu;

pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí.

- **Popis standardů služby:** Ve vztahu k ohroženým dětem je prolomena obecná povinnost mlčenlivosti.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Neupraveno.

## G. České předpisy zaměřené na financování adiktologických sociálních služeb

### **89/2012 Sb. – Občanský zákoník**

Velkou část sociálních služeb v oblasti adiktologie poskytují soukromé právnické osoby – zejména je aktuálně podstatná úprava v § 3050<sup>704</sup>: Navazuje totiž na dřívější úpravu obecně prospěšných společností,<sup>705</sup> které jsou tzv. veřejně prospěšným poplatníkem.<sup>706</sup> Základ daně je v tomto případě redukován (což lze označit za nepřímou daňovou, a tedy finanční podporu).

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **215/2004 Sb. – Zákon o úpravě některých vztahů v oblasti veřejné podpory a o změně zákona o podpoře výzkumu a vývoje<sup>707</sup>**

Zákon upravuje výkon státní správy v oblasti veřejné podpory, práva a povinnosti poskytovatelů a příjemců veřejné podpory a podpory malého rozsahu vůči příslušnému koordináčnímu orgánu veřejné podpory, některé otázky součinnosti České republiky s Evropskou komisí, jakož i některé další vztahy s poskytováním veřejné podpory a podpory malého rozsahu související. Zákon přímo navazuje na Smlouvu o fungování EU<sup>708</sup> – a pojem veřejná podpora je definovaná v čl. 107 dané smlouvy.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **96/2004 Sb. – Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů**

Odborná způsobilost k výkonu povolání adiktologa je upravena v § 21a, a získává se:

Absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studia v oboru pro přípravu adiktologů, nebo absolvováním nejméně tříletého studia v oborech sociálního, psychologického nebo speciálně pedagogického zaměření na vyšších odborných školách nebo vysokých školách a akreditovaného kvalifikačního kurzu adiktolog, pokud byl zahájen do konce roku 2011, nebo získáním způsobilosti všeobecné sestry a akreditovaného kvalifikačního kurzu adiktolog, pokud byl zahájen do konce roku 2011. Za výkon povolání adiktologa se podle citovaného zákona považuje činnost v rámci preventivní,

<sup>704</sup> “Práva a povinnosti obecně prospěšných společností se i nadále řídí dosavadními právními předpisy. Obecně prospěšná společnost má právo změnit svoji právní formu na ústav, nadaci nebo nadační fond podle tohoto zákona; ustanovení tohoto zákona o přeměně právní formy právnických osob se použijí obdobně.”

<sup>705</sup> Dříve upraveno v Zákoně č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech. ČESKÁ REPUBLIKA. (1995) *Zákon č. 248/1995 Sb., ze dne 28. září 1995, o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů.*

<sup>706</sup> Upraveno v § 17a Zákona České národní rady č. 586/1992 Sb., ze dne 20. listopadu 1982, o daních z příjmu.

<sup>707</sup> ÚŘAD PRO OCHRANU HOSPODÁŘSKÉ SOUTĚŽE A MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ. (2009) *Vyhláška č. 465/2009 Sb., ze dne 15. prosince 2009, o údajích zaznamenávaných do centrálního registru podpor malého rozsahu.* Vyhláška konkretizuje registrační povinnost tím, že stanoví rozsah a obsah registrovaných údajů.

<sup>708</sup> ÚŘEDNÍ VĚSTNÍK EVROPSKÉ UNIE. (2008) *Úřední věstník Evropské unie. 2008/C 115/01. Konsolidované znění smlouvy o fungování Evropské unie.*

léčebné a rehabilitační péče v oboru adiktologie, to je prevence a léčba závislosti na návykových látkách a dalších závislostí.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Reguluje personální zajištění těchto služeb.

#### **108/2006 Sb. – Zákon o sociálních službách**

K financování sociálních služeb se zákon vyjadřuje v části šesté, kdy v § 101a uvádí, že: „K plnění povinnosti uvedené v § 95 písm. g) a h) se krajům poskytuje ze státního rozpočtu účelově určená dotace na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb. Dotaci poskytuje ministerstvo podle zvláštního právního předpisu.“

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Reguluje zabezpečení služeb (jsou částí služeb sociálních jako celku) – finanční hledisko.

#### **218/2000 Sb. – Zákon o rozpočtových pravidlech<sup>709</sup>**

Zákon stanovuje pravidla poskytování dotací ze státního rozpočtu nebo rozpočtu Evropské unie. Dotaci nebo návratnou finanční výpomoc ze státního rozpočtu může poskytnout ústřední orgán státní správy, Úřad práce České republiky, Akademie věd České republiky, Grantová agentura České republiky, Technologická agentura České republiky nebo organizační složka státu, kterou určí zvláštní zákon (dále jen "poskytovatel"). Poskytovatel určuje účel, na který lze použít dotaci, a případné další podmínky.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

#### **250/2000 Sb. – Zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů**

Zákon stanovuje pravidla poskytování dotací z rozpočtů územních celků (krajů a obcí). Poskytovatelem dotace je územní samosprávný celek, městská část hlavního města Prahy, svazek obcí nebo Regionální rada regionu soudržnosti. Poskytovatel určuje účel, na který lze použít dotaci, a případné další podmínky. Zákon rovněž stanoví náležitosti veřejnoprávní smlouvy o poskytnutí dotace.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

## **H. České předpisy zaměřené na regulaci hazardních her, poskytování a financování služeb protidrogové prevence**

---

<sup>709</sup> Z hlediska sledované oblasti je relevantní Vyhláška č. 367/2015 Sb., o finančním vypořádání, která stanoví pravidla pro vypořádání dotace. MINISTERSTVO FINANČÍ ČR. (2015) Vyhláška č. 367/2015 Sb., ze dne 16. prosince 2015, o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání).

### **186/2016 Sb. – Zákon o hazardních hrách<sup>710</sup>**

Tento zákon upravuje hazardní hry a jejich druhy, podmínky jejich provozování, opatření pro zodpovědné hraní a působnost správních orgánů v oblasti provozování hazardních her. Hazardní hraní je součástí Národní strategie protidrogové politiky a má i vlastní akční plán, který je uveden v kapitole této studie, konkrétně kapitola Strategické dokumenty na české národní úrovni.

Preventivně z hlediska dopadů hazardu působí tzv. opatření zodpovědného hraní, upraveno v § 14an., např.:

- nastavení sebeomezujících limitů sázek,
  - limity proher,
  - Rejstřík fyzických osob vyloučených z účasti na hazardních hrách,
  - znemožnění vstupu osob mladších 18 let do herního prostoru.
- **Zákon neupravuje požadavky, standardy služeb.**
- **V oblasti dostupnosti uvádí, že v každém herním prostoru musí být umístěny identifikační a kontaktní údaje instituce zabývající se prevencí a léčbou problémů souvisejících s patologickým hráčstvím.**

### **187/2016 Sb. – Zákon o dani z hazardních her**

Nepřímá daňová zátěž se promítá do ekonomických ukazatelů jednotlivých provozovatelů hazardních her a má tedy regulativní a preventivní charakter. Dále je též zdůrazněna fiskální funkce této daně ve vztahu k rozpočtům obcí (případně jim 65 % výnosu daně).

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **Ostatní předpisy týkající se protidrogové prevence**

#### **561/2004 Sb. – Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)**

Tento zákon upravuje předškolní, základní, střední, vyšší odborné a některé jiné vzdělávání ve školách a školských zařízeních, stanoví podmínky, za nichž se vzdělávání a výchova uskutečňuje, vymezuje práva a povinnosti fyzických a právnických osob při vzdělávání a stanoví působnost orgánů vykonávajících státní správu a samosprávu ve školství.

Zákon zejména zahrnuje právní úpravu tzv. školních poradenských pracovišť, tvořených metodikem prevence<sup>711</sup> a výchovným poradcem, popř. tzv. školských poradenských pracovišť dle § 116 zákona. Navíc je zde specifikován školní psycholog či speciální pedagog. Tito poskytují informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost, poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby a preventivně výchovnou péči.<sup>712</sup> Z hlediska financování platí, že financování je zajištěno zejména z příslušné kapitoly státního rozpočtu (kapitola 333). Ze státního

<sup>710</sup> Vyhláška č. 439/2016 Sb. stanovuje formální požadavky odborného posouzení. MINISTERSTVO FINANCÍ. (2016) Vyhláška č. 439/2016 Sb., ze dne 19. prosince 2016, o požadavcích na minimální náležitosti výstupních dokumentů odborného posuzování a osvědčování a o jejich poskytování orgánům vykonávajícím státní správu v oblasti provozování hazardních her.

<sup>711</sup> Vzdělání pedagogických pracovníků specifikuje Zákon č. 563/2004 Sb. ČESKÁ REPUBLIKA. (2004) Zákon č. 563/2004 Sb., ze dne 24. září 2004, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.

<sup>712</sup> Podrobnosti stanoví Vyhláška č. 72/2005 Sb. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. (2005) Vyhláška č. 72/2005 Sb., ze dne 9. února 2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

rozpočtu se dotují i neinvestiční výdaje škol zřizovaných církvemi a náboženskými společnostmi a tzv. soukromých škol.<sup>713</sup>

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb přímo, ale požadavky na služby primární prevence, včetně dostupnosti, jsou stanoveny ve vyhlášce 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních.**

#### **109/2002 Sb. – Zákon o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních**

Mimo obecné povinnosti k preventivnímu působení, lze uvést spolupráci tzv. středisek<sup>714</sup>, která spolupracují s pedagogicko – psychologickými poradnami. V případě klientů s již rozvinutými poruchami chování spolupracují s orgány sociálně- právní ochrany dětí a s orgány, které se podílejí na prevenci sociálně patologických jevů a drogových závislostí.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

#### **438/2006 Sb. – Vyhláška, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních**

Tato vyhláška upravuje:

- Podrobnosti o obsahu a rozsahu činnosti, organizaci a podmínkách provozu školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy, kritéria pro zařazování nebo umístování dětí,
- podrobnosti o zajišťování pořádku a bezpečnosti v zařízeních,
- nejnižší počty dětí a žáků v jednotlivých družích škol,
- nejnižší a nejvyšší počty dětí a žáků ve třídách a skupinách,
- podrobnosti o organizačním postupu zařízení při přijímání, umístování, přemístování a propouštění dětí,
- podrobnosti organizačního zabezpečení pobytu dětí zadržovaných na útěku v diagnostickém ústavu,
- podrobnosti organizačního zabezpečení umístování dětí se zdravotním postižením, nezletilých matek a jejich dětí, a dětí vyžadujících výchovně léčebný režim v důsledku jejich neurologického poškození (psychického onemocnění),
- podrobnosti organizačního zabezpečení umístování a pobytu dětí, které nejsou občany České republiky a splňují podmínky stanovené zvláštním zákonem,
- územní obvody diagnostických ústavů,
- vzorový vnitřní řád zařízení.

Jedná se o specifikaci umístování dětí – v § 10 – děti se závažnými poruchami chování, děti experimentující s návykovými látkami nebo drogově závislé, které se umísťují do dětského domova se školou a do výchovného ústavu nebo oddělení specializovaného na výchovně léčebnou péči pro děti se závažnými poruchami chování.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

<sup>713</sup> Pravidla financování upravuje Zákon č. 306/1999 Sb. ČESKÁ REPUBLIKA. (1999) Zákon č. 306/1999 Sb., ze dne 18. listopadu 1999, o poskytování dotací soukromým školám, předškolním a školským zařízením.

<sup>714</sup> MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2005) Vyhláška č. 458/2005 Sb., ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče. Vyhláška stanovuje pro střediska vzorový vnitřní řád, který musí obsahovat i postup při intoxikaci klienta alkoholem nebo jinými návykovými látkami.

### **353/2003 Sb. – Zákon o spotřebních daních**

Spotřebními daněmi jsou daň z lihu, piva, vína, tabákových výrobků a surového tabáku – nepřímá daňová zátěž se promítá do cen daných produktů a tím se přispívá k prevenci jejich konzumace; důležitá je také fiskální funkce těchto daní, jsou významným zdroje pro státní rozpočet.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **40/1995 Sb. – Zákon o regulaci reklamy, 231/2001 Sb. – Zákon o provozování rozhlasového a televizního vysílání, 132/2010 Sb. – Zákon o audiovizuálních mediálních službách na vyžádání**

Zákony zakazují reklamy na tabákové výrobky a obsahují úpravu reklam na alkoholické nápoje – nesmějí:

- zaměřovat se na osoby mladší 18 let,
- nabádat k nestřídmému užívání alkoholu,
- spojovat konzumaci s řízením motorových vozidel,
- zdůrazňovat kladné vlastnosti nápoje<sup>715</sup>.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **89/2012 Sb. – Občanský zákoník**

Jedná se o instituty působící preventivně zejména v rámci právního jednání osoby určitým způsobem negativně ovlivněné požíváním či závislostí na návykových látkách – institut omezení svéprávnosti, možnost vydědění odůvodněného tzv. marnotratností.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

## **I. České předpisy zaměřené na poskytování a financování služeb ve věznicích**

V oblasti vězeňství se samozřejmě uplatní úprava zmíněná v jiných kapitolách. Zejména se jedná o zákon o zdravotních službách, zákon o specifických zdravotních službách (úprava ochranného léčení), atd.

### **40/2009 Sb. – Trestní zákoník**

Úprava trestních sankcí – ochranných opatření. Ochranné léčení, zabezpečovací detence, resp. ochranná výchova dle § 98an.<sup>716</sup>:

---

<sup>715</sup> Analogická úprava v zákoně vinohradnictví a vinařství, tento v § 16 odst. 2 uvádí: „U produktu je dále zakázáno uvádět údaje poukazující na zesílený účinek, jako například sousloví "zdravotní víno" nebo "posilující víno" nebo "víno na krev" anebo slova "přírodní" nebo "pravé" nebo "čisté" anebo "alternativní", stejně jako slovní spojení, v nichž se tato slova vyskytují.“ ČESKÁ REPUBLIKA. (2004) *Zákon č. 321/2004 Sb., ze dne 29. dubna 2004, o vinohradnictví a vinařství a změně některých souvisejících zákonů (zákon o vinohradnictví a vinařství)*.

- Ochranné léčení – formy jsou ústavní či ambulantní, ukládá se zejména, dopustí-li se pachatel činu jinak trestného a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný, popř. může být uložen vedle trestu v těchto případech:
    - Pachatel trestný čin spáchal ve stavu vyvolaném duševní poruchou a jeho pobyt na svobodě je nebezpečný,
    - pachatel, který zneužívá návykovou látku, spáchal trestný čin pod jejím vlivem nebo v souvislosti s jejím zneužíváním;
  - zabezpečovací detence – pro případ činu jinak trestního, jednalo-li by se o zločin, pokud by ochranné léčení nebylo dostatečné.
- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **129/2008 Sb. – Zákon o výkonu zabezpečovací detence**

Je zdůrazněn účel ve smyslu ochrany společnosti, zdůrazněn zákaz:

- Přechovávání a konzumace alkoholických nápojů,
- požívání neindikovaných léčiv,
- hraní her o peníze,
- kouření mimo vyhrazené prostory.

Dále upravuje zdravotní služby poskytované dle zákona o zdravotních službách.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### **555/1992 Sb. – Zákon o Vězeňské službě a justiční stráží České republiky**

Vězeňská služba poskytuje nebo zajišťuje odbornou péči osobám s adiktologickou poruchou, které jsou ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno – odkaz na jiný zákon.<sup>717</sup>
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Služba musí být dostupná všem odsouzeným s adiktologickou poruchou.

### **169/1999 Sb. – Zákon o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů<sup>718</sup>**

Jedná se o obecný předpis o výkonu trestu odnětí svobody ve věznicích a ve zvláštních odděleních vazebních věznic. Problematika omamných látek je zdůrazněna v § 31 nutností zvýšené kontroly, je-li

<sup>716</sup> Jedná se o legislativní zkratku, kterou je stručné slovní označení, kterým je v textu právního předpisu nahrazováno obširnější sousloví nebo výčet. Používá se tehdy, jestliže by se jinak nějaký delší pojem nebo vymezení musely v předpise několikrát opakovat.

<sup>717</sup> Zákon 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek – § 27. ČESKÁ REPUBLIKA. (2017) *Zákon č. 65/2017 Sb., ze dne 19. ledna 2017, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.*

<sup>718</sup><sup>718</sup> Výkon vazby upravuje zákon č. 293/1993 Sb. ČESKÁ REPUBLIKA. (1993) *Zákon č. 293/1993 Sb., ze dne 10. listopadu 1993, o výkonu vazby.* Podrobnosti stanoví podzákonné předpisy – MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI. *Vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 109/1994 Sb., ze dne 21. dubna 1994, kterou se vydává řád výkonu vazby.*

MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI. (1999) *Vyhláška č. 345/1999 Sb., ze dne 21. prosince 1999, kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody.* Vyhlášky stanovují povinnosti vězeňské služby ve vztahu k balíčkům, které obsahují návykové látky nebo návod k jejich výrobě.

odsouzený zařazen k výkonu práce s omamnými látkami; zákon dále zdůrazňuje právo odsouzených na zdravotní služby (dle zákona o zdravotních službách) a právo na poskytování sociálního poradenství, pomoci a podpory.

- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Ve vztahu ke zdravotní péči jako celku – nutné zajistit dostupnost všem odsouzeným.

## **J. Strategické dokumenty na české národní úrovni**

### ***Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018***<sup>719</sup>

Národní strategie 2010–2018 je zásadním dokumentem dlouhodobého směřování politiky České republiky v oblasti závislostí. Navazuje na předcházející strategii na období let 2005 až 2009 a je ve značné míře její aktualizací. Strategie byla zpracována na základě závěrů hodnocení úspěšnosti předchozí strategie a reflektuje získané zkušenosti a současný stav vědeckého poznání o fenoménu užívání drog.

Národní strategie 2010–2018 definuje v komplexní a koncepční rovině základní východiska a směry řešení problému užívání návykových látek a problémového hráčství a principy a přístupy, na kterých protidrogová politika staví. Stanovuje cíle, kterých se snaží dosáhnout při realizaci opatření na období 9 let. Integrální součástí strategie je i soubor opatření směřujících k dosažení strategických cílů, které jsou obsaženy v navazujících akčních plánech realizace Národní strategie 2010–2018, včetně vymezení potřebných zdrojů pro jejich implementaci.

Strategie vznikala v době, kdy v ČR ještě neexistovala integrovaná protidrogová politika. Až v průběhu platnosti byla Strategie rozšiřována (revidována). První revize byla schválena usnesením vlády České republiky č. 1060 z 15. prosince 2014. V jejím rámci došlo k integraci politiky v oblasti hazardního hraní a prevence patologického hráčství a současně byla integrována strategie k omezení škod působených alkoholem. Druhá revize schválená usnesením vlády České republiky č. 54 z 25. ledna 2016 zajistila tematickou vyváženost s ohledem na oblast kontroly tabáku.

### ***Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2016 až 2018 v oblasti nelegálních návykových látek***<sup>720</sup>

Účelem akčních plánů je detailněji rozpracovat plánované postupy pro naplňování cílů Národní strategie 2010–2018 a definovat opatření v klíčových (podpůrných) technickoorganizačních oblastech. Plní tedy funkci implementační – kontrolní – usměrňovací. Uvádí priority na dané období (obecně snížit konzumaci drog, popř. specifických druhů drog, zvýšit místní, časovou a finanční dostupnost specializované adiktologické péče a zavést nový systém hodnocení dostupnosti těchto služeb, zlepšit celkovou koordinaci protidrogové politiky).

<sup>719</sup> VLÁDA ČR. (2016) *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018*. [Usnesení vlády č. 54 ze dne 25. ledna 2016.]

<sup>720</sup> VLÁDA ČR. (2016) *Akční plán realizace. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018 v oblasti nelegálních návykových drog*.

### **Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2015–2018 pro oblast hazardního hraní<sup>721</sup>**

Hlavním cílem akčního plánu je prostřednictvím navrhovaných opatření snížit negativní dopady a minimalizovat rizika, která v důsledku hazardního a patologického hraní vznikají jednotlivci a společnosti. Priority jsou zejména tyto:

- Zvýšení informovanost obecné i hráčské populace o hazardním hraní,
- prevence rozvoje problémového hráčství,
- zvýšení dostupnosti poradenských a léčebných programů,
- realizace komplexní politiky v oblasti hazardního hraní a její finanční zajištění.

Akční plán se svými aktivitami zaměřuje na zvýšení informovanosti veřejnosti a na primárně preventivní aktivity zejména mezi dětmi a mládeží, jejichž cílem je předejít rozvoji rizikového chování v oblasti hazardního hraní.

### **Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, včetně jejich akčních plánů<sup>722</sup>**

Účelem Národní strategie je především stabilizace systému prevence nemocí a ochrany a podpory zdraví a nastartování účinných a dlouhodobě udržitelných mechanismů ke zlepšení zdravotního stavu populace.

V části osmé zejména sumarizuje: počet uživatelů tabáku neklesá, stoupá výskyt užívání tabákových výrobků u dětí, přičemž převažuje počet kouřících dívek. Dále se ukázalo, že kouření (i jeho intenzita) má úzký vztah k vyššímu výskytu jiných forem návykového chování. Spotřeba alkoholu je stabilizována na relativně vysoké úrovni přibližně 10 litrů čistého alkoholu za rok na obyvatele, včetně dětí. Z hlediska skladby pití zhruba třetinu spotřeby reprezentují lihoviny. Dále došlo k nárůstu prevalence užívání nelegálních drog v obecné populaci, zejména mladých dospělých. Mezi nimi dosáhla ČR v roce 2012 nejvyšších prevalencí užívání konopných drog, extáze, stimulantů amfetaminového typu a halucinogenů v Evropě.

Souhrnně:

- Cílem je zlepšení zdraví na celospolečenské úrovni,
- zvyšuje se počet kuřáků,
- kouření je spouštěcí faktor dalších forem závislostí,
- spotřeba alkoholu je sice konstantní, ale vysoká.

### **Akční plán pro oblast kontroly tabáku v ČR na období 2015 až 2018<sup>723</sup>**

Hlavním cílem Akčního plánu je snížení spotřeby a škod působených užíváním tabákových výrobků. Z hlavního cíle akčního plánu vyplývá, že očekávaným výstupem je snížení současného užívání tabákových výrobků, snížení expozice osob tabákovému kouři v prostředí a posílení komplexní ochrany před škodami působenými tabákem v ČR.

<sup>721</sup> VLÁDA ČR. (2015) *Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2015–2018 pro oblast hazardního hraní*.

<sup>722</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. [Online.]

<sup>723</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2015) *Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Akční plán č. 4: Omezování zdravotně rizikového chování. Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018*.

Souhrnně:

- Cílem je snížení spotřeby tabákových výrobků,
- posílení komplexní ochrany před škodami působenými tabákem.

#### **Akční plán k omezení škod působených alkoholem v ČR pro období 2015 až 2018<sup>724</sup>**

Hlavním cílem Akčního plánu je snížení spotřeby a škod působených alkoholem. Z hlavního cíle akčního plánu vyplývá, že očekávaným a zásadním výstupem je změna vysoce tolerantního postoje populace ČR k užívání alkoholu a s tím související snížení spotřeby alkoholu a omezení škod působených jeho užíváním.

Souhrnně:

- Cílem je snížení spotřeby alkoholu,
- nástrojem je změna společenského postoje ke konzumaci alkoholu.

#### **Strategie sociálního začleňování 2014–2020<sup>725</sup>**

Užívání návykových látek, patologické hráčství a další závislosti jsou označeny jako jeden z důvodů sociálního vyloučení. Mezi sociální souvislosti užívání drog patří nízké vzdělání, nezaměstnanost, problémy ve vztazích a rodině, nekvalitní a nestálé bydlení až bezdomovectví a další – často dochází ke kumulaci více vyjmenovaných faktorů. Strategie stanovuje dílčí cíle, kterými jsou: Snížit potenciální rizika užívání všech typů drog a ekonomické, zdravotní a sociální dopady jejich užívání na jedince a společnost a zvýšit kvalitu života uživatelů všech typů drog, jejich rodičů a blízkých prostřednictvím kvalitních služeb.

Souhrnně:

- Závislostní chování je vnímáno jako jeden z důvodů sociálního vyloučení,
- obecně je přítomno více faktorů pro důvody sociálního vyloučení,
- dílčím cílem je snížení rizik spojených se zneužíváním drog.

#### **Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025<sup>726</sup>**

Koncepce je rozdělena do tří částí: úvodu do problematiky, návrhů strategických cílů a analytické části (součástí přílohy). Problematika závislostí na omamných látkách je zmiňována v kapitole věnující se osobám bez domova. Zejména ve spojení s problémem bezdomovectví u LGBT<sup>727</sup> mládeže, kde je ohrožení drogovou závislostí identifikováno jako jedno z rizik spojených s bezdomovectvím.

Souhrnně:

- Zaměřena na problematiku bydlení,
- drogová závislost zmíněna jako riziko u osob bez domova.

<sup>724</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2015) *Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Akční plán č. 4c. K omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015–2018.*

<sup>725</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2014) *Strategie sociálního začleňování 2014–2020.*

<sup>726</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2015) *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025.*

<sup>727</sup> Shrnující název pro lesby, gaye, bisexuální a trans osoby.

### **Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013–2018<sup>728</sup>**

Závislostní chování je uvedeno jako jedna z forem rizikového chování (užívání všech návykových látek, netolismus<sup>729</sup>, gambling). Do působnosti ministerstva zdravotnictví směřuje opatření primární prevence zdravotních škod působených užíváním tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek.

Souhrnně:

- Závislostní chování je vnímáno jako chování rizikové,
- Ministerstvo zdravotnictví ČR koordinuje zdravotní část primární prevence.

### **Akční plán prevence kriminality na léta 2016 až 2020<sup>730</sup>**

Strategie pro oblast prevence kriminality definuje 5 strategických cílů (jako hlavních priorit), které jsou dále rozvedeny do celkem 98 specifických cílů, jichž by měla Česká republika v oblasti prevence kriminality mezi léty 2016 až 2020 dosáhnout. Na tyto specifické cíle navazuje akční plán již zcela konkrétními úkoly (často obsahujícími i několik dílčích aktivit), jimiž má být schválených cílů dosaženo. Problematika drogové kriminality je řešena zejména s důrazem na boj proti kriminalitě v sociálně vyloučených lokalitách (boj by měl zahrnout celou šíři problematiky – výrobu, distribuci, prodej konečnému zákazníkovi).

Souhrnně:

- Definuje základní cíle v oblasti prevence obecné kriminality,
- drogová problematika je řešena v rámci kriminality v sociálně vyloučených lokalitách.

### **Koncepce vězeňství do roku 2025<sup>731</sup>**

Koncepce stanoví dva strategické cíle. Prvním je fungující a vhodně provázaný standardizovaný systém účinné odborné pomoci uživatelům návykových látek, motivující k abstinenci nejen ve výkonu trestu odnětí svobody, ale i po jeho skončení. Druhým cílem je účinná ochrana vězeňského prostředí od průniku nelegálních látek, potlačování užívání omamných a psychotropních látek vězňnými osobami a důsledná prevence šíření toxikomanie.

Souhrnně cílem je:

- Systém pomoci uživatelům návykových látek,
- vytvoření „bezdrogových zón“.

### **Akční plán rozvoje sociálních služeb na období 2017–2018<sup>732</sup>**

Akční plán na období 2017–2018 představuje rozpracování „Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025“. Zpracování akčního plánu vychází ze samotné Národní strategie, kde je v kapitole 8.2 „Plán realizace aktivit“ popsán způsob a časové úseky rozpracování Národní strategie. Akční plán byl zpracován pracovníky Odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního začleňování MPSV. Jako základ přitom sloužily především tzv. implementační tabulky vypracované pro každý strategický cíl, které byly již součástí příloh Národní strategie schválené Vládou ČR dne 21. 3. 2016 (usnesení č. 245/2016).

<sup>728</sup> MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2013) *Strategie primární prevence 2013–2018*. Praha.

<sup>729</sup> Závislost na tzv. digitálních drogách – také „závislost na Internetu“

<sup>730</sup> MINISTERSTVO VNITRA ČR. (2016) *Akční plán prevence kriminality na léta 2016 až 2020*.

<sup>731</sup> MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ČR. (2016) *Koncepce vězeňství do roku 2025*.

<sup>732</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2017) *Akční plán rozvoje sociálních služeb na období 2017–2018*.

Souhrnně:

- Rozpracování „Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025“,
- zpracoval Odbor sociálních služeb, sociální práce a sociálního začleňování MPSV.

## K. České předpisy a strategické dokumenty na krajské úrovni

Územní samosprávu předpokládá čl. 99an. Ústavy. Kraje jako vyšší územně samosprávné celky byly zřízeny ústavním zákonem č. 347/1997 Sb., o vytvoření vyšších územních samosprávných celků. Kraje jsou zde vyjmenovány a stanovuje se, že jejich hranice lze měnit pouze zákonem. Faktické zavedení krajské samosprávy znamenalo nabytí účinnosti zákona č. 129/2000 Sb., zákona o krajích (dále „krajské zřízení“). Z hlediska sledované problematiky je stěžejní rozdělení působností na samostatnou, resp. přenesenou působnost; stanovení orgánů krajů a jako základní premisa ustanovení § 2 odst. 3 zákona: „Kraj při výkonu samostatné působnosti a přenesené působnosti chrání veřejný zájem.“ Co se týče hlavního města Prahy, platí, že jeho postavení je specifickou kombinací prvků postavení kraje a obce.<sup>733</sup> V popisované oblasti však působí v postavení kraje.

Působnost může být **samostatná** (samosprávná) a **přenesená** (delegovaná). Zjednodušeně se tedy veřejná správa (jako obecný pojem) dělí na státní správu a samosprávu a část úkolů státní správy je vykonávána samosprávnými celky – jsou jim delegovány a dostanou na jejich plnění příspěvek ze státního rozpočtu (viz § 29 odst. 2 krajského zřízení).

Základní premisu pro rozlišení působnosti uvádí § 4 krajského zřízení: „*Pokud zvláštní zákon upravuje působnost krajů a nestanoví, že jde o přenesenou působnost, platí, že jde vždy o činnost patřící do samostatné působnosti krajů.*“

Z hlediska protidrogové problematiky platí, že se jedná o působnost samostatnou i vzhledem k teoretickému vymezení samostatné působnosti:<sup>734</sup> „*Do skupiny samostatné působnosti by měly být řazeny především takové záležitosti, které se dotýkají v první řadě života obyvatel územních samosprávných celků, jejichž význam tento rámec nepřesahuje a které z tohoto důvodu právní řád ponechává k relativně samostatnému rozhodování obcí či krajů (ovšem v souladu se zákony a případně i dalšími právními předpisy).*“

Krajské zřízení též zakotvuje **organizační strukturu krajů**:

- Zastupitelstvo (rozhoduje ve věcech patřících do samostatné působnosti),
- rada (je výkonným orgánem kraje v oblasti samostatné působnosti, odpovídá zastupitelstvu, přičemž z řad zastupitelů je také volena)<sup>735</sup>
- v čele kraje stojí hejtman (zejména zastupuje kraj navenek).

Krajský úřad (plní úkoly v samostatné působnosti uložené mu zastupitelstvem a radou; zejména však vykonává a kontroluje přenesenou působnost kraje).

<sup>733</sup> Viz § 1 zákona č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze: „Tento zákon upravuje postavení hlavního města Prahy jako hlavního města České republiky, kraje a obce a dále postavení městských částí.“ ČESKÁ REPUBLIKA. *Zákon č. 131/2000 Sb., ze dne 13. dubna 2001, o hlavním městě Praze.*

<sup>734</sup> KOPECKÝ, MARTIN; IN: HENDRYCH, DUŠAN A KOL. (2009) *Správní právo – obecná část PU 82*. [Členění působnosti.]. Str. 157.

<sup>735</sup> Tyto orgány zřizují (potažmo mohou zřídit) orgány další. Zastupitelstvo zřizuje Výbory (výbor finanční, výbor kontrolní a výbor pro výchovu, vzdělávání a zaměstnanost – obligatorně). Rada (případně) zřizuje Komise.

Z hlediska zkoumané oblasti lze působení krajů rozdělit na **působení v oblasti sociální** (kde je vždy část vyčleněna protidrogové oblasti z hlediska sítě poskytovatelů sociální péče) a na **působení v oblasti strategie protidrogové politiky** (působení preventivní, popř. represivní).

### **K.1 Působení krajů v oblasti sociální – střednědobé plány rozvoje sociálních služeb**

Zákonný rámec působení krajů v oblasti sociální určuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který v § 95 písm. d) říká, že každý kraj „*pracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby, a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování*“. Střednědobé plány rozvoje sociálních služeb tedy pokrývají zkoumanou oblast z hlediska sociálních služeb. Zákon v § 3 poskytuje (mimo jiných) dvě základní definice:

**Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb** jako „*strategický dokument obce nebo kraje schválený na dobu 3 let, který je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území obce nebo kraje a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů; jeho obsahem je souhrn a výsledky podkladových analýz a dat, popis způsobu zpracování plánu včetně vymezení spolupráce s obcemi, s poskytovateli sociálních služeb a osobami, kterým jsou sociální služby poskytovány, popis a analýza dostupných zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb obsahující popis budoucího žádoucího stavu a opatření, jejichž prostřednictvím by mělo být tohoto stavu dosaženo, povinnosti zúčastněných subjektů, postup sledování a vyhodnocování plnění plánu včetně způsobu, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb a způsob zajištění sítě sociálních služeb na území kraje; střednědobý plán rozvoje sociálních služeb může být doplněn akčními plány zpracovanými na období jednoho roku, které vycházejí ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb*“.

Navazujícím pojem je **sít sociálních služeb** jako „*souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležitě kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje a které jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji; síť sociálních služeb je součástí střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje*“.

**Podstatné je, že služby spojené s problematikou závislostí jsou součástí právě této sítě sociálních služeb.**

Syntézou uvedeného tedy dojdeme k tomu, že kraje mají obligatorně střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, fakultativně na něj navazující akční plány. Popisují jimi síť sociálních služeb, jejíž součástí je i řešení drogové problematiky.

Tvorba střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb podléhá vždy procesu schvalování, jsou uváděny seznamy a popis poskytovaných sociálních služeb, rovněž jejich financování.

- **Proces schvalování** je v základních rysech vždy stejný. Plány (potažmo jejich změny) jsou totiž schvalovány formou **usnesení zastupitelstva** daného kraje. Platí, že zastupitelstvo se schází podle potřeby, nejméně však jedenkrát za 3 měsíce, k platnému usnesení je třeba souhlasu nadpoloviční většiny všech členů zastupitelstva.<sup>736</sup> Na procesu schvalování však participují i další aktéři, a to obce s rozšířenou působností, jednotliví poskytovatelé služeb, ale i uživatelé služeb, tj. lidé, kterým jsou služby poskytovány. Je dáván důraz na to, aby plány co nejvíce popisovaly reálný stav věci. Podrobnosti jsou uvedeny u jednotlivých krajů.

<sup>736</sup> Počet členů zastupitelstva je odvozen od počtu obyvatel daného kraje, nejméně 45, nejvýše pak 65 členů (podrobnosti stanoví § 31 krajského zřízení). ČESKÁ REPUBLIKA. (2000) *Zákon č. 129/2000 Sb., ze dne 12. dubna 2000, o krajích (krajské zřízení)*.

- **Sledované sociální služby** jsou uvedeny u části, která se týká konkrétní tematické oblasti poskytování. Řešení drogové problematiky je jen výsečí sociální oblasti a této oblasti se dotýkají jako relevantní následující instituty: (v návaznosti na zákon o sociálních službách)<sup>737</sup> kontaktní centra, služby následné péče, terénní komunity, terénní programy, sociální rehabilitace.
- **Financování sociálních služeb** je zakotveno v rámci zákona o sociálních službách<sup>738</sup>, který ukládá krajům zajišťovat dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb a určit síť sociálních služeb na území kraje; k tomu účelu jsou krajům poskytovány ze státního rozpočtu účelově určené dotace.<sup>739</sup> Kraj dané prostředky dále rozděluje – ve všech zkoumaných plánech byl popsán mechanismus rozdělování daných finančních prostředků. Dalším zdrojem financování jsou dotace obcím s rozšířenou působností; dotace ze státního rozpočtu poskytované přímo poskytovatelům<sup>740</sup>, dotace poskytovatelům přímo z rozpočtů územně samosprávných celků.

V dalším textu následuje výčet jednotlivých krajů. Nejdříve bude uvedena:

- organizační struktura aktérů v procesu schvalování (politická část rozhodování, která je obecná, byla uvedena výše),
- části plánu přímo se týkající drogové problematiky, tj. sledované sociální služby (u krajů, jež mají akční plán, může být citován i tento plán a z něj budou uvedeny relevantní části),
- závěr bude věnován uvedení struktury části plánu shrnující financování sociálních služeb, popř. budou uvedeny markantní části dané struktury.

## Hlavní město Praha

### Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb hlavního města Prahy<sup>741</sup>

#### *Proces schvalování*

V procesu schvalování působilo na úrovni odborné několik subjektů:

- Dočasné pracovní skupiny dle cílových skupin uživatelů sociálních služeb,
- dočasná pracovní skupina pro tvorbu Plánu.

Koncepčně a koordinačně působila zejména Komise Rady pro plánování a financování sociálních služeb, která vydává stanovisko před započítím politické části procesu.

Jako hlavní koordinátor působil: Odbor zdravotnictví, sociální péče a prevence.

#### *Sledované sociální služby*

Plán upozorňuje na výjimečné postavení hlavního města Prahy (HMP) z hlediska sledované problematiky.

<sup>737</sup> Konkrétně §§: 59, 64, 68, 69, 70. ČESKÁ REPUBLIKA. (2006) *Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách.*

<sup>738</sup> § 95 písm. g), h). ČESKÁ REPUBLIKA. (2006) *Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách.*

<sup>739</sup> § 101a; VLÁDA ČR. (2015) *Nařízení vlády 98/2015 Sb., ze dne 22. dubna 2015, o provedení § 101a zákona o sociálních službách.*

<sup>740</sup> Srov. § 7 zákona č. 218/2000: Dotace právnickým osobám, které jsou založeny nebo zřízeny k poskytování zdravotních, kulturních, vzdělávacích a sociálních služeb. ČESKÁ REPUBLIKA. (2000) *Zákon č. 218/2000 Sb., ze dne 27. června 2000, o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla).*

<sup>741</sup> MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. ODBOR ZDRAVOTNICTVÍ, SOCIÁLNÍ PÉČE A PREVENCE. (2015) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2016–2018.* [Usnesení Zastupitelstva HMP č. 12/7 ze dne 17. 12. 2015.]

Na jejím území je totiž více než 1/3 problémových uživatelů drog z celé ČR. Podle údajů Národního monitorovacího střediska jde o 14 300 problémových uživatelů drog. K tomuto údaji se váže vyšší počet otevřených drogových scén, lokalizovaných převážně v centrálních částech Prahy. Rozsah služeb pro tuto cílovou skupinu je přiměřený problematice.

Dále platí, že hlavní zátěž nese Hlavní město Praha a městské části obvykle participují na celopražské síti poskytovatelů.

Byly tedy vytyčeny základní cíle řešení dané situace:

- Rozvíjet a udržovat systém péče pro osoby závislé na drogách založený na prevenci, snižování rizik, léčbě a sociálním začleňování
- V maximální možné míře implementovat strategické dokumenty HMP v této oblasti
- Rozšířit síť kapacitně menších nízkoprahových sociálních služeb na území HMP v blízkosti otevřených drogových scén
- Podporovat a rozvíjet možnost zaměstnávání osob závislých na drogách a podporovat programy dostupného bydlení (bydlení s dopomocí)

### **Financování sociálních služeb**

Struktura této části se odvíjí od zákonného rámce financování sociálních služeb. Definuje krajskou síť poskytovatelů, uvádí konkrétní kvantitativní údaje.

## **Středočeský kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje<sup>742</sup>**

#### **Proces schvalování**

Základ procesu tvořily pracovní skupiny (specificky zaměřené), další úrovní byl Odbor sociálních věcí. Z hlediska sledované problematiky byly zásadní: poradní orgán hejtmána – **Pracovní skupina prevence kriminality**, rovněž zpracovatel dokumentu: **Koncepce prevence kriminality Středočeského kraje na léta 2014 až 2016**,<sup>743</sup> který obsahuje krajská a regionální specifika v oblasti prevence kriminality, analýzu kriminality, sociálně demografickou analýzu, institucionální analýzu atd.

Krajská protidrogová komise, jako poradní orgán hejtmána, byla zřízena za účelem tvorby Strategie protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2014 až 2018. Jejím úkolem byla i operativní koordinace protidrogové politiky Středočeského kraje s nezbytnými účastníky – veřejností, poskytovateli a uživateli služeb, rovněž s obcemi s rozšířenou působností.

Odborná část problematiky náleží Výboru pro sociální věci: Projednává a schvaluje postupy v rámci plánování rozvoje sociálních služeb. Plní úkoly, kterými jej pověřil Zastupitelstvo kraje. Dle doporučení Výboru je následně rozhodováno v Zastupitelstvu.

#### **Sledované sociální služby**

Podporované druhy sociálních služeb v síti Středočeského kraje – rok 2017<sup>744</sup>, týkající se drogové problematiky, jsou (konkrétně pod §§ 59, 64, 68, 69, 70):

<sup>742</sup> STŘEDOČESKÝ KRAJ. Proces plánování sociálních služeb. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2015–2019*. [Online.]

<sup>743</sup> STŘEDOČESKÝ KRAJ. (2014) *Koncepce prevence kriminality Středočeského kraje na léta 2014–2016*.

<sup>744</sup> STŘEDOČESKÝ KRAJ. (2017) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2015–2019. Popis podporovaných druhů sociálních služeb v síti Středočeského kraje na rok 2017*. Příloha č. 6 Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji. [Online.]

- Kontaktní centra – nízkoprahová zařízení poskytující služby osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování sociálních a zdravotních rizik spojených se zneužíváním návykových látek.
- Služby následné péče – služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly lůžkovou péči ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstinují. Terapeutické komunity – poskytují služby i na přechodnou dobu pro osoby závislé na návykových látkách nebo osoby s chronickým duševním onemocněním, které mají zájem o začlenění do běžného života.
- Terénní programy – poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek.
- Sociální rehabilitace – soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností; je určena i pro osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, pro osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy.

Dokument *Sít sociálních služeb ve Středočeském kraji – plán na rok 2017*<sup>745</sup> dále vyjmenovává jednotlivé poskytovatele – služby ve sledované oblasti v kraji zajišťuje 21 subjektů (určeno dle cílové skupiny „osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách“).

#### **Akční plán pro rok 2016/2017**<sup>746</sup>

Drogové problematiky se týká opatření 4: Zajištění víceletého financování služeb sociální prevence prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost. Cílovou skupinou jsou i osoby ohrožené domácím násilím a závislostmi.

#### **Financování sociálních služeb**

Financování je uvedeno v přílohách ke Střednědobému plánu. V příloze č. 2 – finanční část<sup>747</sup>, rekapituluje:

- Správní změnu účinnou od 1. ledna 2015 (kompetence rozhodování o rozložení a výši dotací na sociální služby přešlo do kompetence krajů);
- vývoj financování za roky 2012–2016;
- pro rok 2017 se uvádí předpokládaný optimální návrh dotace ve výši 1 376 mil. Kč jako celku. Konkrétní výše finančních prostředků, určených k financování sociálních služeb se sledovanou problematikou, nebyla k dispozici.

## **Jihočeský kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje**<sup>748</sup>

#### **Proces schvalování**

<sup>745</sup> STŘEDOČESKÝ KRAJ. (2017) Proces plánování sociálních služeb. Plán rozvoje sociálních služeb na období 2015–2019. *Sít sociálních služeb (seznam poskytovatelů) Středočeského kraje – plán na rok 2017*. [Online.]

<sup>746</sup> STŘEDOČESKÝ KRAJ. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2015–2019. *Příloha č. 2 – Finanční část*. [Online.]

<sup>747</sup> Tamtéž.

<sup>748</sup> JIHOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje*. [Online.] (Je třeba zdůraznit, že dne 23. 6. 2016 schválilo Zastupitelstvo Jihočeského kraje svým usnesením č. 233/2016/ZK-24 prodloužení platnosti Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje do roku 2018.)

Základ tvořilo pět pracovních skupin rozdělených dle problematik. Pro sledovanou oblast byla stěžejní **pracovní skupina pro osoby ohrožené drogou nebo na drogách závislé**. Specificky v kraji působila skupina pro finanční analýzu sociálních služeb – byla sestavena ze zaměstnanců odboru sociálních věcí a zdravotnictví krajského úřadu, připravovala finanční část plánu.

Celý proces řídila Krajská koordinační skupina, která definuje, schvaluje a doplňuje priority v sociálních službách, připomínkuje a schvaluje výstupy z činnosti pracovních skupin.

### ***Sledované sociální služby***

Část 6.5 Pracovní skupina pro osoby ohrožené drogou nebo na drogách závislé:

- Vymezuje cílovou skupinu nejdříve obecně,
- následně specifikuje podskupiny – závislý s/bez zdravotního či sociálního problému, s kriminálním problémem atp.),
- specifikuje sociální okolí závislých a diferenciaci dle věkových skupin.

Je uveden přehled poskytovatelů sociálních služeb – služby sociální prevence (kontaktní centra, služby následné péče, terapeutické komunity a programy, terénní programy), SWOT analýza těchto služeb, rovněž tabulky s jednotlivými prioritami v oblasti závislosti.

*Akční plán Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2017*<sup>749</sup>

Navazuje na priority definované ve Střednědobém plánu – rekapituluje kategorizace závislých osob; zejména však konkretizuje priority uvedené v plánu z hlediska plánování na daný rok.

### ***Financování sociálních služeb***

Financování se věnuje kapitola sedmá. Je zde určeno šest priorit (z nichž se financování *stricto sensu* týká „Financování sociálních služeb z rozpočtu Jihočeského kraje, z rozpočtu ČR/MPSV“). Oproti jiným plánům je zde věnován i prostor dobrovolným aktivitám, jejichž cílem je rozšířit počty dobrovolníků, jejich přípravu pro dobrovolnickou činnost a její organizační zajištění ve spolupráci s veřejností a školskými institucemi.

## **Plzeňský kraj**

**Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Plzeňského kraje**<sup>750</sup>

### ***Proces schvalování***

Plán uvádí jen obecné konstatování o participaci obcí, poskytovatelů a uživatelů sociálních služeb – prostředníkem jednání byly obce s rozšířenou působností.

### ***Sledované sociální služby***

Uvedeny v části plánu popisující situaci v rámci jednotlivých obcí s rozšířenou působností:

- Plzeň – z oblasti služeb sociální prevence uvádí komunitní plán zejména služby následné péče v oblasti péče o osoby ohrožené drogovou závislostí. Pro tuto oblast byl vypracován Protidrogový plán města Plzně na období 2013–2015, který doplňuje oblast sociálních služeb z pohledu služeb protidrogové politiky,
- Blovice – odpovídající služby absentují, bylo vytknuto jako nedostatek.

<sup>749</sup> JIHOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje*. [Online.]

<sup>750</sup> PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2015–2018*. [Online.]

### **Financování sociálních služeb**

Financování se věnuje celá kapitola devět, obsahuje však jen tabulku se souhrnem finančních prostředků poskytnutých ze státního rozpočtu. Roční potřeba finančních prostředků na spolufinancování sociálních služeb ze státního rozpočtu, resp. z prostředků EU, je uvedena ve výši 522,2 mil. Kč. Pro další období Plzeňský kraj předpokládá zachování dosavadních dotačních titulů, včetně zachování minimálně stejného objemu finančních prostředků.

## **Karlovarský kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji<sup>751</sup>**

#### **Proces schvalování**

Plán byl zpracován odborem sociálních věcí Krajského úřadu Karlovarského kraje – dále byla vytvořena Krajská expertní skupina složená z pracovníků odboru sociálních věcí a externích odborníků.

Do tvorby byly zapojeny také obce prostřednictvím Návrhové skupiny, jejímiž členy jsou zástupci obcí s rozšířenou působností a obcí s pověřeným obecním úřadem. Poskytovatelé sociálních služeb se na aktivitách podíleli prostřednictvím dotazníkového šetření. Následovalo projednání s náměstkem hejtmanky pro oblast sociálních věcí a bezpečnosti, dále projednání v Komisi Rady Karlovarského kraje pro sociální oblast.

#### **Sledované sociální služby**

Jako jeden z dílčích cílů je uvedena podpora osob, které vedou rizikový způsob života či jsou jím ohroženy:

- Podpora je určena osobám se závislostmi na alkoholu a návykových látkách,
- patologickým hráčům,
- rodinným příslušníkům těchto osob.

Podporován je rozvoj terénních programů, kontaktních center a odborného sociálního poradenství s ohledem na jejich místní a časovou dostupnost a odbornou připravenost pro řešení nepříznivé sociální situace osob cílové skupiny.

### **Financování sociálních služeb**

Jednou z priorit je zajištění systémové spolupráce s městy a obcemi v kraji při řešení sociální politiky kraje vytvořením nové Komise Rady pro plánování a financování sociálních služeb, složené ze starostů a místostarostů. Dále se uvádí, že financování se věnuje *Akční plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na rok 2018*<sup>752</sup> – konkrétně kapitola 5: Rekapituluje zákonný rámec, sumarizuje různé zdroje financování, určuje priority ve financování pro rok 2018 od nejvyšší přes střední po nejnižší, uvádí výhled na roky 2019 a 2020.

## **Ústecký kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2016–2018<sup>753</sup>**

<sup>751</sup> KARLOVARSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji*. [Online.]

<sup>752</sup> Tamtéž.

<sup>753</sup> KRAJSKÝ ÚŘAD ÚSTECKÉHO KRAJE ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. (2015) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2016–2018*.

### **Proces schvalování**

Základ tvořila Pracovní skupina pro plánování sociálních služeb – skupinu tvoří zástupci obcí s rozšířenou působností, v jejichž kompetenci je komunitní plánování. Dále se na procesu schvalování podílely další skupiny:

- Odborná pracovní skupina odboru sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje pro plánování, kvalitu a financování sociálních služeb. Tuto pracovní skupinu tvoří zaměstnanci odboru sociálních věcí.
- Pracovní skupiny dle regionů – Ústecký kraj je pro zpracování rozvojových plánů rozdělen na 8 regionů dle okresů a Finanční pracovní skupina.
- Pracovní skupina „pro úkol, na téma“. Tato pracovní skupina je svolávána dle potřeby a je složena z odborníků pro danou problematiku.
- Aktuálně je zřízena pracovní skupina protidrogové prevence; práce výše uvedených skupin řídila Řídící skupina.

### **Sledované sociální služby**

V části mapující sledovanou problematiku v jednotlivých obcích s rozšířenou působností se v části věnující se městu Děčín uvádí, že mezi hlavní problémy regionu patří:

- Nezaměstnanost,
- užívání návykových látek, což s sebou přináší spoustu negativních jevů.

Podobná situace je v Kadani, kde stoupá procento osob s poruchami chování, u kterých v důsledku závislosti na alkoholu či drogách dochází i k invaliditě a závislosti na pomoci druhé osoby.

Nárůst patologických jevů (zadluženost obyvatel spojená s nízkou finanční gramotností, drogy kriminalita, alkohol, gamblerství) jsou označeny jako jeden z největších problémů v oblasti prevence.

### **Financování sociálních služeb**

Problematice je věnována III. část plánu. Úlohou kraje pro nejbližší plánovací období je nastavení pravidel provázanosti mezi systémem strategie a plánování v oblasti poskytování sociálních služeb a systémem financování sociálních služeb ve vztahu k předpokládaným zdrojům financování. Část plánu se zabývala také analýzou různých modelů financování.

## **Liberecký kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Libereckém kraji 2014–2017<sup>754</sup>**

#### **Proces schvalování**

Jako zpracovatel byla uvedena soukromá společnost, spolupracoval odbor sociálních věcí.

#### **Sledované sociální služby**

Drogová problematika je řešena v části věnující se cílové skupině osob závislých či ohrožených závislostí – uvádí se, že síť služeb určených primárně pro uživatele drog není rozsáhlá. Tvoří ji 3 nestátní neziskové organizace poskytující různé druhy sociálních služeb.

---

<sup>754</sup> LIBERECKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb LK 2014–2017*. [Online.]

Z toho také plyne jeden ze strategických cílů – Prevence vzniku škod a snižování rizik spojených s užíváním návykových látek a s patologickým hráčstvím prostřednictvím dostupné a komplexní sítě protidrogových služeb.

### **Financování sociálních služeb**

Zpracováno v závěrečné části plánu:

- Sumarizovány základní principy rozdělování finančních prostředků,
- cílem je vytvoření modelu financování postaveného na třech složkách (minimum prostředků na provoz, bonusy za užitečnost a potřebnost) – zde užitý pojem užitečnost operuje s efektivitou jako základním kritériem, potřebnost je spíše odrazem individuálních okolností ospravedlňujících zvýšení platby.

## **Královéhradecký kraj**

### **Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2017<sup>755</sup>**

#### **Proces schvalování**

Komise rady kraje pro plánování a financování sociálních služeb, která byla zřízena Radou kraje:

- Vyjadřuje stanoviska v oblasti tvorby pravidel sítě sociálních služeb kraje,
- vyjadřuje stanoviska ke zvýšení/snížení kapacit poskytovaných sociálních služeb zařazených do sítě podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji,
- podílí se také na připomínkování návrhů výše dotací jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb.

#### **Sledované sociální služby**

V tabulce se sumarizuje současná kapacita určených služeb; přičemž jednou z priorit je zajištění lepší dostupnosti služeb (zejména kapacita terénních programů a kontaktních center).

#### **Financování sociálních služeb**

V tabulkách jsou sumarizovány platby na rozličné služby ze státního a krajského rozpočtu na roky 2008–10, místní samosprávy (některé) jsou kritizovány za parazitování na službách jiných obcí. Plán navrhuje zohlednění zřizovatelské funkce i výši koeficientu rozpočtového určení daní.

## **Pardubický kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje 2016–2018<sup>756</sup>**

#### **Proces schvalování**

Plán vychází z informací o kvalitě sociálních služeb, informací od poskytovatelů služeb a zástupců obcí.

Základní parametry plánu vznikaly v rámci činnosti odboru sociálních věcí Krajského úřadu Pardubického kraje a pracovní skupiny pro plánování v obcích.

#### **Sledované sociální služby**

<sup>755</sup> KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ. (2010) *Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb. Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2017*. [Revize č. 16.]

<sup>756</sup> PARDUBICKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje 2016–2018*. [Online.]

Z hlediska situace v kraji je důležité, že pobytové služby následné péče a služby terapeutické komunity jsou uživatelům drog k dispozici jen v rámci okolních krajů nebo celé České republiky, dále v kraji zcela chybí substituční léčba, která je v kompetenci resortu zdravotnictví.

### **Financování sociálních služeb**

Plán zahrnuje ekonomickou analýzu (nákladovost služeb):

- Porovnání zjištěných potřeb, trendů a nákladovosti s dostupnými zdroji,
- strategii v oblastech péče dle jednotlivých cílových skupin péče,
- cíle a opatření pro jednotlivé oblasti péče,
- strategii financování, pravidla pro tvorbu sítě sociálních služeb, včetně pravidel zařazení služeb do sítě, samotnou síť sociálních služeb a způsob hodnocení střednědobého plánu.

## **Kraj Vysočina**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2016–2018<sup>757</sup>**

#### **Proces schvalování**

Na přípravě plánu se podílelo devět pracovních skupin (např. Poskytovatelé služeb pro osoby ohrožené závislostmi).

Jednotlivé pracovní skupiny zpracovaly své výstupy, ve kterých uvádí charakteristiku cílové skupiny, následně jednotlivé **cíle a opatření**.

#### **Sledované sociální služby**

Pracovní skupina poskytovatelů služeb v oblasti závislostí určila **opatření** k zajištění dostupnosti sociálních služeb:

- Udržet alespoň ve stávající kapacitě službu kontaktních center a terénních programů s pokrytím celého území kraje,
- ve službě terapeutické komunity udržet stávající stav,
- udržet a rozvíjet službu následné péče ambulantní i pobytové formy v největších sídlech kraje,
- rozšířit nelékařské služby pro oblast alkoholu, problémového hraní a další závislostní chování.

### **Financování sociálních služeb**

Systém financování sociálních služeb v Kraji Vysočina vychází z principu vícezdrojového financování. Z tohoto důvodu byl u jednotlivých druhů sociálních služeb stanoven podíl spolufinancování sociálních služeb z jiných zdrojů. Do jiných zdrojů se započítávají ostatní zdroje nad rámec finančních prostředků poskytnutých v souladu s ustanovením § 101a zákona o sociálních službách, úhrad od uživatelů služby, popř. plateb z veřejného zdravotního pojištění.

## **Jihomoravský kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018–2020<sup>758</sup>**

<sup>757</sup> KRAJ VYSOČINA. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2016–2018*.

<sup>758</sup> JIHMORAVSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018–2020*. [Online.]

### ***Proces schvalování***

Pracovní skupina pro komunitní plán Jihomoravského kraje je složená na principu triády ze:

- Zástupců zadavatele,
- poskytovatelů,
- uživatelů,
- doplněná metodiky plánování – zajišťuje odbornou a metodickou stránku procesu.

Pracovní skupina koordinátorů komunitního plánování 21 obcí s rozšířenou působností – zajišťují informační zapojení obcí. Komise sociálně-zdravotní – zaujímá stanovisko jako podklad rozhodnutí Rady kraje.

### ***Sledované sociální služby***

Byla zahájena realizace projektu „Zajištění vybraných služeb sociální prevence na území Jihomoravského kraje“, který míří na cílové skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením, bezdomovectvím, domácím násilím a závislostmi a na skupiny osob se zdravotním postižením.

### ***Financování sociálních služeb***

Financování sociálních služeb je založeno, v souladu s platnou legislativou, na systému vícezdrojového financování.

## **Olomoucký kraj**

### **Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2018–2020<sup>759</sup>**

#### ***Proces schvalování***

Plánování probíhalo v pracovních skupinách zařazených v organizační struktuře pro plánování sociálních služeb v Olomouckém kraji, jejichž členy jsou:

- Zástupci zadavatelů,
- poskytovatelů,
- uživatelů sociálních služeb.

Pracovní skupiny se věnovaly problematice nastavení rámcových a specifických cílů, získávali informace o sociálních službách a tvořili návrhy strategií jejich rozvoje.

#### ***Sledované sociální služby***

Zejména výstupy pracovní skupiny č. 6 – **osoby ohrožené návykovým jednáním** – pracovní skupina se věnovala problematice uživatelů návykových látek a patologických hráčů se zaměřením na terénní programy a kontaktní centra.

Na to reagoval specifický cíl zaměřený na podporu rozvoje služby – terénní programy pro uživatele návykových látek.

#### ***Financování sociálních služeb***

Plán sumarizuje zdroje financování a kvantitativně je rozděluje. V podkapitole o nákladech sociálních služeb je zdůrazněn nehodnotící charakter informací, následuje uvedení zákonného rámce

---

<sup>759</sup> OLOMOUCký KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2018–2020.*

v návaznosti na zákon o sociálních službách. Specifické je, že od 1. 4. 2016 bylo započato financování některých druhů sociálních služeb prostřednictvím individuálního projektu Olomouckého kraje „Služby sociální prevence v Olomouckém kraji“.

## Zlínský kraj

### Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016–2018<sup>760</sup>

#### *Proces schvalování*

Základním stavebním kamenem jsou pracovní skupiny.

Koordinací a odpovědností za zpracování střednědobého plánu je pověřen Odbor sociálních věcí Krajského úřadu Zlínského kraje.

Platformou konsenzu a vyjednávání o prioritách a opatřeních dalšího rozvoje území je **Tým pro dohodu**.

#### *Sledované sociální služby*

Problematika drog řešena v rámci definování cílové skupiny osob ohrožených sociálním vyloučením – mimo jiných jsou do skupiny zařazeny osoby, které jsou závislé, nebo jsou ohroženy závislostí (zejména na návykových látkách, včetně alkoholu a ohrožených patologickým hráčstvím). O skupině neexistuje mnoho ucelených statistických dat. Významným rizikovým faktorem sociálního vyloučení je alkohol, jehož spotřeba se dle obecně dostupných informací zvyšuje.

#### *Financování sociálních služeb*

Podkladem pro tvorbu ekonomické analýzy byla data, která poskytovatelé sociálních služeb uváděli do aplikace KISSoS. Cílem ekonomické analýzy bylo především postihnout trendy v nákladech Sítě sociálních služeb a zdrojích, které se na financování sociálních služeb podílejí a které uvedené ukazatele ovlivňují.

## Moravskoslezský kraj

### Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji 2015–2020<sup>761</sup>

#### *Proces schvalování*

Základ tvořilo šest pracovních skupin – jejich práci koordinovala Pracovní skupina pro vznik a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (označovaná jako „řídící skupina“) – zřizuje pracovní skupiny a zadává jim úkoly.

#### *Sledované sociální služby*

Plán je poměrně specifický v tom, že není rozdělen dle oblastí (sociální prevence atd.). V problematice drog a závislostí odkazuje na další koncepční dokumenty.

Je uveden jeden z aktuálních neinvestičních projektů: „**Specifické intervence pro mladistvé závislé na návykových látkách**“. Cílem projektu je zajistit sociální práci a odpovídající pomoc dětem a mladistvým užívajícím návykové látky, popř. těm, jež jsou tímto jevem ohrožené, dětem a mladistvým se sklony k technologickým závislostem.

<sup>760</sup> KRAJSKÝ ÚŘAD ZLÍNSKÉHO KRAJE. (2015) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016–2018*. [Online.]

<sup>761</sup> MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. (2015) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2015–2020*.

### **Financování sociálních služeb**

V následujícím plánovacím období 2015–2020 bude jedním ze základních principů financování spoluúčast veřejných zadavatelů na zajištění financování sociálních služeb s důrazem na území definované obcí s pověřeným obecním úřadem. Při zpracování analýzy financování sociálních služeb v Moravskoslezském kraji je uplatnění tohoto principu klíčové.

#### **K.2 Shrnutí problematiky střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb**

- Krajům (resp. Hlavnímu městu Praze) ukládá povinnost vytvářet Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb zákon o sociálních službách
- Rozhodovací proces vždy končí politickou částí (Rada a Zastupitelstvo) – analyzovány byly části předcházející (odborné a koncepční)
- Patrná je určitá nejednotnost plánů – vždy je však uvedena problematika závislostí jako jeden z prvků sociální politiky, nejedná se o samostatnou kapitolu
- V otázce financování je rozhodující zákonné vymezení v § 101a zákona o sociálních službách – všechny plány na tuto změnu právní úpravy reagovaly již v předchozích verzích.

#### **K.3 Působení krajů v oblasti strategie protidrogové politiky**

Zákonným podkladem k vydávání těchto dokumentů (slovo strategie může být zaměněno za plán či koncepcí, bez změny obsahu) tvoří ustanovení § 29 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ukládá krajům provádět protidrogovou politiku na jejich území. Za tím účelem kraj přijímá nejméně jednou za 10 let krajskou strategii protidrogové politiky, přičemž se předpokládá, že krajská strategie protidrogové politiky bude reflektovat Národní strategii protidrogové politiky, kterou přijímá vláda, a zároveň bude reflektovat specifickou situaci danou vždy pro jednotlivý kraj v oblasti užívání návykových látek a návykového chování.

#### **Financování protidrogových politik**

Je vždy vícezdrojové (ať už na úrovni celostátní, tak na úrovni krajské). Část vždy spadá pod zdravotní resort; největší však pod část sociální – pak tedy platí, že o finančních prostředcích rozhoduje kraj, potažmo obec (v rámci sítě poskytovatelů sociálních služeb). Části strategických dokumentů jmenuje i vedlejší účastníky protidrogové politiky, nejčastěji krajské hygienické stanice a Policii ČR<sup>762</sup>.

#### **Model koncepčního dokumentu**

Za účelem sjednocení postupu krajů a obcí při plánování Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky schválila usnesením č. 09/0116 na svém jednání dne 28. ledna 2016 **Metodické doporučení – Realizace protidrogové politiky**<sup>763</sup>. Tvoření strategií se věnují kapitoly pět a šest (nazvané „Tvorba protidrogové politiky na krajské a místní úrovni“ a „Analýza dat a práce se zdroji“).

Lze říci, že dle této metodiky je možné vytvořit **ideální model dané strategie**. Měla by respektovat tyto **základní zásady**, jimiž jsou:

- Rovnováha mezi represí a prevencí,
- mezioborová spolupráce a zaměření na konkrétní cíle,

<sup>762</sup> U těchto aktérů je pak financování zajištěno z rozpočtové kapitoly příslušného ministerstva.

<sup>763</sup> NERUD, MAREK; KIŠŠOVÁ, LUCIA, DÁREK, DANIEL; MRÁVČÍK, VIKTOR. (2016) *Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace: metodické doporučení*.

- dlouhodobost a kontinuita plánování,
- pragmatický přístup stojící na ověřených informacích,
- kvalita – efektivita – odbornost zpracování,
- průběžné hodnocení a evaluace.

Základním článkem plánování by měla být jedna pracovní skupina, (popř. více pracovních skupin) – složená ze zástupců všech dotčených subjektů. Prvním počinem daných skupin by měla být SWOT analýza problematiky. Hlavním koordinátorem prací by měl být drogový koordinátor. Je nezbytná účast obecních samospráv. Hlavní odpovědnost nese zpracovatel (tedy kraj) – musí být tedy respektovány demokratické zásady. Základ analytické části by měl vycházet z dokumentů celostátní úrovně.

Z hlediska koncepce jsou zde dvě možnosti:

1. Dichotomie dokumentu obecného – strategie (principy, delší časový úsek, obecnost) a dokumentu konkrétního – akční plán (specifické kroky dosažení cílů, kratší časový úsek, konkrétnost),
2. zpracování jednoho dokumentu – spojující obecnou i konkrétní část – koncepce, plány atp.

Ať už je použita ta či ona varianta, text musí být odborný, ale srozumitelný, veřejně dostupný a odpovídající reálnému stavu věci.

#### Možná koncepce dokumentu:

- 1) **Úvodní část** (představení dokumentu, východiska) – analytická část (popis situace v kraji, je nutný sběr dat) – definice cílů (s ohledem na analytickou část).
- 2) Následuje tzv. **návrhová část**, která by měla obsahovat seznam opatření a úkolů, které je potřeba v době platnosti strategického dokumentu splnit.
- 3) **Oblast primární prevence** – popis situace, cílové skupiny, současný stav a stav po splnění cílů.
- 4) **Oblast harm reduction** – popis situace v oblasti problémového užívání (možno diferencovat na regiony, liší-li se výrazně), současný stav a stav po splnění cílů.
- 5) **Léčba, následná péče** – popis reálně dostupných služeb v kraji.
- 6) **Koordinace** – mezi kraji vzájemně, státem a krajem, krajem a obcemi.
- 7) **Oblast vzdělávání** – jednak odborníků z dané oblasti (např. drogoví koordinátoři), ale i odborníků přicházejících s problematikou do styku (např. zástupci škol).
- 8) **Oblast informace** – předávání informací o situaci v kraji a jejím řešení ze strany kraje především směrem k veřejnosti.
- 9) **Financování** – uzavírá dokument; celkové shrnutí finančních nákladů na strategii.
- 10) **Hodnocení** – měl by být popsán proces vyhodnocování a sledování plnění úkolů a stanovených indikátorů, včetně zveřejňování souvisejících dokumentů.
- 11) **Proces schvalování** – v základních rysech vždy stejný – plány (potažmo jejich změny) jsou totiž schvalovány formou usnesení zastupitelstva daného kraje. Platí, že zastupitelstvo se schází podle potřeby, nejméně však jedenkrát za 3 měsíce, k platnému usnesení je třeba souhlasu nadpoloviční většiny všech členů zastupitelstva.<sup>764</sup>

Následuje výčet dokumentů dle jednotlivých krajů, vždy bude uvedeno – **porovnání s modelem**:

<sup>764</sup> Počet členů zastupitelstva je odvozen od počtu obyvatel daného kraje, nejméně 45, nejvýše pak 65 členů (podrobnosti stanoví § 31 krajského zřízení). ČESKÁ REPUBLIKA. (2000) *Zákon č. 129/2000 Sb., ze dne 12. dubna 2000, o krajích (krajské zřízení)*.

## Hlavní město Praha

### *Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020*<sup>765</sup>

Na koncepci protidrogové politiky se podílí:

- Koordinátor prevence,
- protidrogová komise jako poradní orgán Rady hlavního města Prahy,
- pracovní skupiny protidrogové komise.
- Centrum sociálních služeb Praha, což je příspěvková organizace hlavního města Prahy, jehož součástí je Pražské centrum primární prevence se specifickou funkcí metodického pracoviště zaměřeného na primární prevenci rizikového chování.

Struktura dokumentu stojí na dichotomii koncepčního dokumentu. Část Koncepce protidrogové politiky hlavního města je především teoretická a popisná. Jedná se o vývoj problematiky od roku 2010, cílové skupiny, principy služeb adiktologické sítě atd. Strategie protidrogové politiky hlavního města Prahy již konkrétně uvádí základní východiska, shrnuje legislativní rámec a zejména určuje cíle protidrogové strategie. Hlavním cílem je snížit užívání všech typů návykových látek a snížit potencionální rizika a škody, které mohou jednotlivcům a společnosti v důsledku jejich užívání vzniknout.

- **Strategie odpovídá modelu.**

## Středočeský kraj

### *Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2016–2020*<sup>766</sup>

Na koncepci protidrogové politiky kraje se podílejí:

- Krajský protidrogový koordinátor (funkce je obsazena na plný úvazek),
  - jako poradní orgán hejtmana krajská **protidrogová komise** – tato si zřídila tři poradní skupiny, **dle oblastí**:
    - Léčba a resocializace,
    - harm reduction,
    - primární prevence.
- **Strategie ve velké míře odpovídá modelu.**
  - **Oproti modelu však chybí oblast informování veřejnosti a oblast kritérií pro vyhodnocování.**
  - **V analytické části pak chybí hlubší popis stávající situace, jsou jen obecně definovány cíle.**

## Jihočeský kraj

### *Strategie protidrogové politiky Jihočeského kraje na období 2015–2017*<sup>767</sup>

<sup>765</sup> HLAVNÍ MĚSTO PRAHA. *Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020.*

<sup>766</sup> STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje.*

Strategie protidrogové politiky Jihočeského kraje na období 2015–2017 je součástí širšího dokumentu: Koncepce oddělení prevence a humanitních činností 2015–2017. Dokument jako celek zpracovalo Oddělení prevence a humanitních činností složené z pěti pracovníků:

- Krajský protidrogový koordinátor (souběžně vedoucí oddělení),
- krajský školský koordinátor rizikového chování,
- koordinátor romských poradců,
- metodik sociální prevence,
- manažer prevence kriminality.

Na tvorbě samotné Strategie protidrogové politiky se podílely obce (konkrétně 17 obcí s rozšířenou působností), místní protidrogoví koordinátoři, Krajská protidrogová komise jako poradní orgán náměstkyně hejtmána pro otázky sociální; celý proces tvorby Strategie koordinoval krajský protidrogový koordinátor. Pracovní skupiny zřízeny nebyly.

- **Strategie odpovídá modelu. Celkově se jedná o dobré detailní zpracování problematiky navazující na další dokumenty, např. Koncepci prevence kriminality. Vytknout lze chybějící popis zřízení pracovních skupin.**

## Plzeňský kraj

### ***Koncepce prevence kriminality a sociálně patologických jevů Plzeňského kraje na léta 2017–2020***<sup>768</sup>

Plán byl vytvořen ve spolupráci se zástupci měst a obcí Plzeňského kraje. Prostřednictvím probíhajících procesů komunitního plánování byli do tvorby částečně zapojeni i zástupci poskytovatelů sociálních služeb a osob, kterým jsou služby poskytovány.

Plán zpracoval odbor sociálních věcí krajského úřadu – spolupracoval s Pracovní skupinou prevence kriminality. Drogová problematika (resp. protidrogová politika) je součástí širšího dokumentu zaměřeného na celkovou prevenci kriminality. Obecně zkoumá protidrogovou problematiku, koordinaci a financování; v analytické části se navazuje na pět konkrétních poskytovatelů – ti dodali informace.

- **Oproti modelu chybí obecné definování cílů protidrogové politiky.**

## Karlovarský kraj

### ***Krajská protidrogová strategie Karlovarského kraje na léta 2013–2016***<sup>769</sup>

Na tvorbě strategie se podílela Pracovní skupina pro realizaci protidrogové politiky v kraji.

Dalšími subjekty protidrogové politiky kraje jsou:

- Odbor zdravotnictví krajského úřadu, který odpovídá za kontrolu týkající se legálního zacházení s návykovými látkami, přípravky, prekursory a pomocnými látkami ve zdravotnických zařízeních a lékárnách,

---

<sup>767</sup> JIHOČESKÝ KRAJ. *Informace k drogové problematice v Jihočeském kraji*. [Online.] (Součást širšího dokumentu: Koncepce oddělení prevence a humanitních činností 2015–2017.)

<sup>768</sup> PLZEŇSKÝ KRAJ. *Koncepce prevence kriminality a sociálně patologických jevů Plzeňského kraje na léta 2017–2020*. [Online.]

<sup>769</sup> KARLOVARSKÝ KRAJ. *Krajská protidrogová strategie na léta 2005–2009*.

- odbor školství krajského úřadu, který odpovídá za primární prevenci užívání všech typů drog dětmi a mládeží,
  - krajský protidrogový koordinátor (organizačně zařazen v sociálním odboru), který má přehled o programech v oblasti protidrogové politiky a o jejich finančních zdrojích; jeho znalosti, dovednosti a působnost jsou mezioborové,
  - krajská protidrogová komise, která je poradním, koordinačním a iniciačním orgánem Rady kraje; ta předkládá podklady a opatření orgánům kraje, spolupodílí se na rozhodování o přidělování finančních prostředků z rozpočtu kraje.
- **Strategie odpovídá modelu, navíc obsahuje širší záměr – jsou analyzovány tři věznice v kraji („bezdrogové zóny“). Je zařazena i kapitola analyzující problematiku drog v cizineckých komunitách.**

## Ústecký kraj

### *Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2017*<sup>770</sup>

Na přípravě strategie protidrogové politiky se podíleli především:

- zástupci organizací Ústeckého kraje realizující protidrogové služby,
- zástupci dalších institucí z protidrogové oblasti (KHS ÚK, Pedagogicko-psychologická poradna ÚK, Policie ČR),
- byly využity také údaje z obcí Ústeckého kraje.

Dokument obsahuje dichotomii strategického a akčního typu. Strategie zahrnuje jen úvod, demografii kraje a síť služeb. Oblast definování cílů (primární prevence atp.) obsahuje až akční plán.

- **Oproti modelu chybí oblast informační a hodnotící kritéria.**

## Liberecký kraj

### *Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015–2018*<sup>771</sup>

Na protidrogové oblasti se v tomto kraji podílely odbory krajského úřadu a další aktéři.

- Odbor zdravotnictví účastí na zneškodňování nepoužitelných návykových látek, přípravků a prekurzorů, dále kraj poskytuje dotaci na ošetření osob v intoxikaci a pod vlivem návykových látek, a to jednak přímo na provoz protialkoholní záchytné stanice provozované Krajskou nemocnicí Liberec, a. s. a rovněž nemocnicím v odlehlejších částech Libereckého kraje.
- Krajský školský koordinátor prevence, který má na starosti primární prevenci v rámci resortu školství.
- Odbor sociálních věcí, v jehož rámci působí krajský protidrogový koordinátor, který má na starosti usměrňovací procesy celé protidrogové politiky.
- Protidrogová komise Rady Libereckého kraje jako odborný, iniciační a poradní orgán rady kraje pro oblast protidrogové politiky, připravuje koncepční materiály ke schválení orgánů kraje.

<sup>770</sup> ÚSTECKÝ KRAJ. (2015) *Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2017*.

<sup>771</sup> LIBERECKÝ KRAJ. (2015) *Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015–2018*.

- Plán jako celek obsahově odpovídá modelu.

### Královéhradecký kraj

#### **Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v Královéhradeckém kraji 2017–2021**<sup>772</sup>

Základem dokumentu byla práce jednotlivých pracovních skupin dle tematických oblastí.

Sociální odbor krajského úřadu shromažďoval informace i zkušenosti z dobré praxe ostatních krajů. Závěrem byl materiál připomínkován obcemi s rozšířenou působností (prostřednictvím místních protidrogových koordinátorů).

Dokument integruje tři problematiky:

- Prevence kriminality,
- oblast protidrogové politiky (adiktologie),
- oblast sociálně vyloučených lokalit.

Úvod a demografické informace jsou společné všem třem částem.

Drogová oblast (adiktologie) je rozdělena na část obecnou, který obsahuje souhrn informací (navíc zařazena i kapitola zabývající se patologickým hráčstvím). Další část analyzuje adiktologické služby (dle modelu, a to primární prevence, „harm reduction“, léčebná část).

Oblast informační a hodnotící je opět společná všem třem oblastem.

- **Strategie odpovídá modelu, specifické části týkající se adiktologie odděleny (části obecné, např. informování veřejnosti – společné pro celý dokument).**

### Pardubický kraj

#### **Strategie protidrogové politiky Pardubického kraje na období 2012–2018**<sup>773</sup>

Na protidrogové oblasti se v tomto kraji podílí:

- Krajský protidrogový koordinátor (z odboru sociálních věcí),
  - krajská protidrogová komise jako komise Rady kraje, jejímž je poradním orgánem,
  - krajská školská koordinátorka prevence působící v rámci odboru školství.
- **Dokument odpovídá modelu, v popisu stávající situace je však více schematický. Na něj navazující Akční plán<sup>774</sup> konkretizuje jednotlivé cíle.**

### Kraj Vysočina

#### **Strategie protidrogové politiky Kraje Vysočina na období 2016–2019**<sup>775</sup>

Na protidrogové oblasti se v tomto kraji podílí:

---

<sup>772</sup> KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ. *Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v Královéhradeckém kraji 2017–2021*. [Online.]

<sup>773</sup> PARDUBICKÝ KRAJ. *Protidrogová politika Pardubického kraje*. [Online.]

<sup>774</sup> Tamtéž.

<sup>775</sup> KRAJ VYSOČINA. *Strategie protidrogové politiky kraje Vysočina na období 2016–2019*. [Online.]

- **Komise sociální a pro oblast protidrogové politiky** zřízená Radou Kraje Vysočina, která připravuje koncepční materiály,
  - **odbor sociálních věcí krajského úřadu**, v jehož rámci je organizačně řazen krajský protidrogový koordinátor, který spolupracuje se všemi zainteresovanými subjekty, usměrňuje jejich činnost.
- **Strategie odpovídá modelu, kromě části týkající se informování veřejnosti.**

### Jihomoravský kraj

#### **Strategie protidrogové politiky JMK na období 2010-2018<sup>776</sup>**

Na protidrogové oblasti se v tomto kraji podílí:

- krajský protidrogový koordinátor, jehož funkce je zařazena do odboru školství (propojena s funkcí školského koordinátora prevence),
  - pracovní skupina prevence kriminality jmenovaná Radou kraje – v rámci své činnosti se zaměřuje i na problematiku omamných látek.
- **Strategie odpovídá modelu.**

### Olomoucký kraj

#### **Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015-2018<sup>777</sup>**

Na protidrogové oblasti se v tomto kraji podílí:

- Komise pro prevenci kriminality a drogových závislostí jako poradní orgán Rady kraje (schází se pětkrát ročně),
  - mezioborově působící krajská protidrogová koordinátorka (je manažerkou jedné z pracovních skupin při tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb).
- **Strategie odpovídá modelu – není však explicitně uvedena kapitola věnující se informování veřejnosti.**

### Zlínský kraj

#### **Koncepce protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2015-2019<sup>778</sup>**

Na protidrogové oblasti se v tomto kraji podílejí:

- Odbor zdravotnictví krajského úřadu: účastí na zneškodňování nepoužitelných návykových látek, přípravků a prekurzorů,
- Odbor školství mládeže a sportu krajského úřadu, který realizuje primárně preventivní aktivity v rámci působnosti školství,

<sup>776</sup> JIHOMORAVSKÝ KRAJ. *Aktualizovaná verze Strategie protidrogové politiky JMK na období 2010-2018*. [Online]

<sup>777</sup> OLOMOUCKÝ KRAJ. *Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015–2018*. [Online.]

<sup>778</sup> ZLÍNSKÝ KRAJ. *Koncepce protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2015–2019*. [Online.]

- Odbor sociálních věcí krajského úřadu, který odpovídá za sociální plánování, dotace atd.,
- Kancelář hejtmána, v jejímž rámci působí Krajský protidrogový koordinátor, který zejména koordinuje celý proces plánování a spolupracuje s koordinátory místními.
- Komise Rady Zlínského kraje pro protidrogovou prevenci a prevenci kriminality, která připravuje koncepční materiály ke schválení orgánům kraje.
- **Koncepce odpovídá modelu, navíc je propojena s problematikou drogové kriminality.**

## Moravskoslezský kraj

### *Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje na období 2015-2020*<sup>779</sup>

Na protidrogové oblasti se v tomto kraji podílí:

- Subjekty zapojené do přípravy Strategie, kterými byli na místní úrovni pracovníci obecních úřadů (ve většině obcí s rozšířenou působností totiž nepůsobí místní protidrogoví koordinátoři).
- Pracovní skupina protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji, která zejména koordinuje celý plánovací proces, shromažďuje data z hlediska celostátního plánování.
- Výbor sociální zastupitelstva Moravskoslezského kraje, který připravuje, projednává a předkládá stanoviska a návrhy zastupitelstvu kraje týkající se oblasti sociálních věcí, tedy i oblasti protidrogové problematiky kraje.
- **Z hlediska porovnání strategie s modelem – chybí samostatná kapitola věnující se informování veřejnosti a nástroje hodnocení.**

## K.4 Shrnutí problematiky v oblasti strategie protidrogové politiky

- Povinnost vytvářet strategické dokumenty protidrogových politik ukládá krajům (resp. Hlavnímu městu Praze) zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.
- Vždy je doba platnosti kratší, než je zákonná maximální (10letá) lhůta.
- Vydána metodika vytváření dokumentů – kraji vydané materiály jí odpovídají (až na výjimky, zejména není explicitně uvedena kapitola o informování veřejnosti a hodnotící část).
- Všechny kraje mají specifické orgány protidrogové problematiky.
- Některé kraje přecházejí na model spojování více dokumentů, resp. více problematik spolu s protidrogovou problematikou.

## L. České předpisy a strategické dokumenty na úrovni vybraných obcí včetně způsobu financování

### L.1 Právní rámec

<sup>779</sup> MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. (2014) *Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje*.

Základním předpisem je zákon č. **128/2000 Sb. – Zákon o obcích (obecní zřízení)**: obec definuje jako veřejnoprávní korporaci, která má vlastní majetek a vystupuje v právních vztazích svým jménem a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících.

Zakotvuje **strukturu orgánů obce** – zastupitelstvo (rozhoduje ve věcech patřících do samostatné působnosti), rada (je výkonným orgánem obce v oblasti samostatné působnosti, odpovídá zastupitelstvu, přičemž z řad zastupitelů je také volena) – v čele obce stojí starosta (zejména zastupuje obec navenek).

Obecní úřad (plní úkoly v samostatné působnosti uložené mu zastupitelstvem a radou). Zastupitelstvo dále zřizuje výbory jako iniciativní a kontrolní orgány, rada zřizuje komise.

## L.2 Základní postupy protidrogové politiky

Základní postupy protidrogové politiky obcí, ve významu způsobu, jakým obce tyto postupy definují, lze spatřit ve dvou úrovních. Jednak se jedná o úroveň vyhlášek, jednak o úroveň sociálního plánování.

### Úroveň vyhlášek

Z hlediska sledované problematiky je dále důležité ustanovení § 10 umožňující obcím vydávat obecně závazné vyhlášky (OZV). Obce jimi mohou regulovat konzumaci alkoholu na určených místech, popř. hraní hazardních her<sup>780</sup>.

Na dodržování těchto právních předpisů dohlíží ve čtyřech z pěti měst městská policie – ta je **financována** z prostředků města (jedná se o fakultativní orgán, zřizovaný obecně závaznou vyhláškou). V obcích, kde městská policie zřízena není, místní záležitosti veřejného pořádku tedy plní příslušný útvar Policie ČR, který je **financovaný** ze státního rozpočtu<sup>781</sup>.

### Úroveň sociálního plánování

Povinnosti obcí v oblasti sociálních služeb reguluje ustanovení **§ 94 zákona o sociálních službách**: Obec zejména zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území, **spolupracuje s krajem při přípravě** a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje a **při určování sítě sociálních služeb na území kraje, popř. může zpracovat vlastní střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem.**

## L.3 Financování a zabezpečení protidrogové služby

Dle § 105 může obec poskytnout ze svého rozpočtu účelové dotace podle zvláštního zákona<sup>782</sup> k financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb poskytovatelům sociálních služeb, kteří jsou zapsáni v registru.

Obecně platí, že sociální služby jsou vždy financovány z více zdrojů. V závislosti na druhu služeb může být dominantním zdroje dotace ze státního rozpočtu, místních rozpočtů, či příspěvky uživatelů daných služeb – v podstatě nikdy však není financování pokrýváno z jednoho zdroje.

<sup>780</sup> V souladu s § 12 zákona č. 186/2016 Sb., o hazardních hrách. ČESKÁ REPUBLIKA. (2016) *Zákon č. 186/2016 Sb., ze dne 26. května 2016, o hazardních hrách.*

<sup>781</sup> Konkrétně kapitola 314 Ministerstvo vnitra – dle zákona č. 457/2016 Sb. ČESKÁ REPUBLIKA. (2016) *Zákon č. 457/Sb., ze dne 7. prosince 2016, o státním rozpočtu České republiky na rok 2017.*

<sup>782</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. *Zákon č. 250/2000 Sb., ze dne 7. července 2000, o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů*, konkrétně § 9 písm. i) jiné výdaje uskutečněné v rámci působnosti obce, včetně darů a příspěvků na sociální nebo jiné humanitární účely.

## L.4 Definování sítě protidrogových služeb

Obce definují síť protidrogových služeb v rámci sítě sociálních služeb a služeb navazujících. Specificky se jedná o výčet relevantních poskytovatelů služeb v rámci dané oblasti. Oblast protidrogových služeb zpravidla samostatně řešena není.

K analýze protidrogových politik na úrovni obcí včetně financování služeb bylo vybráno těchto pět obcí (měst): Jihlava (Kraj Vysočina), Hodonín (Jihomoravský kraj), Velké Meziříčí (Kraj Vysočina), Tábor (Jihočeský kraj), Žulová (Olomoucký kraj).

### Jihlava

Město Jihlava je krajským městem Kraje Vysočina a má 50 136 obyvatel.

#### **Základní postupy protidrogové politiky**

Základní postupy protidrogové politiky, ve významu způsobu, jakým obec tyto postupy definuje, zahrnuje úroveň vyhlášek a úroveň sociálního plánování.

#### **Úroveň vyhlášek**

Vyhláška zaměřená na dílčí aspekty protidrogové problematiky (konzumace alkoholu) je řešena obecně závaznou vyhláškou č. 6/2016, k zabezpečení místních záležitostí veřejného pořádku, kterou se vymezují veřejná prostranství, na nichž se zakazuje konzumace alkoholických nápojů na veřejném prostranství nebo zdržování se s otevřenou lahví nebo jinou nádobou obsahující alkoholický nápoj na veřejném prostranství (ve znění OZV 10/2016).

#### **Úroveň sociálního plánování**

Sociální plánování je řešeno prostřednictvím zpracování dokumentu *Komunitní plán sociálních služeb statutárního města Jihlavy (2016)*<sup>783</sup>.

Jedná se o výstup metody komunitního plánování – což je metoda, která umožňuje zpracovávat materiály pro různé oblasti veřejného života ve městě. Analýza pokrývá celou sociální problematiku města – analyzuje poskytovatele i uživatele sociálních služeb.

*K obsahu Komunitního plánu sociálních služeb statutárního města Jihlavy s ohledem na danou problematiku*

Tvorba Komunitního plánu sociálních služeb statutárního města Jihlavy probíhala ve čtyřech etapách. První etapa se zaměřovala na sběr a zpracování dat. V druhé etapě probíhalo vypracování komunitního plánu. Během třetí etapy byl komunitní plán schválen, čtvrtá etapa zahrnuje seznámení veřejnosti se schváleným plánem.

Analýza poskytovatelů a uživatelů relevantních sociálních služeb a služeb souvisejících podle cílových skupin, v nichž protidrogová problematika byla explicitně zastoupena, se týkala dvou cílových skupin: Jednou byla *Rodina, děti, mládež*, druhou skupinou byla *Osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi*.

Bylo provedeno výzkumné šetření mezi poskytovateli sociálních služeb i mezi obyvateli města. Celkem bylo takto osloveno 35 poskytovatelů, přičemž byla sledována problematika zabezpečení služeb, např. základní informace o poskytovatelích, poskytované služby a cílové skupiny, kvalita poskytovaných služeb a její sledování, provozní aspekty poskytovaných služeb apod. Drogová problematika explicitně sledována nebyla.

<sup>783</sup> STATUTÁRNÍ MĚSTO JIHLAVA. (2016) *Komunitní plán sociálních služeb statutárního města Jihlava*.

Ve výzkumném šetření mezi obyvateli Jihlavy se s ohledem na dotčenou problematiku zjišťovalo, jak se obyvatelé Jihlavy a jejího okolí staví k drogové problematice, zda mají v této souvislosti nějaké obavy (98 % obyvatel cítí ohrožení z nealkoholových drog, zlepšení situace by přineslo lepší zázemí pro mládež s ohledem na trávení volného času, zejména sportovní hřiště pro větší děti). 27 % dotázaných se domnívá, že by místa, kde se uživatelé drog scházejí, měla podléhat větší kontrole ze strany policie, a dalších 25 % by uvítalo více osvěty a přednášek pro děti na školách. Okrajově bylo pro zlepšení situace navrhováno více informací pro rodiče, větší kontrola ze strany rodičů i školy. Pokud by zástupci rodin museli řešit problém s drogovou závislostí svého dítěte nebo jiné blízké osoby a potřebovali by získat informace o tom, jak postupovat, vyhledali by si je na internetu, dále u odborníka, a to buď psychologa, lékaře nebo pracovníka K-centra, specializujícího se na drogovou problematiku.

Co se týče druhé cílové skupiny „Osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi“, dotázaní měli možnost vyjádřit se k tomu, které sociální služby by v Jihlavě ještě uvítali. Nejvíce dotázaných uvedlo noclehárnu, krizovou pomoc (ubytování a pomoc pro osoby, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života) a Dům na půl cesty. Drogová problematika explicitně uváděna nebyla.

Co se týkalo prevence drogových závislostí, z průzkumu bylo zjištěno, že většina dotázaných se domnívala, že by měla být ze strany policie větší kontrola a starší děti by měly mít více možností aktivního trávení volného času. Velký počet dotázaných se domníval, že školy neorganizují dostatečné množství přednášek a terénních aktivit. Ke zlepšení prevence drogových závislostí ve městě Jihlavě by podle dotázaných pomohla především větší kontrola policie např. na místech, kde se uživatelé drog scházejí, více možností aktivního trávení volného času pro starší děti a více terénních aktivit. Specifika problematika drog (adiktologická) explicitně formulována nebyla.

V cílové skupině „Rodina, děti, mládež“ nebyly v rámci priorit uvedeny žádné specifické služby, které by byly zaměřeny na drogovou problematiku. Jednalo se pouze (v rámci II. Priority) o opatření „Rozšíření sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi“ a aktivitu „Město bude podporovat službu Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi § 65“.

Podpora cílové skupiny „Osoby bez zaměstnání, osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené a osoby závislé a ohrožené závislostmi“, která zahrnovala:

- mládež ohroženou sociálním vyloučením bez zaměstnání, kvalifikace a s nízkou úrovní vzdělání,
- osoby bez domova,
- osoby v akutní krizi,
- osoby závislé a ohrožené závislostmi,
- cizince, uprchlíky a migranty,

byla zajištěna prostřednictvím opatření a aktivit uvedených níže. Rovněž cílové skupině pro osoby závislé a ohrožené závislostmi bylo explicitně nabízeno 6 služeb orientovaných na danou skupinu klientů.

V rámci I. priority se jednalo o následující opatření:

Opatření – 2 vznik krizové pomoci, aktivita – 2 město bude podporovat službu Krizová pomoc § 60.

Opatření – 4 rozšíření terénních programů, aktivita – 4 město bude podporovat službu Terénní programy § 69.

Opatření – 5 rozšíření služeb kontaktního centra, aktivita – 5 město bude podporovat službu Kontaktní centra § 59.

### **Definování sítě protidrogových služeb**

Síť poskytovatelů je uvedena seznamem zde<sup>784</sup>. Jsou uvedeny základní informace o každém poskytovateli, jeho charakteristika a základní činnosti.

V Jihlavě jsou v současné době poskytovány dílčí sociální služby, které mohou být chápány jako síť zaměřená specificky na protidrogové služby (která je ovšem součástí sítě poskytovatelů, jak bylo zmíněno výše). Poskytovatelé nabízející protidrogové služby jsou následující:

- Centrum J. J. Pestalozziho, o.p.s., Krizové centrum, Jihlava, služby Krizová pomoc (§ 60), Sociální poradenství (§ 37).
- Centrum multikulturního vzdělávání, služba Sociální rehabilitace (§ 70).
- Diecézní charita Brno – Oblastní charita, Jihlava. Služby Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62) Kontaktní centra (§ 59).
- Občanská poradna Jihlava, služba Sociální poradenství (§ 37).
- Psychocentrum – manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, příspěvková organizace – služba Sociální právní ochrana dětí.

Počet poskytovaných služeb je deset a jsou následující:

- § 59 Kontaktní centra – 1 služba
- § 64 Služby následné péče – 1 služba
- § 69 Terénní programy – 1 služba
- § 70 Sociální rehabilitace – 7 služeb

### **Financování a zabezpečení protidrogové služby**

Financování a zabezpečení protidrogové služby je celkově řešeno prostřednictvím „Pravidel získávání dotací“, která upravují Zásady pro činnost Komise pro neziskovou, sociální oblast a prevenci Rady města Jihlavy<sup>785</sup>. Mimo tato pravidla reguluje činnost Komise (v dotačním procesu předkládá své stanovisko).

Financování pro sledovanou oblast v rámci analýzy Komunitního plánu sociálních služeb statutárního města Jihlavy explicitně uvedeno nebylo. Z hlediska hospodaření, respektive celkových nákladů na poskytované služby, nebylo možné vysledovat podobnosti mezi jednotlivými typy poskytovaných služeb. Jako nejdražší a nejnákladnější byla uvedena zařízení, která poskytují celodenní a komplexní péči o klienta včetně ubytování.<sup>786</sup> Služby zaměřené na drogovou oblast zmíněny nebyly.

Pro další rozvoj sociálních služeb bylo doporučeno zohlednit zejména následující:

- Analýza finančních zdrojů jednotlivých služeb ukázala, že v Jihlavě využívají jednotliví poskytovatelé pouze v minimální míře možnost získávat prostředky pro svou činnost ze zdrojů Evropské unie (uvedeno pouze několika církevními a neziskovými organizacemi). U organizací zřízených městy a kraji se tento způsob financování neobjevuje vůbec. Protože granty EU zahrnují i širokou škálu potenciálních projektů v oblasti sociální politiky a sociálních služeb, je škoda, že jich poskytovatelé nevyužívají ve větší míře. Zde stojí za

<sup>784</sup> JIHLAVA. *Poskytovatelé sociálních služeb a souvisejících služeb*. [Online.]

<sup>785</sup> JIHLAVA. *Zásady pro činnost Komise pro neziskovou, sociální oblast a prevenci Rady města Jihlavy*. [Online.]

<sup>786</sup> Jako zcela nejdražší byl uveden provoz denních stacionářů, domovů pro seniory a podobných zařízení, které poskytují služby řádově několika desítkám klientů. Celkově nejnákladnější byl souhrn služeb Oblastní Charity Jihlava a Integrovaného centra sociálních služeb Jihlava, příspěvkové organizace.

úvahu, zda by součástí vzdělávání pracovníků v sociálních službách nemělo být i získávání dovedností v problematice grantů.

- Podobná situace je patrná u dalšího zdroje financí, jímž mohou být soukromí sponzoři (nadace), jejichž financí sociální služby v Jihlavě využívají sice ve větší míře než granty EU, ale procento využitelnosti tohoto zdroje je velmi nízké. Sponzoring se přitom stal součástí života neziskových organizací a patrná stoupající náklonnost sponzorů k sociální oblasti vytváří v současné době mnoho příležitostí pro získání významného zdroje pro provozování společensky prospěšných činností. Pravděpodobně by bylo vhodné zahrnout do celoživotního vzdělávání pracovníků v sociálních službách také schopnost získávat sponzory.

Celkově je financování poskytováno ze zdrojů, které stanoví jasná pravidla financování sociálních služeb a které odpovídají prioritám komunitního plánování. Hlavním zdrojem prostředků jsou zřizovatelé služeb a státní dotace, dále vlastní hospodářská činnost, příspěvky obcí, příspěvky kraje, soukromé zdroje (nadace), úhrady od uživatelů, zdravotní pojišťovny, granty EU, Úřad práce, a jiné.

### **Shrnutí**

- Základní postupy protidrogové politiky jsou ve městě Jihlava stanoveny na úrovni vyhlášek a na úrovni sociálního plánování. V rámci sociálního plánování jsou formulované prostřednictvím opatření a aktivit ve střednědobých (komunitních) plánech sociálních služeb.
- Síť protidrogových služeb je definovaná vyjmenováním relevantních poskytovatelů služeb.
- Způsob, jakým jsou financovány a zabezpečovány protidrogové služby, je řešen vícezdrojovým financováním, přičemž financování jednotlivých služeb, z důvodu anonymity, k dispozici není.

## **Hodonín**

Město Hodonín je situované v Jihomoravském kraji a má 24 796 obyvatel. Je okresem i obcí s rozšířenou působností.

### **Základní postupy protidrogové politiky**

Základní postupy protidrogové politiky, ve významu způsobu, jakým obec tyto postupy definuje, zahrnuje úroveň vyhlášek a úroveň sociálního plánování.

### **Úroveň vyhlášek**

Vyhláška zaměřená na dílčí aspekty protidrogové problematiky je řešena obecně závaznou vyhláškou č. 7/2016, která reguluje provoz sázkových her, loterií a jiných podobných her.

### **Úroveň sociálního plánování**

Sociální plánování je řešeno prostřednictvím zpracování dokumentu *Komunitní plán sociálních služeb pro Hodonínsko 2015–2017*.<sup>787</sup>

Analýza je rozdělena na části dle oblasti služeb – péče o zdravotně postižené, péče o rodinu, děti a mládež, péče o osoby ohrožené sociálním vyloučením (vždy je popsán stávající stav, přehled sociálních služeb v dané oblasti a provedena SWOT analýza).

Z hlediska sledované problematiky je relevantní pracovní skupina Osoby ohrožené sociálním vyloučením, v problémech a krizi. Konstatuje se, že osoby ohrožené sociálním vyloučením trpí kumulací více problémů, zneužívání návykových látek je často jedním z nich. Proto hlavním záměrem

<sup>787</sup> MĚSTO HODONÍN, ODBOR SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. (2014) *Komunitní plán sociálních služeb pro Hodonínsko, období 2015–2017*.

ve výše uvedeném v období let 2015–17 je nejen udržet stávající minimální síť sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu, ale také posílit kapacitu vybraných služeb pracujících s touto cílovou skupinou.

Další podstatnou činností této pracovní skupiny je zaměření směrem k podpoře omezení hazardu na území města Hodonína. Na to přímo navazují priority plánování v oblasti osob ohrožených sociálním vyloučením, konkrétně prioritou 4, Podpora integračních aktivit osob ohrožených sociálním vyloučením s aktivitou Personální posílení vybraných služeb sociální prevence (Kontaktního adiktologického centra Vážka; Personální navýšení o 1,0 úvazek sociálního pracovníka z 3,0 na 4,0).

Z dalších aktivit se jedná o opravu stávajícího kontaktního centra, problematiku anonymních alkoholiků a zvýšení informovanosti o službách pro osoby trpící závislostí na alkoholu.

### **Definování sítě protidrogových služeb**

Síť poskytovatelů je vymezena v elektronickém katalogu<sup>788</sup> a zahrnuje celé Hodonínsko (vedle Hodonína dále města: Břeclav, Kyjov a Veselí nad Moravou).

V Hodoníně jsou v současné době poskytovány dílčí sociální služby, které mohou být chápány jako síť zaměřená specificky na protidrogové služby (která je ovšem součástí sítě poskytovatelů, jak bylo zmíněno výše). Poskytovatelé nabízející protidrogové služby jsou následující:

- Azylový dům, Psychocentrum Domeček Hodonín, o.p.s., Služba sociální rehabilitace (§ 70), služba Sociální poradenství (§ 37)
- Charitní poradna Hodonín, Diecézní charita Brno, oblastní charita Hodonín, služba Sociální poradenství (§ 37)
- Kontaktní adiktologické centrum Vážka, Diecézní charita Brno, oblastní charita Hodonín, služba Sociálního poradenství (§ 37), služba Kontaktní centrum (§ 59),
- Městský úřad Hodonín – Odbor sociálních služeb, Město Hodonín, služba Sociální poradenství (§ 37)
- Nízkoprahové denní centrum Hodonín, Diecézní charita Brno, oblastní charita Hodonín, služba Terénní program (§ 69)
- Nízkoprahový klub Pohoda, Diecézní charita Brno, oblastní charita Hodonín, služba Terénní program (§ 69)
- Odborné sociální poradenství, Psychocentrum Domeček Hodonín, o.p.s., služba Sociální poradenství (§ 37)
- Sociální rehabilitace, Psychocentrum Domeček Hodonín, o.p.s., služba Sociální rehabilitace (§ 70)
- Terénní programy, Společenství Romů na Moravě (Romano jekhetaniben pre Morava), služba Terénní program (§ 69)

Počet poskytovaných služeb je deset a jsou následující:

- § 37 Sociální poradenství – 5 služeb
- § 59 Kontaktní centra – 1 služba
- § 69 Terénní programy – 3 služby
- § 70 Sociální rehabilitace – 1 služba

### **Financování a zabezpečení protidrogové služby**

<sup>788</sup> MĚSTO HODONÍN. *Katalog sociálních služeb Hodonínska*. [Online.]

Vymezení podmínek získání dotace (v souladu s § 105 zákona o sociálních službách) je uvedeno v dokumentu Schválený Program přidělování dotací na podporu registrovaných sociálních služeb na rok 2017<sup>789</sup>.

Oblast adiktologických služeb v Plánu přímo oddělena nebyla. Bylo však možné vysledovat trendy ve financování sociálních služeb města Hodonína jako celku – byť je v Hodoníně poskytováno nejvíce sociálních služeb v oblasti Hodonínska, finanční prostředky poskytnuté těmto službám nejsou nejvyšší. Je to dáno i tím, že Hodonín v dané oblasti neprovozuje vlastní příspěvkovou organizaci (na rozdíl od Břeclavi a Kyjova). V roce 2013 Hodonín na sociální služby celkově vynaložil 4 456 107 Kč.

Pro celkové složení zdrojů financování sociálních služeb platilo v roce 2013, že:

- v oblasti sociálního poradenství – asi třetinu nákladů neslo město Hodonín, asi pětinu hradili přímo uživatelé služeb, zbytek připadl na prostředky ministerstva práce a sociálních věcí;
- v oblasti sociální péče – polovinu nákladů hradili přímo uživatelé služeb, 29 % hradilo ministerstvo práce a sociálních věcí, Jihomoravský kraj se podílel na financování z 10 %, jen z 2 % byly náklady hrazeny z prostředků města, či dary, nebo z jiných zdrojů;
- v oblasti sociální prevence – přes 60 % připadlo na jiné zdroje, město se podílelo asi z jedné desetiny, stejně tak uživatelé, 12 % bylo hrazeno prostředky ministerstva práce a sociálních věcí, zbylých 6 % připadl na prostředky Jihomoravského kraje; dary byly zanedbatelné.

Plán také konstatuje, že pobytové služby jsou nejnákladnější ze všech poskytovaných služeb. Péče v těchto službách je poskytována nepřetržitě, což se samozřejmě projeví na nákladovosti služeb. Dále se zdůrazňuje, že asi 75 % všech nákladů na sociální služby tvoří platové, potažmo mzdové náklady.

Z toho také plyne, že náklady zmíněného personálního posílení Kontaktního adiktologického centra Vážka o jednoho pracovníka budou asi 230 000 Kč ročně; předpokládá se však, že rozpočet města bude jen jedním ze zdrojů financování.

Převážná část sociálních služeb byla od roku 2009 zařazena do Individuálního projektu Jihomoravského kraje zaměřeného na podporu vybraných služeb sociální prevence. Kontaktní adiktologické centrum Vážka a Noclehárna Oblastní charity Hodonín však do výše zmíněného projektu zařazeny nebyly.

### **Shrnutí**

- Základní postupy protidrogové politiky jsou ve městě Hodoníně poskytovány v úrovni vyhlášek a v úrovni sociálního plánování. V rámci sociálního plánování jsou formulované prostřednictvím opatření a aktivit v komunitním plánu sociálních služeb.
- Síť protidrogových služeb je definovaná vyjmenováním relevantních poskytovatelů služeb.
- Způsob, jakým jsou financovány a zabezpečovány protidrogové služby, je řešen vícezdrojovým financováním. Znamená to, že organizace poskytující sociální služby získávají finance k jejich zajištění z několika zdrojů, těmi jsou především dotace ze státního rozpočtu, krajů, obcí, z příspěvků uživatelů či z jiných zdrojů, jako jsou fondy či nadace. Financování jednotlivých služeb uvedeno není, nicméně lze získat údaje o celkových nákladech a jejich rozdělení.

### **Velké Meziříčí**

---

<sup>789</sup> MĚSTO HODONÍN. (2016) *Program přidělování dotací na podporu registrovaných sociálních služeb na rok 2017*.

Město Velké Meziříčí je situované v Kraji Vysočina. Je obcí s rozšířenou působností a má 11 800 obyvatel.

### **Základní postupy protidrogové politiky**

Základní postupy protidrogové politiky, ve významu způsobu, jakým obec tyto postupy definuje, zahrnuje úroveň vyhlášek a úroveň sociálního plánování.

### **Úroveň vyhlášek**

Vyhlášky zaměřené na aspekty protidrogové problematiky jsou následující:

- Obecně závazná vyhláška č.1/2015, kterou se stanoví místa, na kterých lze provozovat loterie a jiné podobné hry
- Obecně závazná vyhláška č.3/2015, o zákazu požívání alkoholických nápojů na vybraných veřejných prostranstvích.

### **Úroveň sociálního plánování**

Sociální plánování je řešeno prostřednictvím zpracování dokumentu *Akční plán sociálních služeb města Velké Meziříčí pro rok 2017*<sup>790</sup>.

Akční plán sociálních služeb města Velké Meziříčí pro rok 2017 představuje jednoletý prováděcí dokument pro překlenovací období mezi prvním Plánem rozvoje sociálních služeb města Velké Meziříčí pro období 2015–2016 a Komunitním plánem sociálních služeb ORP Velké Meziříčí pro období 2018–2020.

Zpracování bylo zajištěno čtyřmi pracovními skupinami (dle oblastí: „Senioři“, „Děti mládež a rodina“, „Osoby se zdravotním postižením“, „Osoby ohrožené sociálním vyloučením“).

Problematika drog a závislostí se v akčním plánu vyskytuje několikrát, zejména v rámci cílových skupin *Osoby v krizi a osoby ohrožené sociálním vyloučením a Děti, mládež a rodina*.

Nejdříve je obecně konstatováno nedostatečné zaměření obce na problematiku drogové prevence. Za účelem zlepšení této okolnosti je třeba (mimo jiné) intenzivněji realizovat preventivní programy, které mají zahrnovat problematiku užívání drog dětmi, a také se má jednat o větší zaměření na terénní programy. Požívání alkoholu, užívání lehkých drog (marihuana, cigarety) u dětí je totiž identifikováno jako jedna z hrozeb.

Specificky pro cílovou skupinu *Děti, mládež a rodina* by bylo proto žádoucí intenzivněji realizovat preventivní programy. Konkrétně by se jednalo o přednášky, akce, besedy pro děti, mládež i rodiče dětí (prevence kriminality, poškozování cizích věcí, sprejerství, drogy a závislosti, finanční gramotnost, šikana atd.) v rámci škol (základní i střední), nízkoprahového zařízení a s využitím terénních služeb a jejich programů. Mělo by se také předcházet drobnému kriminálnímu jednání, především poškozování cizího majetku, sprejerství, ale v dílčích případech také přestupkům proti veřejnému pořádku, požívání alkoholu, užívání lehkých drog (marihuana, cigarety u dětí) apod.

### **Definování sítě protidrogových služeb**

Síť poskytovatelů je uvedena v elektronickém katalogu<sup>791</sup> vytvořeném z podkladů dodaných jednotlivými poskytovateli, umožňuje zadání klíčových slov jako „alkohol“, apod.

Je třeba poznamenat, že služby pro oblast drogové problematiky sídlí převážně mimo město Velké Meziříčí. Přímou ve městě je situována související služba v sociální oblasti, a to Středisko výchovné péče, Náměstí 79/3, 594 01 Velké Meziříčí, dále Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, Hornoměstská (vedle Billy), 594 01 Velké Meziříčí.

<sup>790</sup> MĚSTO VELKÉ MEZIŘÍČÍ. (2016) *Akční plán rozvoje sociálních služeb pro rok 2017*.

<sup>791</sup> MĚSTO VELKÉ MEZIŘÍČÍ. *Elektronický katalog sociálních služeb Velké Meziříčí*. [Online.]

Pro cílové skupiny *Děti, mládež, rodina* a *Osoby ohrožené sociálním vyloučením* jsou poskytovány terénní programy (§ 69), poskytovajícím subjektem je Ječmínek, o.p.s., ze Žďáru nad Sázavou. Dále kontaktní centra (§ 59), subjektem je Oblastní charita Třebíč K-centrum Noe Třebíč.

V rámci vyhledání služeb pro drogovou problematiku pro spádovou oblast Velkého Meziříčí se však jedná o následující subjekty poskytující jednotlivé sociální a související služby:

- Oblastní charita Třebíč – Následná péče, Služby následné péče (§ 64), Hybešova 10, Třebíč
- Oblastní charita Třebíč – K-centrum Noe Třebíč, Kontaktní centra (§ 59), Hybešova 10, Třebíč
- Oblastní charita Žďár nad Sázavou, Wellmez – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (§ 62), Hornoměstská (vedle Billy), Velké Meziříčí
- Oblastní charita Žďár nad Sázavou, Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65), Horní 22, Žďár nad Sázavou
- Sociální asistence a poradenství STŘED, Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65), Mládežnická 229, Třebíč
- Oblastní charita Žďár nad Sázavou Centrum prevence
- Středisko výchovné péče, Související služby v sociální oblasti, Náměstí 79/3, Velké Meziříčí
- Ječmínek, o.p.s., Terénní programy (§ 69), Jiřího z Poděbrad 402/15, Žďár nad Sázavou.

Počet poskytovaných služeb je deset a jsou následující:

- § 59 Kontaktní centra – 1 služba
- § 64 Služby následné péče – 2 služby
- § 65 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – 2 služby
- § 69 Terénní programy – 1 služba

### **Financování a zabezpečení protidrogové služby**

Pravidla získávání dotací vymezuje Program pro rok 2017<sup>792</sup>, město využívá softwarovou aplikaci pro snížení administrativní zátěže.

Akční plán nemá kapitolu přímo se věnující financování sociálních služeb. Obecně konstatuje, že hlavní prioritou je zachovat podíl obce Velké Meziříčí na financování sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny s využitím vlastní příspěvkové organizace a přerozdělováním finančních prostředků na podporu činnosti nestátních neziskových organizací pracujících s jednotlivými cílovými skupinami.

Všechny rozvojové aktivity uvedené v Plánu jsou rozpracované do jednotlivých opatření. Jejich plnění je pro operativní řízení rozpracováno do dílčích kroků, tj. do celků věcně, časově i finančně ohraničených. Kroky jsou navrhovány s předpokládaným naplněním v příslušném kalendářním roce. Kapitola „Přehled opatření vyplývajících z priorit pro rok 2017“ je zpracována formou tabulky – opatření, kroky k jeho plnění, garant, náklady pro rok 2017 a zdroje financování.

Hlavní priorita uvedená výše (tedy zachovat podíl obce Velké Meziříčí na financování sociálních služeb) bude mít celkové náklady 2 200 000,- Kč a bude pokryta z rozpočtu města Velké Meziříčí. Příprava Komunitního plánu sociálních služeb ORP Velké Meziříčí pro období 2018–2020 znamená celkové náklady asi 45 000,- Kč, které by měly být pokryty z rozpočtu města a z prostředků Evropské unie.

### **Shrnutí**

---

<sup>792</sup> MĚSTO VELKÉ MEZIŘÍČÍ. (2016) *Grantový program pro poskytování dotací v sociální oblasti pro rok 2017. Výzva k předkládání žádostí Město Velké Meziříčí.*

- Základní postupy protidrogové politiky jsou ve městě Velké Meziříčí poskytovány v úrovni vyhlášek a v úrovni sociálního plánování. V rámci sociálního plánování jsou formulované prostřednictvím opatření a aktivit v Akčním plánu sociálních služeb města Velkého Meziříčí.
- Síť protidrogových služeb je definovaná vyjmenováním relevantních poskytovatelů služeb.
- Způsob, jakým jsou financovány a zabezpečovány protidrogové služby, je řešen vícezdrojovým financováním. Obec Velké Meziříčí se podílí na financování sociálních služeb pro jednotlivé cílové skupiny s využitím vlastní příspěvkové organizace a přerozdělováním finančních prostředků na podporu činnosti NNO pracujících s jednotlivými cílovými skupinami. Financování služeb zajišťujících adiktologickou problematiku není k dispozici.

## **Tábor**

Město Tábor leží v Jihočeském kraji. Město je jednak okresem, jednak správním obvodem s rozšířenou působností a má 36 680 obyvatel.

### **Základní postupy protidrogové politiky**

Základní postupy protidrogové politiky, ve významu způsobu, jakým obec tyto postupy definuje, zahrnuje úroveň vyhlášek a úroveň sociálního plánování.

### **Úroveň vyhlášek**

Vyhlášky zaměřené na aspekty protidrogové problematiky jsou následující:

- Obecně závazná vyhláška č. 04/2017, o regulaci provozování hazardních her
- Obecně závazná vyhláška č. 03/2014, o zákazu požívání alkoholu na veřejných prostranstvích

### **Úroveň sociálního plánování**

Sociální plánování je řešeno prostřednictvím zpracování dokumentu *Komunitní plán sociálních služeb ORP Tábor*.<sup>793</sup>

Osoby drogově závislé nejsou explicitně uvedené jako samostatná cílová skupina. Lze je identifikovat v rámci služeb pro osoby v nepříznivé sociální situaci.

V rámci Akčního plánu se jedná o Prioritu č. 1 *Zachování stávajících služeb pro osoby v nepříznivé životní situaci, 1.1. Zachování stávajících sociálních i doplňkových služeb*, konkrétně se jedná o číslo a název aktivity: 1.1.1. Udržení stávajících služeb centra Auritus – Farní charita Tábor (§59). Charakteristika aktivity: Jedná se o poskytování adiktologických služeb, jejichž značnou část tvoří registrovaná sociální služba (§59 – Kontaktní centra). Cílovou populací jsou lidé s problémovým užíváním nelegálních návykových látek a jejich blízké sociální okolí. Konkrétně se jedná o služby pro snižování rizik, poradenství, psychoterapie, poradenství pro blízké sociální okolí, zprostředkování ústavní léčby, ambulantní léčba, následná léčba, pracovní programy, sociální práce, probační programy, kontakt s uvězněnými klienty, služby jsou poskytovány bezplatně a anonymně.

Další prioritou je udržení stávajících služeb v rámci doplňkových služeb, a to Anonymní alkoholici (AA) – Communio. AA se snaží pomocí 12 kroků zbavit lidi závislosti na alkoholu. Má heslo, že jediná sklenička dělí alkoholika od opětovného pití. Neuznává zásadu, že stačí pití omezit. Osoba Communia funguje jako koordinátor a zároveň jako styčná osoba pro média. Telefon vedoucího Communia Tábor slouží zároveň jako styčný kontakt mezi AA a klientem.

<sup>793</sup> MĚSTO TÁBOR. *Komunitní plán sociálních služeb ORP Tábor 2013–2015. Akční plán sociálních služeb ORP Tábor 2017.*

V rámci služeb pro cílovou skupinu *děti, mládež a rodinu* byla formulována Priorita 1. *Zachování stávajících služeb pro děti, mládež a rodinu* s konkretizací 1.1. Zachování registrovaných sociálních služeb pro děti a rodinu<sup>794</sup>. Relevantní pro oblast prevence drogových závislostí lze spatřovat aktivitu „Zachování terénního programu Cheiron T (§ 69)“. Ve městě byla identifikovaná sociálně vyloučená lokalita, kam jsou sestěhováváni neplatiči nájemného, kde žije 90 dětí a mladých lidí do 26 let. V této lokalitě je vysoká míra zadluženosti a nezaměstnanosti, nízká úroveň bydlení, výchovné a vzdělávací problémy dětí, kriminalita, drogy, gambling atd.<sup>795</sup> Terénní program Cheiron T vyhledává a kontaktuje cílovou skupinu ve věku od 13 do 64 let (neorganizované děti a mládež, rodiny i jednotlivci ohrožení sociálním vyloučením) a usiluje o její začlenění a pozitivní změnu ve způsobu života. Cílem terénního programu je předcházet vzniku a rozvoji rizikového chování, zvýšit schopnost zvládat obtížné životní situace, aktivizovat k pravidelným zájmům a činnostem, posilovat hodnotu vzdělávání a rozvíjet další schopnosti a dovednosti.

Dále je jedná o opatření a aktivitu 2.2. *Zvyšování kvality stávajících služeb* – ve specifikaci 2.2.1. Spolupráce v rámci prevence sociálně nežádoucích jevů a kriminality. Rovněž o prioritu 3. Zřízení chybějících služeb pro děti, mládež a rodinu 3.1. *Zřízení Střediska preventivních služeb* – ve specifikaci 3.1.1. Zřízení Střediska výchovné péče.

V dokumentu „*Zdravotní plán města Tábora na období 2016–2019*“<sup>796</sup> je ve schválené struktuře věnována pozornost problematice požívání alkoholu mladými a jejich kouření, kdy cílem je vytváření nekuřáckého prostředí, větší kontrola např. diskoték, informační kampaně.

### **Definování sítě protidrogových služeb**

Seznam poskytovatelů uveden v elektronickém katalogu<sup>797</sup>, který umožňuje více režimů vyhledávání (např. dle cílových skupin).

Relevantní sociální služby jsou poskytovány zejména prostřednictvím centra Auritus – centrum pro lidi ohrožené drogou. Zřizovatelem je Farní charita Tábor. Je zde zajišťován terénní program, kontaktní centrum, poradenské centrum, resocializační programy, primární prevence a galerie s informačním centrem).

V Táboře jsou v současné době poskytovány dílčí sociální služby, které mohou být chápány jako síť zaměřená specificky na protidrogové služby (která je ovšem součástí sítě poskytovatelů, jak bylo zmíněno výše). Poskytovatelé nabízející protidrogové služby jsou následující:

- Auritus – centrum pro lidi ohrožené drogou, Kontaktní centra (§ 59)
- Anonymní alkoholici – Communio
- Komunitní centrum pro děti a mládež Cheiron T, nízkoprahového zařízení pro děti a mládež – Kontaktní centrum (§ 59), Terénní program (§ 69)

Počet poskytovaných služeb jsou tři a jsou následující:

<sup>794</sup> MĚSTO TÁBOR. (2016) *Plánování sociálních služeb ORP Tábor. Akční plán pro rok 2017*. Uvádí aktivity v rámci Priority 1. Zachování stávajících služeb pro děti, mládež a rodinu: 1.1.1. Zachování NZDM Komunitního centra pro děti a mládež Cheiron T (§ 62); 1.1.2. Zachování terénního programu Cheiron T (§ 69); 1.1.3. Zachování SAS pro rodiny s dětmi pod Cheiron T (§ 65); 1.1.4. Zachování krizové pomoci pod Centrem sanace rodin s dětmi (§ 60); 1.1.5. Zachování SAS pro rodiny s dětmi pod Centrem sanace rodin s dětmi (§ 65)

<sup>795</sup> Jedná se o službu sociální prevence: nízkoprahové zařízení pro děti a mládež od 6 do 26 let ohrožené sociálně nežádoucími jevy (nachází se v nepříznivé sociální situaci, inklinují k rizikovému chování, pochází ze sociálně vyloučené lokality atd.), na kterou se děti a mladí lidé obracují se svými problémy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením rizik souvisejících s věkem a způsobem jejich života, řešit společně problémové situace, ve kterých se ocitli a které mohou ohrožovat je nebo okolí. Umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí, zvýšit povědomí o možnostech jejich uplatnění, akcentovat hodnotu vzdělávání, zvyšovat jejich finanční gramotnost, odpovědnost ve vztazích atd. Služba je poskytována bezplatně a anonymně, formou ambulantní.

<sup>796</sup> TÁBOR ZDRAVÉ MĚSTO. *Struktura zdravotního plánu pro město Tábor na období 2016–2019*. [Online.]

<sup>797</sup> MĚSTO TÁBOR. *Katalog poskytovatelů sociálních a doplňkových služeb ORP Tábor*. [Online.]

- § 59 Kontaktní centra – 2 služby
- § 69 Terénní programy – 1 služba

### **Financování a zabezpečení protidrogové služby**

Podmínky poskytnutí dotací vymezují Zásady pro poskytování dotací z rozpočtu města Tábora<sup>798</sup> – z hlediska sociální oblasti je relevantním orgánem Odbor sociálních věcí a na doporučení Komise Rady města pro komunitní plánování rozhoduje Zastupitelstvo.

Akční plán je členěn dle cílových skupin. U každé ze skupin je konkrétně uvedeno financování jednotlivých priorit. Lze tak získat konkrétní údaje a reálnou představu o trendech ve financování (jsou uvedeny údaje za roky 2015–2017).

- Udržení stávajících služeb centra Auritus – prostředky poskytnuté ministerstvem práce a sociálních věcí pozvolna stoupají (z 520 000 na 550 000 Kč), stejně tak prostředky města Tábora (z 180 000 na 200 000 Kč), nejvíce je nárůst nákladů sanován prostředky Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky (příspěvek byl v roce 2017 bezmála o 400 000 vyšší než v roce 2016 a dosáhl výše cca 1 400 000 Kč); oproti tomu příspěvek Kraje se snížil, negativní je, že část financování z vlastních zdrojů, darů, sbírek, atd. postupně klesá (z cca 180 000 na asi 120 000 Kč).
- Udržení stávajících služeb v rámci doplňkových služeb – Anonymní alkoholici – Communio – zde náklady v Plánu nejsou uvedeny (resp. jsou uvedeny nulové náklady).<sup>799</sup>
- Zachování terénního programu nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, Komunitního centra pro děti a mládež Cheiron T. – celkové náklady stouply z cca 850 000 na 960 000 Kč, většinu nákladů (asi 840 000 Kč) poskytuje ministerstvo práce a sociálních věcí, prostřednictvím Jihočeského kraje, město se podílí v průměru 100 000 Kč ročně; ostatní zdroje jsou v průměru asi 30 000 Kč ročně.

Celkově lze shrnout, že v Akčním plánu města Tábora je možná získat reálnou představu o nákladech na jednotlivé priority, obecně platí, že financování je vícezdrojové. Trendem je, že náklady na jednotlivé služby stoupají, město Tábor se na nákladech podílí – nicméně vždy je podíl menšinový.

### **Shrnutí**

- Základní postupy protidrogové politiky jsou ve městě Tábor poskytovány v úrovni vyhlášek a v úrovni sociálního plánování. V rámci sociálního plánování jsou formulované prostřednictvím opatření a aktivit v *Komunitním plánu sociálních služeb ORP Tábor*.
- Síť protidrogových služeb je definovaná vyjmenováním relevantních poskytovatelů služeb.
- Způsob, jakým jsou financovány a zabezpečovány protidrogové služby, je řešen vícezdrojovým financováním. U každé z priorit v Plánu je možné analyzovat celkové náklady i zdroje financování.

### **Žulová**

<sup>798</sup> MĚSTO TÁBOR. (2015) *Zásady pro poskytování dotací z rozpočtu Města Tábora*.

<sup>799</sup> Anonymní alkoholici zajišťují svoji činnost prostřednictvím dobrovolných příspěvků svých členů a programově nepřijímají žádné finanční prostředky od třetích osob.

Město Žulová náleží do Olomouckého kraje, spadá do okresu Jeseník. (Město Jeseník je rovněž obcí s rozšířenou působností). Město čítá 1 344 obyvatel.

Základní postupy protidrogové politiky, ve významu způsobu, jakým obec tyto postupy definuje, zahrnuje úroveň vyhlášek.

### **Úroveň vyhlášek**

Jedná se o obecně závaznou vyhlášku č. 1/2009, o zákazu konzumace alkoholických nápojů na veřejných prostranstvích.

### **Úroveň sociálního plánování**

Dané město nemá vlastní strategický dokument, který by se týkal oblasti sociálních služeb a drogové problematiky<sup>800</sup>. Jedná se o město velmi malé. Z hlediska strategického je tedy nutné vycházet ze zařazení do vyššího územního samosprávného celku – kraje. Město spadá do Olomouckého kraje a do správního obvodu obce s rozšířenou působností Jeseník, přičemž právě obce s rozšířenou působností jsou hlavními nositeli v informačním procesu při tvorbě strategických dokumentů krajské úrovně. Tyto pak dopadají z logiky věci na i na město Žulová.

### **Shrnutí**

- Základní postupy protidrogové politiky jsou ve městě Žulová poskytovány na úrovni vyhlášek. V rámci sociálního plánování je nutné vycházet ze zařazení města do vyššího územního samosprávného celku – okresu a kraje, neboť město nemá vypracován vlastní strategický dokument, který by se týkal oblasti sociálních služeb a drogové problematiky.
- Síť protidrogových služeb ve městě absentuje. Služby jsou poskytovány v rámci okresu a kraje.
- Způsob, jakým jsou financovány a zabezpečovány protidrogové služby, z výše uvedených důvodů chybí.

## **M. České předpisy přímo neupravující sledovanou oblast, ale mající vliv na prostředí**

### **M.1 Právní úprava v trestním právu**

#### **Zákon č. 40/2009 Sb., ze dne 8. ledna 2009, – Zákon trestní zákoník**

Trestní zákoník ve výkladových ustanoveních obsahuje definici “**návykové látky**” v § 130: “*Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobící nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.*”

Výčet látek je demonstrativní. *Návyková látka* je v trestním právu definována podle vlastností. Užitý pojem byl kritizován, protože vyvolání návyku není pojmovým znakem každé látky zařaditelné pod danou definici. Po proběhlé diskusi byl však pojem zachován s odkazem na to, že je již v praxi vžitý a jeho užívání nečiní problémy.<sup>801</sup>

Vyjmenovává dále tzv. **drogové delikty**, a to v hlavě VII. část “trestných činů obecně ohrožujících” – §§ 283–288 (resp. 289): Jedná se o:

<sup>800</sup> Seznam dotačních titulů, resp. projektů, zahrnuje spíše občanskou vybavenost, viz: MĚSTO ŽULOVÁ. *Dotace, projekty*. [Online.] Dostupné z: <http://www.mestozulova.cz/dotace-projekty/ds-1016/p1=1190>.

<sup>801</sup> ŠÁMAL, PAVEL. § 130 [Návyková látka]. IN ŠÁMAL, PAVEL A KOL. Trestní zákoník (EVK). 2.

- Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu;
- Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku;
- Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu;
- Šíření toxikomanie;
- Výroba a jiné nakládání s látkami s hormonálním účinkem.

V § 289 odkazuje na jiný zákon, kdy se zde k výkladu pojmů užije zejména zákon o návykových látkách, přičemž v § 2 tohoto zákona je odkaz na nařízení vlády o seznamech návykových látek<sup>802</sup>. V dalších odstavcích je odkazováno na následující nařízení:

- **467/2009 Sb. – Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů.**
- **455/2009 Sb. – Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, které rostliny nebo houby se považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé ve smyslu trestního zákoníku.**
- **454/2009 Sb. – Nařízení vlády, kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za látky s anabolickým a jiným hormonálním účinkem a jaké je jejich větší množství, a co se pro účely trestního zákoníku považuje za metodu spočívající ve zvyšování přenosu kyslíku v lidském organismu a za jiné metody s dopingovým účinkem.**

Závaznost nařízení je však v trestním právu do jisté míry problematická<sup>803</sup>, což konstatoval i Ústavní soud (ÚS) v nálezu vydaném v srpnu 2013 pod spisovou značkou Pl. ÚS 13/12, kterým zrušil část dřívějšího znění § 289, odst. 2 (a v návaznosti na to pozbyla platnosti stanovení § 2 a příloha č. 2 nařízení vlády č. 467/2009 Sb.). Meritum daného nálezu bylo v tom, že dle názoru ÚS je vymezení toho, které jednání je trestným činem, podle čl. 39 Listiny svěřeno toliko zákonu, k jehož vydání je kompetentní toliko Parlament České republiky. Právě s ohledem na to, že ústavodárce svěřil kompetenci k vymezení skutkové podstaty trestného činu výhradně zákonu, vyloučil tím v jiných případech možnou a žádoucí sekundární úpravu věcí nepředvídatelných v momentu přijetí zákona, podléhající častým změnám, podrobnostem zejména technicistního charakteru, kdy zákonný základ může obsahovat jen to nejpodstatnější.<sup>804</sup> V březnu 2014 vydal Nejvyšší soud (NS) sjednocující stanovisko (pod spisovou značkou Tpjn 301/2013) k výkladu pojmu „množství větší než malé“, v jehož příloze jsou hodnoty převzaté ze zrušeného nařízení s výjimkou marihuany a pervitinu, u kterých došlo ke snížení.<sup>805</sup>

Poměrně specificky je upraven tzv. **rauschdelikt** v § 360: Lapidárně se dá říci, že je upravena situace, kdy se pachatel přivede do stavu nepřičetnosti a v tomto stavu spáchá trestný čin. Ovšem s tím, že se nepřivedl do tohoto stavu už s úmyslem spáchat daný čin. Pokud by této úpravy nebylo, pachatel by byl dle obecné úpravy beztrestný.

<sup>802</sup> VLÁDA ČR. *Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., ze dne 18. prosince 2013, o seznamech návykových látek.*

<sup>803</sup> Srov. čl. 39 LZPS: Jen zákon stanoví, které jednání je trestným činem a jaký trest, jakož i jaké jiné újmy na právech nebo majetku, lze za jeho spáchání uložit.

<sup>804</sup> Jak je uvedeno v právní větě daného nálezu.

<sup>805</sup> Ke skutkům spáchaným ještě před vydáním sjednocujícího stanoviska se NS vyjádřil v usnesení pod spisovou značkou 11 Tdo 1011/2015. Zde NS poukázal na důvod vydání sjednocujícího stanoviska: „V důsledku uvedeného rozhodnutí (nález Pl. ÚS 13/12) totiž takřikajíc obživly i judikáty vydané před vydáním citovaného nařízení, které však mohou být rozporné s pozdější judikaturou, která již vycházela z tohoto nařízení vlády. V důsledku uvedené sjednocující povahy daného stanoviska nelze mluvit o jeho retroaktivní povaze.“

Souhrnně se jedná o:

- autonomní definice návykové látky,
  - regulace drogových deliktů; resp. problematiky spáchání trestného činu pod vlivem návykové látky.
- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

***Zákon č. 218/2003 Sb., ze dne 25. června 2003, – Zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů***

Jedná se o úpravu řízení a trestní ve věcech mladistvých, tedy osob ve věku 15–18 let.

Specificky je upraveno “řízení ve věcech dětí mladších patnácti let”, zejména dopustí-li se dítě mladší patnácti let činu jinak trestného, je možnost zařadit jej do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče<sup>806</sup>

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

***Zákon č. 141/1961 Sb., ze dne 29. listopadu 1961, – Zákon o trestním řízení soudním (trestní řád)***<sup>807</sup>

Z hlediska oblasti drogové problematiky je podstatná zejm. úprava ochranného léčení, resp. zabezpečovací detence.

Dalším relevantním institutem jsou některá předběžná opatření, zejména zákaz užívat, držet nebo přechovávat alkoholické nápoje nebo jiné návykové látky, zákaz hazardních her, hraní na hracích přístrojích a sázek dle § 88c trestního řádu.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

***Zákon č. 269/1994 Sb., ze dne 14. prosince 1994, – Zákon o Rejstříku trestů***

Jedná se o evidenci fyzických a právnických osob pravomocně odsouzených soudy v trestním řízení a dále evidenci jiných významných skutečností pro trestní řízení (např. narovnání – obecně se jedná o skutečnosti využitelné při hodnocení osobnosti obviněného v dalších řízeních).

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

## **M.2 Právní úprava v přestupkovém právu**

***Zákon č. 65/2017 Sb., ze dne 19. ledna 2017, – Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek***

Z hlediska přestupkového práva je relevantní úprava v §§ 35an., kde jsou skutkové podstaty přestupků v oblasti ochrany zdraví před škodlivými účinky návykových látek, přičemž přestupku se osoba dopustí třeba tím, že prodá alkohol osobě mladší 18 let.

<sup>806</sup> Dle zákona č. 109/2002 Sb. ČESKÁ REPUBLIKA. (2002) *Zákon č. 109/2002 Sb., ze dne 5. února 2002, o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.*

<sup>807</sup> Z hlediska mezinárodního je důležitý zejména předpis 104/2013 Sb. ČESKÁ REPUBLIKA. (2013) *Zákon č. 104/2013 Sb., ze dne 20. března 2013, o mezinárodní justiční spolupráci ve věcech trestních.* Pro trestní řízení má význam i Vyhláška 263/2015 Sb. MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ČR. (2015) *Vyhláška 263/2015 Sb., ze dne 1. října 2015, kterou se mění vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 23/1994 Sb., o jednacím řádu státního zastupitelství, zřízení poboček některých státních zastupitelství a podrobnostech o úkonech prováděných právními čekateli, ve znění pozdějších předpisů.*

Dále upravuje obligatorní uložení propadnutí věci a definuje projednávající orgány.

### ***Zákon č. 250/2016 Sb., ze dne 12. července 2016, – Zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich***

Jedná se o obecnou úpravu přestupkového řízení.

Jak plyne z §1:

- Upravuje podmínky odpovědnosti za přestupek,
- druhy správních trestů a ochranných opatření a zásady pro jejich ukládání,
- postup před zahájením řízení o přestupku,
- postup v řízení o přestupku.

Platí, že podpůrně se v řízení užije správní řád.<sup>808</sup> S ohledem na úpravu “nepříčetnosti” v § 19 (oproti úpravě v trestním zákoníku), zde není specifická úprava ovlivnění přestupce návykovou látkou.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

### ***Zákon č. 269/1994 Sb., ze dne 14. prosince 1994, – Zákon o Rejstříku trestů***

Dle části III. zákona se nově evidují i pravomocná rozhodnutí o vybraných přestupcích. Jedná se i o přestupky fyzických osob dle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek; dále také o přestupky dle zákona o návykových látkách.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

## **M.3 Drogová problematika a bezpečnostní sbory**

Úpravu bezpečnostních sborů upravují zejména tyto zákony:

### ***Zákon č. 361/2003 Sb., ze dne 23. září 2003, – Zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů***

Zastřešující předpis v problematice služebního poměru příslušníků bezpečnostních sborů. Ve vztahu ke zkoumané problematice je podstatná především úprava zdravotní způsobilosti dle § 15, přičemž vyhláškou č. 393/2006 Sb. – o zdravotní způsobilosti, je závislost na alkoholu či jiných návykových látkách důvodem až ke klasifikaci „D“, která vyjadřuje jeho zdravotní nezpůsobilost pro výkon služby.<sup>809</sup>

### ***Zákon č. 273/2008 Sb., ze dne 17. července 2008, – Zákon o Policii České republiky***

### ***Zákon č. 17/2012 Sb., ze dne 8. prosince 2011, – Zákon o Celní správě České republiky***

### ***Zákon č. 341/2011 Sb., ze dne 6. listopadu 2008, – Zákon o Generální inspekci bezpečnostních sborů a o změně souvisejících zákonů***

### ***Zákon č. 553/1991 Sb., ze dne 6. prosince 1991, – Zákon České národní rady o obecní policii***

### ***Zákon č. 555/1992 Sb., ze dne 17. listopadu 1992, – Zákon České národní rady o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky***

<sup>808</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 500/2004 Sb., ze dne 24. června 2004, zákon správní řád.

<sup>809</sup> V podrobnostech viz příloha č. 1, vyhlášky č. 393/2006 Sb., oddíl III., část „Poruchy duševní a poruchy chování (F 00 – F 99)“ – konkrétně F 10 – F 19.

**Zákon č. 300/2013 Sb., ze dne 21. srpna 2013, – Zákon o Vojenské polici a o změně některých zákonů (zákon o Vojenské policii)**

Základní a nejširší práva a povinnosti ve vztahu k uživatelům návykových látek plynou ze zákona o Policii ČR, bereme-li jako množinu výše uvedené zákony o bezpečnostních sborech. Jedná se o možnost umístění osoby zjevně pod vlivem návykové látky do policejní cely<sup>810</sup>, právo odejmout věc – je-li odejmuta psychotropní látka nebo prekursor drog, je povinnost po skončení věci látku zničit (nebo s ní založit dle zákona o policii či trestního zákoníku), dále je právo k osobní prohlídce osoby či prohlídce vozidla.

U dalších sborů jsou tato práva do jisté míry vždy užší a modifikovaná. Významnými modifikacemi jsou tyto:

- Celní správa – zejména kontrola poštovních zásilek (s omezeními viz § 35 odst. 8 zákona o Celní správě)
- Generální inspekce bezpečnostních sborů, Vojenská policie – užší osobní (resp. místní) rozsah
- Obecní policie – zejména povinnost dle § 2 písm. c) dohlíží na dodržování obecně závazných vyhlášek a nařízení obce – přičemž platí, že právě obecně závazných vyhlášek se často využívá k vymezení míst v obcích, kde je zakázána konzumace alkoholu
- Vězeňská a justiční stráž – opět naprosto jiný osobní rozsah, a především povinnosti poskytovat odbornou pomoc osobám s adiktologickou poruchou
- **Popis požadavků na službu:** Neupraveno.
- **Popis standardů služby:** Neupraveno.
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Služba musí být dostupná všem odsouzeným s adiktologickou poruchou.

#### **M.4 Zkoumání spolehlivosti a způsobilosti**

**Zákon č. 361/2000 Sb., ze dne 14. září 2000, – Zákon o provozu na pozemních komunikacích**

Zákon stanovuje zákaz požívání návykových látek a alkoholických nápojů

- během jízdy i před jízdou<sup>811</sup> (stejná povinnost pro učitele autoškoly při výkonu dohledu platí stejná povinnost),
- po nehodě se nesmí požit do doby, kdy by to bylo na škodu kontroly,
- povinnost podrobit se na výzvu kontrole.

Opačné chování je přestupkem – bodová hodnota 7 b.

Zákon stanovuje povinnost lékaře dle § 89a informovat obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle obvyklého bydliště nebo místa studia žadatele o řidičské oprávnění nebo držitele řidičského oprávnění o skutečnosti, že není způsobilý (či způsobilý s podmínkou), přičemž závislost na alkoholu či jiných omamných látkách je důvodem nezpůsobilosti dle nařízení<sup>812</sup>.

<sup>810</sup> Tedy za podmínky, že lékař po provedeném vyšetření neshledá důvody pro její umístění na protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici nebo v jiném zdravotnickém zařízení anebo po provedeném ošetření již nebude podle stanoviska lékaře důvod pro její umístění do protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice nebo jiného zdravotnického zařízení (viz § 31 odst. 1).

<sup>811</sup> VLÁDA ČR. (2014) *Nařízení vlády ČR č. 41/2014 Sb., ze dne 26. února 2014, o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou.*

<sup>812</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2004) *Vyhláška č. 277/2004 Sb., ze dne 26. dubna 2004, o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitosti lékařského*

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

**Zákon č. 119/2002 Sb., ze dne 8. března 2002, – Zákon o střelných zbraních a střelivu (zákon o zbraních)<sup>813</sup>**

Zkoumání jednoho z důvodů nespolehlivosti žadatele (spolehlivost je jednak podmínkou vydání zbrojního průkazu a jednak její pozbytí důvodem jeho odebrání) – nespolehlivý je ten, kdo prokazatelně nadměrně požívá alkoholické nápoje nebo prokazatelně požívá návykové látky; dále pro držitele zbraně zákaz zbraň nosit nebo s ní na veřejnosti nebo na místě veřejnosti přístupném jakkoliv manipulovat, pokud je jeho schopnost k této činnosti snížena požitím alkoholických nápojů nebo návykových látek.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

**Vyhláška 271/2012 Sb., ze dne 3. srpna 2012, – Vyhláška o stanovení seznamu nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, nelékařského zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, obsahu lékařských prohlídek a náležitostech lékařského posudku**

Případné užívání alkoholu či psychotropních látek se zjišťuje rozbořem údajů při lékařské prohlídce. Platí, že aktivní závislost na alkoholu, psychoaktivních látkách, léčivech nebo na jejich kombinacích vylučují zdravotní způsobilost posuzované osoby k výkonu povolání.

**Vyhláška 282/1999 Sb., ze dne 17. listopadu 1999, – Vyhláška o posuzování zdravotní způsobilosti vojenského leteckého personálu**

Závislost a užívání návykových látek, uvedena v části F10 – F19, v zásadě upřesňuje uznání leteckého výcviku neschopným.

Platí, že osoby odsouzené za spáchání trestného činu, osoby léčené pro poruchy chování, zejména pro závislost na herních automatech, alkoholu a jiných psychoaktivních látkách, se před vydáním posudku o zdravotní způsobilosti odesílají k odbornému psychiatrickému vyšetření.

**Zákon č. 325/1999 Sb., ze dne 11. listopadu 1999, – Zákon o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů (zákon o azylu)**

Zákon stanovuje povinnost žadatele o mezinárodní ochranu dodržovat ubytovací řád azylového zařízení.

Závažným porušením povinnosti dodržovat ubytovací řád pro azylová zařízení se zejména rozumí to, že žadatel v azylovém zařízení:

- ohrozí život nebo zdraví osob,
- vyrobí, přechovává anebo konzumuje alkohol nebo jinou návykovou látku.

Dále se jedná o povinnost žadatele o udělení mezinárodní ochrany odevzdat alkohol a jiné návykové látky.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

---

potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel).

<sup>813</sup> Podzákonný předpis – 315/2011 Sb. VLÁDA ČR. (2011) Nařízení vlády č. 315/2011 Sb., ze dne 5. října 2011, o zkušebním řádu zkoušky odborné způsobilosti žadatele o vydání zbrojního průkazu skupiny A až E.

## M.5 Ostatní předpisy

**Zákon č. 61/1997 Sb., ze dne 6. března 1997, – Zákon o lihu a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a zákona České národní rady č. 587/1992 Sb., o spotřebních daních, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o lihu)**

Zákon vymezuje podmínky pro výrobu, úpravu, skladování, evidenci a oběh lihu a stanoví působnost ministerstev a jiných správních úřadů na tomto úseku.

Vymezuje pojmy jako etanol, jeho výroba, denaturace.

Lih lze vyrábět pouze v lihovaru (resp. zvláštním lihovaru). Výjimkou je tzv. pěstitelské pálení (tedy výroba lihu v pěstitelské pálenici na základě povolení ministerstva zemědělství).

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

**Zákon č. 110/1997 Sb., ze dne 24. dubna 1997, – Zákon o potravinách a tabákových výrobcích**

Zákon upravuje povinnosti provozovatele potravinářského podniku, výrobce, dovozce, maloobchodního prodejce a distributora tabákových výrobků a výrobků souvisejících s tabákovými výrobky.

Výrobce nesmí k výrobě tabákových výrobků užít jiný než surový nebo technologicky upravený tabák. Zakazuje se uvádět na trh:

- jednotková balení cigaret,
- tabák určený k orálnímu užití,
- cigarety s charakteristickou příchutí.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

K jednotlivým výrobkům dle tohoto zákona jsou vydány podzákonné předpisy:

**Vyhláška č. 37/2017 Sb., ze dne 2. února 2017, – Vyhláška o elektronických cigaretách, náhradních náplních do nich a bylinných výrobcích určených ke kouření**

U elektronických cigaret platí, že jsou:

- zabezpečeny proti manipulaci ze strany dětí,
- chráněny proti rozlomení a úniku tekutiny.

Tekuté náplně do elektronických cigaret nesmí obsahovat vitamíny nebo jiné přísady, které vytvářejí dojem, že tekutá náplň je zdraví prospěšná, nebo že představuje snížené zdravotní riziko, kofein, taurin nebo další přísady a stimulační složky, které jsou spojovány s energií a vitalitou atd.

**Vyhláška č. 261/2016 Sb., ze dne 28. července 2016, – Vyhláška o tabákových výrobcích**

U tabákových výrobků platí, že nesmějí obsahovat přidané látky jako u elektronických cigaret, obal nesmí propagovat kouření nebo připomínat jiný výrobek.

V příloze č. 1 jsou uvedeny tabákové výrobky a jejich členění na skupiny a podskupiny (např. tabák – ke kouření/bezdýmny – dýmkový/šňupací).

Dále jsou stanoveny maximální limity emisí (ve vztahu k cigaretovému kouři).

Obecné varování na tabákových výrobcích určených ke kouření zní „Kouření zabíjí – přestaňte nyní“. Tento údaj musí pokrývat 50 % plochy, na které je vytištěn; v přílohách jsou pak uvedeny vzory grafického znázornění varování, seznam textových varování, obrazová varování a jejich kombinace.

***Vyhláška č. 231/2016 Sb., ze dne 14. července 2016, – Vyhláška o odběru, přípravě a metodách zkoušení kontrolních vzorků potravin a tabákových výrobků***

Vyhláška o odběru, přípravě a metodách zkoušení kontrolních vzorků stanovuje technické postupy výkonu státního dozoru. Uvádí, že sensorické hodnocení vzorku v laboratoři nebo na místě provádí osoby k této činnosti řádně proškolené v souladu s požadavky českých technických norem upravujících postup a výcvik posuzovatelů (např. ČSN ISO 8587 - norma popisuje metodu sensorického hodnocení s cílem uspořádání série zkoušených vzorků do pořadí). Vyjmenovává způsoby odběru vzorku (např. cílený odběr či kontrolní nákup).

***Vyhláška č. 335/1997 Sb., ze dne 12. prosince 1997, – Vyhláška Ministerstva zemědělství, kterou se provádí §18 písm. a), d), h), i), j) a k) zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, pro nealkoholické nápoje a koncentráty k přípravě nealkoholických nápojů, ovocná vína, ostatní vína a medovinu, pivo, konzumní líh, lihoviny a ostatní alkoholické nápoje, kvasný ocet a droždí***

Vyhláška definuje pojmy jako ovocná vína (nápoj vyrobený alkoholovým kvašením šťávy z ovoce, s výjimkou hroznů révy vinné, kterou je možno před kvašením upravit přídavkem vody a cukru), bylinné víno atd. Z hlediska označování musí být uveden obsah etanolu, který se uvede v procentech objemových vyjádřených číslem s nejvýše jedním desetinným místem; dále uvádí definice pojmů jako pivo či ležák, členění piva na jednotlivé druhy a skupiny. Nealkoholický nápoj je definován ve vztahu k objemové jednotce ethanolu jako nápoj obsahující nejvýše 0,5 % objemových jednotek). V přílohách jsou uvedeny jednotlivá členění (např. nealkoholických nápojů), hmotnostní a objemové odchylky, smyslové požadavky na jakost atd.

***Zákon č. 321/2004 Sb., ze dne 29. dubna 2004, – Zákon o vinohradnictví a vinařství a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o vinohradnictví a vinařství)***

Zákon upravuje podmínky a požadavky v oblasti vinohradnictví a vinařství.

- V oblasti vinohradnictví se stanovují pěstitelské oblasti, podmínky k výsadbě révy atp.
- V oblasti vinařství se stanovují povinnosti výrobců (vč. postupů při ošetřování produktů), požadavky na označování vína, kategorizaci vína (jako sudové, šumivé, perlivé atd.)

Tento zákon dále upravuje výkon státní správy, včetně státního dozoru nad dodržováním povinností stanovených předpisy Evropské unie a tímto zákonem, a ukládání správních trestů za jejich porušování.

- **Zákon neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

## **N. Metodiky (metodické pokyny, návody, resortní instrukce)**

### ***Standardy odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog***<sup>814</sup>

<sup>814</sup> LIBRA, JIŘÍ A KOL. (2015) *Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby (Standardy služeb pro uživatele drog, závislé a patologické hráče).*

Standardy odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog jsou schváleny Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Standardy jsou členěny na obecné a speciální.

Obecné standardy obsahují požadavky, které mají naplnit všechny typy služeb. Jsou členěny do sedmi oddílů (např. charakteristika služby, organizační aspekty atd.).

Speciální standardy vždy definují typ služby či programu ve vztahu k jeho cílové skupině a roli služby v terapeutickém kontinuu nebo v jejím vztahu ke specifickému prostředí, ve kterém je poskytována. Jsou zpracovány pro deset typů služeb. (Např. detoxifikace, kontaktní a poradenské služby.) Také se člení do sedmi oddílů (podobných jako u obecných standardů, avšak s výjimkami, např. ukončování služby, případně její přerušení, plán následné péče). Jednotlivá kritéria jsou konkretizována v tabulkách. Např. odborné služby jsou veřejně přístupné bez ohledu na **socioekonomické možnosti** klienta. Přístupnost služby bez ohledu na socioekonomické možnosti klienta **znamená**, že služba při jednání se zájemcem o službu poskytuje zájemci srozumitelně informace o případných úhradách za službu a nezbytné informace pro schůdnější využití služby. Kritéria jsou následně bodově hodnocena 0–3 body, ta označená jako „zásadní“ musejí být naplněna minimálně na hodnotu 2 body.

- **Popis požadavků na službu:** Uvedeny ve vztahu k uvedeným deseti typům služeb („Personální a provozní zabezpečení služby a způsob fungování týmu“).
- **Popis standardů služby:** uvedeny, rozděleny na obecné a speciální
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** uvedeny ve vztahu k uvedeným deseti typům služeb („Prostředí, materiálně-technické zázemí, minimální bezpečí“).

#### **Metodický návod MZČR č. ZD31/2016 k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice**<sup>815</sup>

Jedná se o metodické pokyny (zejména) k následujícím právním předpisům:

- §§ 71, 53, 79 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví: konkretizuje, který lékař provede vyšetření na HIV i bez souhlasu fyzické osoby; povinnost prokazatelně poučit nakaženou osobu o jejích povinnostech (v příloze formulář), konkretizace povinností o sběru epidemiologických dat.
  - § 51 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách: způsob předávání dokumentace informovanému lékaři – “jen do vlastních rukou”.
- **Metodika neupravuje požadavky, standardy a dostupnost adiktologických služeb.**

#### **Standard substituční léčby, Věstník MZČR č. 3/2008**<sup>816</sup>

V dokumentu jsou metodické pokyny ke způsobu léčby závislosti na opiátech.

Při léčbě se zachází s tzv. substitučními látkami, přičemž tyto podléhají režimu dle zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách. Dokument:

- vyjmenovává substituční látky,
- klasifikuje léčené poruchy způsobené závislostí.
- **Popis požadavků na službu:** Diagnózu a indikaci k zařazení do substituční léčby stanovuje lékař s atestací v oboru léčby návykových nemocí nebo psychiatrie. Pokud je lékař atestován

<sup>815</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2016) *Věstník č. 10/2016*. Str. 2 an.

<sup>816</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2008) *Věstník č. 3/2008*. Str. 10 an.

pouze v oboru psychiatrie, je nutné, aby byl držitelem osvědčení o úspěšném absolvování výcviku v substituční terapii.

- **Popis standardů služby:** neupraveno
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Dostupnost substituční terapie závislosti na opioidech je zajištěna fungující sítí léčebných a kontaktních zařízení, úzce spolupracujících se specializovanými pracovišti pro substituční léčbu. Odborným garantem je lékař s atestací v oboru návykových nemocí a s praxí v provádění substituční léčby.

**Standard č. ZD16/2016, Standard ambulantní psychiatrické péče a rozšířené ambulantní péče o osoby s duševním onemocněním, Věstník MZČR, částka 5/2016**<sup>817</sup>

V návaznosti na soubor předpisů označený "Adiktologie jako studijní obor" je definována tzv. Rozšířená ambulantní péče o osoby s duševním onemocněním, jako jsou pracoviště s rozšířeným personálním obsazením (právě třeba o adiktologa).

- **Popis požadavků na službu:** neupraveno
- **Popis standardů služby:** neupraveno
- **Popis požadavků na dostupnost služby a způsob jejího zabezpečování:** Možnost rozšíření o adiktologa dle potřeb regionu.

**Metodický pokyn pro postup při laboratorním stanovení alkoholu (etylalkoholu) v krvi, Věstník MZČR, částka 7/2006**<sup>818</sup>

Rozlišuje se odběr pro potřeby lékařské a právní (např. v souvislosti s přestupkem v oblasti dopravy, trestním řízením atd.).

Stanovují se společné zásady:

- Provedení odběru (např. užití netěkavých dezinfekčních prostředků),
- způsob předání vzorku při odběru z právního důvodu (oprávněné osobě v zapečetěné obálce), atd.

**Metodický pokyn pro postup při vyšetřování specifikovaných návykových látek v krvi a/nebo v moči, Věstník MZČR, částka 9/2012**<sup>819</sup>

Metodický pokyn cílí na jiné návykové látky, než je alkohol. Rozlišuje se odběr pro potřeby lékařské a právní (např. v souvislosti s přestupkem v oblasti dopravy, trestním řízením atd.). Např.:

- Odběr moči probíhá pod dohledem zdravotního pracovníka,
- je uveden způsob uchování vzorků.

**Instrukce MS č. 505/2001-Org., kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy**<sup>820</sup>

<sup>817</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2008) *Věstník č. 5/2016*. Str. 46 an.

<sup>818</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2006) *Věstník č. 7/2006*. Str. 13 an.

<sup>819</sup> MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2006) *Věstník č. 9/2012*. Str. 2 an.

V rámci popisované problematiky se jedná zejména o návaznost na trestní řízení, potažmo ochranné léčení a zabezpečovací detenci.

- Je provedena úprava “Výkonu ochranných a výchovných opatření” §§ 88–91.
- Příloha č. 8 uvádí přehled spádových území psychiatrických léčeben a zařízení a ústavů pro výkon zabezpečovací detence.

**Metodické doporučení MŠMT č. j.: 21291/2010– 28 k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže<sup>821</sup>**

Zejména příloha 1 a 5 uvádí s ohledem na návykové látky a alkohol

- základní informace o účincích návykových látek,
- příznaky užívání,
- rizikové faktory užívání,
- vhodné a nevhodné postupy práce preventisty,
- postup při spolupráci s policií ČR.

**Metodické doporučení – Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace<sup>822</sup>**

Jedná se o kombinaci dokumentu metodického a popisného. V dokumentu:

- je popsán systém protidrogové politiky v České republice,
- je definována pozice protidrogového koordinátora,
- metodicky je uvedena vzorová náplň práce koordinátora.
- Metodický charakter zcela převažuje v části věnující se tvorbě protidrogové strategie na krajské a místní úrovni.
- Těžištěm této části je uvedení vzorové struktury této strategie (s uvedením více variant), doporučení ke sběru dat a jejich vyhodnocování.

---

<sup>820</sup> MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ČR. (2001) *Instrukce Ministerstva spravedlnosti ze dne 3. prosince 2001, č. j. 505/2001–Org., kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy.*

<sup>821</sup> MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2010) *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28).*

<sup>822</sup> NERUD, MAREK; KIŠŠOVÁ, LUCIA; DÁREK, DANIEL; MRAVČÍK, VIKTOR; GROHMANOVÁ, KATEŘINA. (2016) *Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace: metodické doporučení.*

## Literatura

ADDICT AIDE. LE VILLAGE DES ADDICTIONS. *La maison des pouvoirs publics*. [Online.] Dostupné z: <https://www.addictaide.fr/maison/la-maison-des-pouvoirs-publics/>.

AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. (2017) *Reducing Harm, Supporting Recovery. A health-led response to drug and alcohol use in Ireland 2017–2025*. Dostupné z: [http://www.drugs.ie/downloadDocs/2017/ReducingHarmSupportingRecovery2017\\_2025.pdf](http://www.drugs.ie/downloadDocs/2017/ReducingHarmSupportingRecovery2017_2025.pdf).

AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. (2017) *Reducing Harm, Supporting Recovery. A health-led response to drug and alcohol use in Ireland 2017–2025*. Dostupné z: [http://www.drugs.ie/downloadDocs/2017/ReducingHarmSupportingRecovery2017\\_2025.pdf](http://www.drugs.ie/downloadDocs/2017/ReducingHarmSupportingRecovery2017_2025.pdf).

AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. (2017) *Reducing Harm, Supporting Recovery. A health-led response to drug and alcohol use in Ireland 2017–2025*. Dostupné z: [http://www.drugs.ie/downloadDocs/2017/ReducingHarmSupportingRecovery2017\\_2025.pdf](http://www.drugs.ie/downloadDocs/2017/ReducingHarmSupportingRecovery2017_2025.pdf).

AN ROINN SLÁINTE. DEPARTMENT OF HEALTH. *Publications. The Public Health (Alcohol) Bill 2015*. [Online.] Dostupné z: <http://health.gov.ie/blog/publications/public-health-alcohol-bill-2015/>.

AUTRIQUE, MIEKE; DEMAREST, ISABELLE; GOETHALS, ILSE; DE MAEYER, JESSICA; ANSSEAU, MARC; VANDERPLASSCHEN, WOUTER. (2016) *Consensusvorming over minimale en ideale kwaliteitsstandaarden voor preventie, behandeling en harm reduction van verslavingsproblemen (COMIQS.BE)*. Dostupné z: [https://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub\\_ostc/Drug/rDR66summ\\_nl.pdf](https://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub_ostc/Drug/rDR66summ_nl.pdf).

AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLJA. *Drogmegelőzési és koordinációs feladatok*. [Online.] Dostupné z: <http://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/drogmegelozes/drogmegelozesi/drogmegelozesi-feladatok>.

AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLJA. *Kábítószerügyi Tanács, Kábítószerügyi Koordinációs Tárcaközi Bizottság*. [Online.] Dostupné z: <http://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/sport/kabitoszerugyi-tanacs/kabitoszerugyi-tanacs>.

AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLJA. *Megelőző-felvilágosító szolgáltatás (elterelés)*. [Online.] Dostupné z: <http://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/drogmegelozes/megelozo-felvilagosito/megelozo-felvilagosito>.

AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÜGYFÉLSZOLGÁLATI PORTÁLJA. *Nemzetközi vonatkozások*. [Online.] Dostupné z: <http://emmiugyfelszolgalat.gov.hu/sport/nemzetkozi-vonatkozások/nemzetkozi-vonatkozások>.

BELGIUM.BE. INFORMATIONS ET SERVICES OFFICIELS. *Drogues et dépendances*. [Online.] Dostupné z: [https://www.belgium.be/fr/sante/vie\\_saine/drogues\\_et\\_dependances](https://www.belgium.be/fr/sante/vie_saine/drogues_et_dependances).

BRA. THE SWEDISH NATIONAL COUNCIL FOR CRIME PREVENTION. *About Brå*. [Online.] Dostupné z: <http://bra.se/bra-in-english/home/about-bra.html>.

BRA. THE SWEDISH NATIONAL COUNCIL FOR CRIME PREVENTION. *Drug offences*. [Online.] Dostupné z: <http://bra.se/bra-in-english/home/crime-and-statistics/drug-offences.html>.

BRATISLAVSKÝ SAMOSPRÁVNÝ KRAJ. Občan. *Situácia s drogovou závislosťou v Bratislavskom kraji je nepriaznivá*. [Online.] Dostupné z: <http://www.region-bsk.sk/clanok/aktualne-spravy-situacia-s-drogovou-zavislostou-v-bratislavskom-kraji-je-nepriazniva.aspx?q=Y2hudW09Mg%3D%3D>.

BRITISH AMERICAN TOBACCO. *Kann ein Tabakunternehmen verantwortlich handeln?* [Online.] Dostupné z: [http://www.bat.de/group/sites/BAT\\_7TYF37.nsf/vwPagesWebLive/DO82PCK6?opendocument](http://www.bat.de/group/sites/BAT_7TYF37.nsf/vwPagesWebLive/DO82PCK6?opendocument).

BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Änderung weiterer Gesetze*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2015. Nr. 54 vom 28. 12. 2015.] Dostupné z: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl115s2408.pdf#\\_bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl115s2408.pdf%27%5D\\_\\_1504210165841](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl115s2408.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl115s2408.pdf%27%5D__1504210165841).

BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2017. Nr. 11 vom 09. 03. 2017.] Dostupné z: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl117s0403.pdf#\\_bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl117s0403.pdf%27%5D\\_\\_1504209544408](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s0403.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s0403.pdf%27%5D__1504209544408).

BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVg)*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2015. Nr. 31 vom 24. 07. 2015.] Dostupné z: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl115s1368.pdf#\\_bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl115s1368.pdf%27%5D\\_\\_1504211593406](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl115s1368.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl115s1368.pdf%27%5D__1504211593406).

BUNDESANZEIGER VERLAG. *Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung. GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz*. [Bundesgesetzblatt Teil I. 2014. Nr. 33 vom 24. 07. 2014.] Dostupné z: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBl&jumpTo=bgbl114s1133.pdf#\\_bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl114s1133.pdf%27%5D\\_\\_1504210523662](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl114s1133.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl114s1133.pdf%27%5D__1504210523662).

BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH. (1979) *Konsumentenschutzgesetz*. Dostupné z: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1979\\_140\\_0/1979\\_140\\_0.pdf](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1979_140_0/1979_140_0.pdf).

BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH. (1994) *Gewerbeordnung*. Dostupné z: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1994\\_194\\_0/1994\\_194\\_0.pdf](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1994_194_0/1994_194_0.pdf).

BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH. (1997) *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG*. Dostupné z: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1997\\_108\\_1/1997\\_108\\_1.pdf](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1997_108_1/1997_108_1.pdf).

BUNDESMINISTERIUM DER JUSTITZ UND FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ. (2017) *Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz – BtMG)*. Dostupné z: [https://www.gesetze-im-internet.de/btmg\\_1981/BtMG.pdf](https://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/BtMG.pdf).

BUNDESMINISTERIUM DER JUSTITZ UND FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ. (2017) *Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz – BtMG)*. Dostupné z: [https://www.gesetze-im-internet.de/btmg\\_1981/BJNR106810981.html](https://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/BJNR106810981.html).

BUNDESMINISTERIUM DER JUSTITZ UND FÜR VERBRAUCHERSCHUTZ. (2017) *Gesetz über Medizinprodukte (Medizinproduktegesetz – MPG)*. Dostupné z: <http://www.gesetze-im-internet.de/mpg/MPG.pdf>.

BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT UND KONSUMENTENSCHUTZ. *Health. Austria's first Addiction Prevention Strategy*. [Online.] Dostupné z: <https://www.bmgf.gv.at/home/EN/Health/Addiction/>.

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (BMG) (2015) *Österreichische Suchtpräventionsstrategie. Strategie für eine kohärente Präventions- und Suchtpolitik*. Dostupné z: <http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/5/5/4/CH1347/CMS1453460318602/suchtpraeventionsstrategie.pdf>.

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. (2015) *Bericht zur Drogensituation 2015*. Dostupné z: [https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/0/6/CH1040/CMS1164184142810/bericht\\_zur\\_drogensituation\\_2015.pdf](https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/0/6/CH1040/CMS1164184142810/bericht_zur_drogensituation_2015.pdf).

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. (2015) *The Austrian Addiction Prevention Strategy. A strategy for coherent addiction and prevention politics*. Dostupné z: [https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/9/8/8/CH1624/CMS1476693722996/austrian\\_addiction\\_prevention\\_strategy.pdf](https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/9/8/8/CH1624/CMS1476693722996/austrian_addiction_prevention_strategy.pdf).

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. (2015) *The Austrian Addiction Prevention Strategy. A strategy for coherent addiction and prevention politics*. Dostupné z: [https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/9/8/8/CH1624/CMS1476693722996/austrian\\_addiction\\_prevention\\_strategy.pdf](https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/9/8/8/CH1624/CMS1476693722996/austrian_addiction_prevention_strategy.pdf).

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. National Health goals. [Online.] Dostupné z: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/en/health/national-health-goals.html>.

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT. *Präventionsgesetz*. [Online.] Dostupné z: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html>.

CYLaw. *Ο περί Καταστολής του Εγκλήματος (Ελεγχόμενη Παράδοση και Άλλες Ειδικές Διατάξεις) Νόμος του 1995 (3(Ι)/1995)*. [Online.] Dostupné z: [http://www.cylaw.org/nomoi/enop/non-ind/1995\\_1\\_3/index.html](http://www.cylaw.org/nomoi/enop/non-ind/1995_1_3/index.html).

CYLaw. *Ο περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμος του 1977 (Ν. 29/1977)*. [Online.] Dostupné z: [http://www.cylaw.org/nomoi/indexes/1977\\_1\\_29.html](http://www.cylaw.org/nomoi/indexes/1977_1_29.html).

CyLaw. *Ο περί Περίθαλψης και Μεταχείρισης Τοξικομανών Νόμος του 1992 (57(Ι)/1992)*. [Online.] Dostupné z: [http://www.cylaw.org/nomoi/enop/non-ind/1992\\_1\\_57/index.html](http://www.cylaw.org/nomoi/enop/non-ind/1992_1_57/index.html).

CYPRUS POLICE. *Drug Law Enforcement Unit*. [Online.] Dostupné z: [http://www.police.gov.cy/police/police.nsf/dmldept10\\_en/dmldept10\\_en?OpenDocument](http://www.police.gov.cy/police/police.nsf/dmldept10_en/dmldept10_en?OpenDocument).

ČEPELKA, ČESTMÍR; ŠTURMA, PAVEL. (2008) *Mezinárodní právo veřejné*. Praha: C. H. Beck, 2008, xli, Právnícké učebnice (C. H. Beck). ISBN 978-80-7179-728-9, str. 134an.

ČESKÁ NÁRODNÍ RADA. (1992) *Zákon č. 586/1992 Sb., ze dne 20. listopadu 1982, o daních z příjmu*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-586>.

ČESKÁ NÁRODNÍ RADA. (1969) *Zákon č. 2/1969 Sb., ze dne 8. ledna 1969, o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České socialistické republiky (kompetenční zákon)*, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1969-2>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (1963) *Zákon č. 99/1963, ze dne 4. prosince 1963. Občanský soudní řád*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1963-99>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (1993) *Zákon č. 293/1993 Sb., ze dne 10. listopadu 1993, o výkonu vazby*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-293>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (1995) *Zákon č. 248/1995 Sb., ze dne 28. září 1995, o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-248>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (1999) *Zákon č. 306/1999 Sb., ze dne 18. listopadu 1999, o poskytování dotací soukromým školám, předškolním a školským zařízením*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-306>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (1999) *Zákon č. 359/199 Sb., ze dne 9. prosince 1999, o sociálně-právní ochraně dětí*. § 6. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-473>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2000) *Zákon č. 129/2000 Sb., ze dne 12. dubna 2000, o krajích (krajské zřízení)*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-129>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2000) *Zákon č. 131/2000 Sb., ze dne 13. dubna 2001, o hlavním městě Praze*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-131>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2000) *Zákon č. 218/2000 Sb., ze dne 27. června 2000, o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla)*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-218>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2002) *Zákon č. 109/2002 Sb., ze dne 5. února 2002, o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

ČESKÁ REPUBLIKA. (2004) *Zákon č. 321/2004 Sb., ze dne 29. dubna 2004, o vinohradnictví a vinařství a změně některých souvisejících zákonů (zákon o vinohradnictví a vinařství)*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-321>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2004) *Zákon č. 500/2004 Sb., ze dne 24. června 2004, zákon správní řád*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-500>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2004) *Zákon č. 563/2004 Sb., ze dne 24. září 2004, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2006) *Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2006) *Zákon č. 262/2006 Sb., ze dne 21. dubna 2006, Zákon zákoník práce*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2013) *Zákon č. 104/2013 Sb., ze dne 20. března 2013, o mezinárodní justiční spolupráci ve věcech trestních*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-104>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2016) *Zákon č. 186/2016 Sb., ze dne 26. května 2016, o hazardních hrách*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-186>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2016) *Zákon č. 457/2016 Sb., ze dne 7. prosince 2016, o státním rozpočtu České republiky na rok 2017*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-457>.

ČESKÁ REPUBLIKA. (2017) *Zákon č. 65/2017 Sb., ze dne 19. ledna 2017, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>.

ČESKÁ REPUBLIKA. ÚSTAVNÍ SOUD – PLÉNUM. (2002) *Nález Ústavního soudu č. 36/01 [ze dne 25. června 2002]. In Sbírka zákonů, Česká republika, 2002, svazek 26. I (403/2002 Sb.)*. Vymezení ústavního pořádku. Postavení mezinárodních smluv o LP. Dostupné z: <http://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=40737&pos=1&cnt=1&typ=result>. [Sp. Zn. Pl.ÚS 36/01, 403/2002 Sb., N 80/26 SbNU 317. Odměna a náhrada výdajů správce konkursní podstaty. Ústavní pořádek. Zákaz snížení dosažené procedurální úrovně ochrany základních práv.]

ČESKÁ REPUBLIKA. (2000) *Zákon č. 250/2000 Sb., ze dne 7. července 2000, o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>.

DANISH HEALTH AUTHORITY. *About us. We work for health for everybody*. [Online.] Dostupné z: <https://www.sst.dk/en/about-us>.

DAVID, VLADISLAV; SLADKÝ, PAVEL; ZBOŘIL, FRANTIŠEK. (2008) *Mezinárodní právo veřejné s kazuistikou*. Praha: Leges.

DE RUYVER, B. (2009) *Faire et ne pas faire dans le cadre d'une politique integrale et integree sur les drogues. Synthèse provisoire à propos de la Cellule générale de Politique en matière de drogues*. Dostupné z: [http://www.belspo.be/belspo/organisation/publ/pub\\_ostc/drug/rdr33r\\_fr.pdf](http://www.belspo.be/belspo/organisation/publ/pub_ostc/drug/rdr33r_fr.pdf).

DEPARTMENT OF EDUCATION AND SKILLS. (2016) *The School Completion Programme and the Home School Community Liaison Scheme*. Dostupné z: [www.education.ie](http://www.education.ie).

DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG. (2015) *Preventive Health Care Act*. [Online.] Dostupné z: <http://www.dguv.de/en/prevention/topics-a-z/praevg/index.jsp>.

DIE DROGENBEAUFTRAGTE DER BUNDESREGIERUNG. (2012) *Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik*. [Online.] Dostupné z: <https://www.drogenbeauftragte.de/themen/drogenpolitik/nationale-strategie-zur-drogen-und-suchtpolitik/>.

DIE DROGENBEAUFTRAGTE DER BUNDESREGIERUNG. (2017) *Drogen- und Suchtbericht. Juli 2017*. Berlin. Bundesministerium für Gesundheit. Dostupné z: [http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4\\_Presse/1\\_Pressemitteilungen/2017/2017\\_III\\_Quartal/Drogen-\\_und\\_Suchtbericht\\_2017.pdf](http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2017/2017_III_Quartal/Drogen-_und_Suchtbericht_2017.pdf).

DIMDI (German Institute of Medical Documentation and Information). *Ordinance on the Database-supported Information System on Medical Devices of the German Institute for Medical Documentation and Information (DIMDI Ordinance – DIMDIV)*. [Online.] Dostupné z: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/D/DIMDI/DIMDIV\\_engl.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/D/DIMDI/DIMDIV_engl.pdf).

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. *Programa Nacional para a infeção VIH/SIDA*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnvihsida.dgs.pt/pagina.aspx?ur=1>.

DROGY-INFO. *Sít specializované adiktologické péče*. [Online.] Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/archiv/drogova-situace-2014/specializovana-lecba-a-sluzby-pro-uzivatele-drog-2014/sit-specializovane-adiktologicke-pece-2014/>.

DRUG COMMISSIONER OF THE FEDERAL GOVERNMENT. (2012) *National Strategy on Drug and Addiction Policy*. Federal Ministry of Health. Berlin. Dostupné z: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2\\_Themen/1\\_Drogenpolitik/Nationale\\_Strategie\\_Druckfassung\\_EN.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2_Themen/1_Drogenpolitik/Nationale_Strategie_Druckfassung_EN.pdf).

DRUG COMMISSIONER OF THE FEDERAL GOVERNMENT. (2012) *National Strategy on Drug and Addiction Policy*. Dostupné z: [http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2\\_Themen/1\\_Drogenpolitik/Nationale\\_Strategie\\_Druckfassung\\_EN.pdf](http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2_Themen/1_Drogenpolitik/Nationale_Strategie_Druckfassung_EN.pdf).

Drugsinfo-bg.org. *Национална информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта*. [Online.] Dostupné z: <http://www.drugsinfo-bg.org/mfls/ZKNVP-062016.pdf>.

Drugsinfo-bg.org. *Национална информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта*. [Online.] Dostupné z: [http://www.drugsinfo-bg.org/mfls/Naredba-klasificirane\\_24062016.pdf](http://www.drugsinfo-bg.org/mfls/Naredba-klasificirane_24062016.pdf).

DRUGWARFACTS. *Denmark. Basic Data. Laws and Policies. Prevalence of Drug Use in Denmark, 2010*. [Online.] Dostupné z: <http://www.drugwarfacts.org/region/denmark>.

e/ISB. *Criminal Justice (Amendment) Act 2009*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2009/act/32/enacted/en/html>.

e/ISB. *Criminal Justice (Psychoactive Substances) Act 2010*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2010/act/22/enacted/en/html>.

e/ISB. *Criminal Justice (Spent Convictions and Certain Disclosures) Act 2016*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2016/act/4/enacted/en/html>.

e/ISB. *Criminal Justice Act 2006*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2006/act/26/enacted/en/print>.

e/ISB. *Fines (Payment and Recovery) Act 2014*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2014/act/7/enacted/en/html>.

e/ISB. *Health Identifiers Act 2014*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2014/act/15/>.

e/ISB. *Misuse of Drugs Act, 1977*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/1977/act/12/enacted/en/html>.

e/ISB. *Misuse of Drugs Act, 1984*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/1984/act/18/enacted/en/html>.

e/ISB. *Road Traffic Act 2016*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2016/act/21/enacted/en/html>.

EACEA NATIONAL POLICIES PLATFORM. *Cyprus*. [Online.] Dostupné z: <https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/en/countries/cyprus?page=1>.

ECDC (EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL); EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2011) *ECDC and EMCDDA Guidance. Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/638/ECDC-EMCDDA\\_IDU\\_guidance\\_-\\_web\\_version\\_328027.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/638/ECDC-EMCDDA_IDU_guidance_-_web_version_328027.pdf).

EEHYT. (2017) *Toimintasuunnitelma 2017–2020*. [Online.] Dostupné (v originále) z: <http://www.ehyt.fi/sites/default/files/jarjesto/Toiminnan%20ja%20talouden%20suuntaviivat%202017-2020.pdf>.

e-Savjetovanja. *Nacrt nacionalog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno – obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine*. [Online.] Dostupné (v originále) z: <https://esavjetovanja.gov.hr/ECon/MainScreen?entityId=1808>.

EUROPEAN COMMISSION. (2007) *Health Programme 2008-2013*. The Public Health Portal of the EU. Dostupné z: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/documents/prog\\_booklet\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/prog_booklet_en.pdf).

EUROPEAN COUNCIL (2003) Council Recommendation of 18th June 2003 on the prevention and reduction of health-related harm associated with drug dependence (2003/488/EC). Dostupné z: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2003.165.01.0031.01.ENG&toc=OJ:L:2003:165:TOC](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2003.165.01.0031.01.ENG&toc=OJ:L:2003:165:TOC).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2011) *2011 National report (2010 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. BULGARIA. New Development, Trends and in-depth information on selected issues*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_191777\\_EN\\_Bulgaria\\_2011.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_191777_EN_Bulgaria_2011.pdf).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2011) *Selected Issue 2011. Cost and financing of drug treatment services in Europe: An exploratory study*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_143682\\_EN\\_TDSI11001ENC.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_143682_EN_TDSI11001ENC.pdf).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2012) *2011 National report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Malta. New Developments, Trends and In-depth Information on Selected Issues*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/767/Malta\\_NR2012\\_443568.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/767/Malta_NR2012_443568.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2014) *EMCDDA Papers. Drug policy profile: Poland*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_227226\\_EN\\_TDAU14003ENN.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_227226_EN_TDAU14003ENN.pdf).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Latvia. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4516/TD0616151ENN.pdf\\_tr](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4516/TD0616151ENN.pdf_tr).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Austria. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4501/TD0416907ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4501/TD0416907ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Belgium. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4530/TD0416908ENN.pdf>.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2017) *Belgium. Country Drug Report 2017. Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/belgium/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/belgium/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Bulgaria. Country Drug Report 2017*. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4503/TD0416909ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4503/TD0416909ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Cyprus. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4514/TD0416911ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4514/TD0416911ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Croatia. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4522/TD0416910ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4522/TD0416910ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Denmark. Country Drug report 2017*. Luxembourg, Publication Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4515/TD0416913ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4515/TD0416913ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Estonia. Country Drug report 2017*. Luxembourg, Publication Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4527/TD0416914ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4527/TD0416914ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Finland. Country Drug Report 2017*. Luxembourg Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4524/TD0416915ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4524/TD0416915ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Germany. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.dbdd.de/fileadmin/user\\_upload\\_dbdd/05\\_Publikationen/CountryDrugReport-Germany.pdf](http://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/CountryDrugReport-Germany.pdf).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Greece. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4526/TD0616147ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4526/TD0616147ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Ireland. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4520/TD0616149ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4520/TD0616149ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Italy. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4519/TD0616150ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4519/TD0616150ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Lithuania. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4518/TD0616152ENN.pdf>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Latvia. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4516/TD0616151ENN.pdf\\_tr](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4516/TD0616151ENN.pdf_tr).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Luxembourg. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4517/TD0616153ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4517/TD0616153ENN.pdf_en)

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Malta. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4513/TD0616154ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4513/TD0616154ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Netherlands. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4512/TD0616155ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4512/TD0616155ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Poland. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4509/TD0116917ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4509/TD0116917ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Portugal. Country Drug Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4508/TD0116918ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4508/TD0116918ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Romania. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4507/TD0116919ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4507/TD0116919ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Sweden. Country Drug Report 2017*. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4504/TD0116923ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4504/TD0116923ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *Slovenia. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4505/TD0116921ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4505/TD0116921ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *United Kingdom. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4529/TD0116925ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4529/TD0116925ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. (2017) *United Kingdom. Country Drug Report 2017. Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/united-kingdom/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/united-kingdom/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *2011 National report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Malta. New Developments, Trends and In-depth Information on Selected Issues*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/767/Malta\\_NR2012\\_443568.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/767/Malta_NR2012_443568.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *2013 National Report (2012 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Denmark. New development, trends, and in-depth information on selected issues*. [Online.] Dostupné z: <https://www.sst.dk/en/health-and-lifestyle/~media/35655EAB90EB4B1DB4FC0AFD81E993DB.ashx>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Austria. Country Drug Report 2017. Public Expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/austria/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/austria/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Austria. Country Drug Report 2017. [Best practice portal. *Grüner Kreis: A Treatment Facility for Adolescents.*] [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project\\_id=4416&tab=overview](http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=4416&tab=overview).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Austria. Country Drug Report 2017. [Best practice portal. *In Motion: A Multiplier Project for Addiction Prevention at Schools. Summary.*] [Online.] Dostupné zde: [http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project\\_id=2529&tab=overview](http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2529&tab=overview).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Belgium. Country Drug Report 2017. *Strategy and coordination.* [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/belgium/strategy-and-coordination\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/belgium/strategy-and-coordination_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Belgium. Country Drug Report 2017. *Quality assurance.* [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/belgium/quality-assurance\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/belgium/quality-assurance_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Best practice portal. EDDRA search results.* [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52006EN.html?by=country&value=Spain>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Countries. Portugal. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/data/treatment-overviews/Portugal>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Countries. *Denmark.* [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/data/treatment-overviews/Denmark>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Croatia. Country Drug Report 2017. *Public expenditure.* [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/croatia/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/croatia/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Cyprus. Country Drug report 2017. *Harm reduction.* [Online.] Dostupné zde: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/cyprus/harm-reduction\\_de](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/cyprus/harm-reduction_de).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. DROG FÓKUSZPONT. (2012) *Hungary. New developments, trends and in-depth information on selected issues.* [2012 National report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point.] Dostupné z: [http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/HU\\_National\\_Report\\_2012.pdf](http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/HU_National_Report_2012.pdf).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *EMCDDA Papers: Drug policy profile: Poland.* Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_227226\\_EN\\_TDAU14003ENN.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_227226_EN_TDAU14003ENN.pdf).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Estonia. Country Drug report 2017. *Public expenditure.* [Online.] Dostupné zde: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/estonia/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/estonia/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Prevention.* [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/prevention\\_de](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/prevention_de).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Harm reduction*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/harm-reduction\\_de](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/harm-reduction_de).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Treatment. The treatment system*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/treatment\\_de](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/treatment_de).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. France. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/france/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Germany. Country Drug Report 2017. *Strategy and coordination*. [Data. Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/germany/strategy-and-coordination\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/germany/strategy-and-coordination_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Germany. Country Drug Report 2017*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/data/treatment-overviews/Germany>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Germany. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Data. Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/germany/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/germany/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Germany*. [Data. Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Germany>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Poland*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Poland>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Denmark*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Denmark>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Finland. Topics*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Finland>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for France*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/France>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Ireland*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Ireland>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Italy*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Italy>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Cyprus*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Cyprus>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Luxembourg*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Luxembourg>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Harm reduction overview for Netherlands*. [Online.] Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/harm-reduction/Netherlands>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Hungary. Country Drug Report 2017*. Luxembourg. Publications Office of the European Union. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4521/TD0616148ENN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4521/TD0616148ENN.pdf_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Hungary. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné zde: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/hungary/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/hungary/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Ireland. Country Drug Report 2017. *Harm reduction*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/ireland/harm-reduction\\_de](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/ireland/harm-reduction_de).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Ireland. Country Drug Report 2017. Treatment*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/ireland/treatment\\_de](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/ireland/treatment_de).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Latvia country overview. *Drug-related research*. [Online.] [http://www.emcdda.europa.eu/node/2579\\_fr#research](http://www.emcdda.europa.eu/node/2579_fr#research).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Latvia. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné zde: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/latvia/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/latvia/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Lithuania country overview. *Key national figures and statistics*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/node/2613\\_tr#keyFigures](http://www.emcdda.europa.eu/node/2613_tr#keyFigures).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Lithuania. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/lithuania/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/lithuania/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Luxembourg. Country Drug Report 2017. *Treatment*. [Online.] Dostupné zde: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/luxembourg/treatment\\_de](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/luxembourg/treatment_de).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Netherlands. Country Drug Report 2017. *Treatment*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/netherlands/treatment\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/netherlands/treatment_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Poland. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/poland/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/poland/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Poland. Country Drug Report 2017. *Treatment*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/poland/treatment\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/poland/treatment_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Slovenia. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/slovenia/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/slovenia/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Spain. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/spain/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/spain/public-expenditure_en).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. SUNDHEDSTYRELSEN. *2013 National Report (2012 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point. Denmark. New development, trends, and in-depth information on selected issues*. Dostupné z: <https://www.sst.dk/en/health-and-lifestyle/~media/35655EAB90EB4B1DB4FC0AFD81E993DB.ashx>.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. *Suomen Huumestategia 1997*. (Finská národní protidrogová strategie 1997.) Dostupná (v originále) z: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_229795\\_EN\\_FI\\_1997\\_%20National%20drugs%20policy%20document.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_229795_EN_FI_1997_%20National%20drugs%20policy%20document.pdf).

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION. Sweden. Country Drug Report 2017. *Public expenditure*. [Online.] Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/sweden/public-expenditure\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/sweden/public-expenditure_en).

EURÓPSKE MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY A DROGOVÚ ZÁVISLOSŤ. (2017) *Slovensko: Správa o drogách za rok 2017*. Luxemburg. Úrad EÚ pre publikácie. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4506/TD0416907SKN.pdf\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4506/TD0416907SKN.pdf_en).

EVROPSKÁ UNIE. (2008) *Úřední věstník Evropské unie*. 2008/C 115/01. Konsolidované znění Smlouvy o Evropské unii a Smlouvy o fungování Evropské unie. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/ALL/?uri=OJ%3AC%3A2008%3A115%3ATOC>.

EVROPSKÁ UNIE. (2012) *Listina základních práv Evropské unie*. [Úřední věstník Evropské unie, C 326, 26. říjen 2012.] Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.C\\_.2012.326.01.0391.01.CES&toc=OJ:C:2012:326:TOC](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2012.326.01.0391.01.CES&toc=OJ:C:2012:326:TOC).

EVROPSKÁ UNIE. (2013) Eur-Lex. *Protidrogový akční plán EU (2013-2016)*. [Online.] Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/LSU/?uri=CELEX%3A52013XG1130%2801%29>.

EVROPSKÁ UNIE. (2014) *Úřední věstník Evropské unie*, L 161, 29. května 2014. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2014.161.01.0003.01.CES&toc=OJ:L:2014:161:TOC](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2014.161.01.0003.01.CES&toc=OJ:L:2014:161:TOC).

EVROPSKÁ UNIE. (2014) *Úřední věstník Evropské unie*, L 260, 30. srpna 2014. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2014.260.01.0004.01.CES&toc=OJ:L:2014:260:TOC](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2014.260.01.0004.01.CES&toc=OJ:L:2014:260:TOC).

EVROPSKÁ UNIE. (2014) *Úřední věstník Evropské unie*, L 261, 30. srpna 2014. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2014.261.01.0004.01.CES&toc=OJ:L:2014:261:TOC](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2014.261.01.0004.01.CES&toc=OJ:L:2014:261:TOC).

EVROPSKÉ MONITOROVACÍ CENTRUM PRO DROGY A DROGOVOU ZÁVISLOSŤ. (2008) *Stav drogové problematiky v Evropě. Výroční zpráva za rok 2008*. Lucemburk: Úřad pro úřední tisky Evropských společenství. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_64227\\_CS\\_EMCCDDA\\_AR08\\_cs.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_64227_CS_EMCCDDA_AR08_cs.pdf).

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. (2013) *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1258/2013, ze dne 20. listopadu 2013, kterým se mění nařízení (ES) č. 273/2004 o prekursorech drog*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1258>.

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. (2013) *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1259/2013, ze dne 20. listopadu 2013, kterým se mění nařízení Rady (ES) č. 111/2005, kterým se stanoví pravidla pro sledování obchodu s prekursory drog mezi Společenstvím a třetími zeměmi*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A32013R1259>.

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. (2014) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/40/EU, ze dne 3. dubna 2014, o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se výroby, obchodní úpravy a prodeje tabákových a souvisejících výrobků a o zrušení směrnice 2001/37/ES*. Dostupné z: <http://www.eurlex.cz/dokument.aspx?celex=32014L0040>.

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. (2014) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/24/EU, ze dne 26. února 2014, o zadávání veřejných zakázek a o zrušení směrnice 2004/18/ES Text s významem pro EHP*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex%3A32014L0024>.

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. (2017) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/2103, ze dne 15. listopadu 2017, kterou se mění rámcové rozhodnutí Rady 2004/757/SVV s cílem zahrnout do definice drogy nové psychoaktivní látky a zrušuje rozhodnutí Rady 2005/387/SVV*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32017L2103>.

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1920/2006, ze dne 12. prosince 2006, o Evropském monitorovacím centru pro drogy a drogovou závislost (přepracované znění)*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006R1920&from=CS>.

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1258/2013 ze dne 20. listopadu 2013*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:02004R0273-20160921&qid=1476277862455&from=CS>.

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EU. *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/33/ES, ze dne 26. května 2003, o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se reklamy na tabákové výrobky a sponzorství souvisejícího s tabákovými výrobky*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex:32003L0033>.

EVROPSKÝ SOUDNÍ DVŮR. (2003) *Rozsudek Evropského soudního dvora ze dne 24. července 2003, ve věci Altmark (C-280/00)*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A62000CJ0280>.

FEDERAL PUBLIC SERVICE. HEALTH, FOOD CHAIN SAFETY AND ENVIRONMENT. *About us*. [Online.] Dostupné z: <https://www.health.belgium.be/en/about-fps>.

FEDERÁLNÍ MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. *Sdělení č. 458/1991 Sb. – Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Protokolu o změnách Jednotné úmluvy o omamných látkách z roku 1961*. [Online.] Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=458&r=1991>.

FEDERÁLNÍ MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. *Sdělení č. 462/1991 Sb. Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy Organizace spojených národů proti nepovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami*. Částka 89, aktuální znění 02. 09. 1991. [Online.] Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=462&r=1991>.

FEDITO. *Politique Drogues et Plan Drogues 2016-2019*. [Online.] Dostupné z: <https://feditobxl.be/fr/2015/06/politique-drogues-et-plan-drogues-2016-2019-drugbeleid-en-drugplan-2016-2019>.

FINLEX. FINLEX DATA BANK. *17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki*. [Online.] Dostupné (v originále) z: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>.

FINLEX. FINLEX DATA BANK. *30.12.2014/1301. Sosiaalihuoltalaki*. [Online.] Dostupné (v originále) z: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

FINLEX. FINLEX DATA BANK. *No. 1116/1990. Mental Health Act*. Dostupné z: <http://www.finlex.fi/fi/laki/kaannokset/1990/en19901116.pdf>.

FINLEX. FINLEX DATA BANK. *No. 1143/1994. The Alcohol Act*. [Online.] Dostupné z: <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1994/en19941143.pdf>.

FINLEX. FINLEX DATA BANK. *No. 1326/2010. Health Care Act*. [Online.] Dostupné z: <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2010/en20101326.pdf>.

FINLEX. FINLEX DATA BANK. *No. 549/2016. Tobacco Act*. [Amendments up to 1347/2016 included.] [Online.] Dostupné zde: <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2016/en20160549.pdf>.

GESUNDHEIT ÖSTERREICH, GMBH. *Kompetenzzentrum Sucht. Ausgewählte Projekte*. [Online.] Dostupné z: [https://goeg.at/Projekte\\_Kompetenzzentrum\\_Sucht](https://goeg.at/Projekte_Kompetenzzentrum_Sucht).

GGZ Nederland. *Dutch association of mental health and addiction care*. [Online.] Dostupné z: <http://www.ggz nederland.nl/pagina/english>.

GIOVANNI; MARAZZI, FRANCESCA (EDS.). (2010) *Piano di Azione Nazionale Antidroga 2010–2013*. Presidenza del consiglio dei ministri. Dipartimento Politiche Antidroga. Serpelloni. Dostupné z: <http://www.politicheantidroga.it/media/1100/piano-di-azione.pdf>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. (2003) Plan Nacional sobre drogas. *Real decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios*. Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/legislacion/pdfestatal/legislaE38.pdf>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. (2013) *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016. Plan de Acción sobre Drogas España 2013–2016*. Dostupné z: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAN\\_ACCION\\_SOBRE\\_DROGAS2013\\_2016.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAN_ACCION_SOBRE_DROGAS2013_2016.pdf).

GOBIERNO DE ESPAÑA. (2017) *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016. Informe de la Evaluación final*. Dostupné z: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/2017\\_Informe\\_Evaluacion\\_Final\\_Estrategia\\_Nacional\\_sobre\\_Drogas\\_2009\\_2016.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/2017_Informe_Evaluacion_Final_Estrategia_Nacional_sobre_Drogas_2009_2016.pdf).

GOBIERNO DE ESPAÑA. (2017) *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009–2016*. Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Inicio*. [Online.] Dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2007-20555>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Ley 17/1967, de 8 de abril, por la que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes y adaptándolas a lo establecido en el convenio de 1961 de las Naciones Unidas*. [Online.] Dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1967-5592>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana*. [Online.] Dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-3442&p=20150331&tn=2>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*. [Online.] Dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499&p=20140328&tn=2>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública*. [Online.] Dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1986-10498>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública*. [Online.] Dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2011-15623>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*. [Online.] Dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1995-25444>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Real Decreto 1194/2011, de 19 de agosto, por el que se establece el procedimiento para que una sustancia sea considerada estupefaciente en el ámbito nacional*. [Online.] Dostupné z: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-14074](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-14074).

GOBIERNO DE ESPAÑA. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. *Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*. [Online.] Dostupné z: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8343](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8343).

GOBIERNO DE ESPAÑA. Notas de Prensa. *Mario Garcés presenta los objetivos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en materia de drogas y adicciones*. [Online.] Dostupné z: <https://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4100>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Organización institucional. *Organización y Funciones*. [Online.] Dostupné z: <https://www.msssi.gob.es/organizacion/ministerio/organizacion/home.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/organigrama/home.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/fondoBienesDecomisados/home.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Directorio de ONG*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/entidadesTercerSector/directorioONG/home.htm#A>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre Drogas. *Organigrama y Funciones*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/organigrama/home.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. *Plan nacional sobre Drogas. Acciones de Coordinación y Cooperación*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/coordinacion.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Acciones de Reducción de la Oferta*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/roferita.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Acciones de Reducción de la demanda*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/rdemanda.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Planes Autonómicos de Drogas*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planesAutonomicos/home.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan Nacional sobre drogas. *Plan Nacional sobre drogas. Protocolos*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/buenasPracticas/protocolos/home.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. Profesionales. *Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA)*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>.

GOBIERNO DE ESPAÑA. Plan nacional sobre Drogas. Profesionales. *Sistema Español de Alerta Temprana (SEAT)*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/home.htm>.

GOV.UK. *Departments, agencies and public bodies*. [Online.] Dostupné z: <https://www.gov.uk/government/organisations>.

Gov.UK. *Guidance. Drug misuse and dependence: UK guidelines on clinical management*. [Online.] Dostupné z: <https://www.gov.uk/government/publications/drug-misuse-and-dependence-uk-guidelines-on-clinical-management>.

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Decreto legge stupefacenti, n. 36, 20 marzo 2014*. [Online.] Dostupné z: <http://www.politicheantidroga.it/media/2020/decreto-legge-stupefacenti-20-marzo-2014.pdf>.

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Decreto legge n. 146, 23 dicembre 2013*. [Misure urgenti in téma di tutela dei diritti fondamentali dei detnuti e di riduzione controllata della popolazione carceraria.] [Online.] Dostupné z: <http://www.politicheantidroga.it/media/2021/dl-23-dicembre-2013-n-146.pdf>.

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Decreto legge n. 158, 13 settembre 2012*. [Online.] Dostupné z: <http://www.politicheantidroga.it/media/2022/dl-13-09-12-n158-convertito-dalla-l8-11-12.pdf>.

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Decreto legge n. 272, 30 dicembre 2005*. [Online.] Dostupné z: [http://www.politicheantidroga.it/media/2025/003\\_dl\\_30\\_12\\_2005\\_n272.pdf](http://www.politicheantidroga.it/media/2025/003_dl_30_12_2005_n272.pdf).

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Decreto legge n. 144, 22. aprile 1985*. [Online.] Dostupné zde: [http://www.politicheantidroga.it/media/2026/004\\_dl\\_22\\_04\\_1985\\_n144.pdf](http://www.politicheantidroga.it/media/2026/004_dl_22_04_1985_n144.pdf).

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Decreto legge n. 85. del 16. maggio 2008*. Dostupné z: [http://www.politicheantidroga.it/media/2023/dl\\_20080516\\_85.pdf](http://www.politicheantidroga.it/media/2023/dl_20080516_85.pdf).

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. Gazzetta Ufficiale N. 114 del 18. maggio 2006. *Decreto legge n. 181. del 18. maggio 2006*. [Online.] Dostupné z: [http://www.politicheantidroga.it/media/2024/002\\_dl\\_18\\_05\\_2006\\_n181.pdf](http://www.politicheantidroga.it/media/2024/002_dl_18_05_2006_n181.pdf).

GOVERNE ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Piano di Azione Nazionale (PAN) sulle Droghe. Presentazione*. Dostupné z: <http://www.politicheantidroga.it/it/attivita-e-progetti/piano-dazione/piano-di-azione-nazionale-pan-sulle-droghe-2010-2013/presentazione/>.

GOVERNMENT OF REPUBLIC OF ESTONIA. (2008) *National Health Plan 2009–2020*. Dostupné z: [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid\\_ja\\_tegevused/Tervis/Aruanded/rta\\_2009-2020\\_2012\\_eng.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Aruanded/rta_2009-2020_2012_eng.pdf).

GOVERNMENT OF THE NETHERLANDS. *Drugs*. [Online.] Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/drugs/how-does-the-law-distinguish-between-soft-and-hard-drugs>.

GOVERNMENT OF THE NETHERLANDS. *Drugs. Toleration policy regarding soft drugs and coffee shops*. [Online.] Dostupné z: <https://www.government.nl/topics/drugs/toleration-policy-regarding-soft-drugs-and-coffee-shops>.

GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF LITHUANIA. Drug, tobacco and alcohol control department. *About Drug, Tobacco and Alcohol Control Department*. [Online.] Dostupné z: <https://ntakd.lrv.lt/en/about-drug-tobacco-and-alcohol-control-department>.

GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF LITHUANIA. Drug, tobacco and alcohol control department. *Facts and Numbers*. [Online.] Dostupné z: <https://ntakd.lrv.lt/en/facts-and-numbers>.

GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF LITHUANIA. Valstybinis psichikos sveikatos centras. *Struktūra ir kontaktai*. [Online.] Dostupné z: [http://www.vpsc.lt/vpsc\\_anglu/LAW%20ON%20THE%20CONTROL%20OF%20NARCOTIC%20AND%20PSYCHOTROPIC%20SUBSTANCES.htm](http://www.vpsc.lt/vpsc_anglu/LAW%20ON%20THE%20CONTROL%20OF%20NARCOTIC%20AND%20PSYCHOTROPIC%20SUBSTANCES.htm).

GOVERNMENT OFFICES OF SWEDEN. *Continuity and long term thinking in ANDT work*. [Online.] Dostupné z: <http://www.government.se/articles/2016/04/continuity-and-long-term-thinking-in-andt-work/>.

GOVERNMENT OFFICES OF SWEDEN. *Organisation of the Ministry of Health and Social Affairs*. [Online.] Dostupné z: <http://www.government.se/government-of-sweden/ministry-of-health-and-social-affairs/organisation/>.

GOVERNO ITALIANO. DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE ANTIDROGA. *Presentazione*. [Online.] Dostupné z: <http://www.politicheantidroga.it/it/archivio-generale/archivio-relazioni-al-parlamento/relazione-annuale-2015/presentazione/>.

GUVERNUL ROMANIEI. *LEGE nr. 64 din 23 martie 2005 privind participarea României ca membru cu drepturi depline la Grupul de cooperare pentru combaterea consumului și a traficului ilicit de droguri*

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 64 din 23 martie 2005 (Grupul POMPIDOU) din cadrul Consiliului Europei*. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/60260>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *HOTĂRÂRE nr. 659 din 19 august 2015 privind aprobarea Programului de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2015–2018*. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/171105>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 143 din 26 iulie 2000 (\*\*republicată\*\*) privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri\**. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/23629>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 186 din 13 iunie 2007 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 121/2006 privind regimul juridic al precursorilor de droguri*. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/83121>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 194 din 7 noiembrie 2011 (\*republicată\*) privind combaterea operațiunilor cu produse susceptibile de a avea efecte psihoactive, altele decât cele prevăzute de acte normative în vigoare\**. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/132824>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 339 din 29 noiembrie 2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope*. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/66456>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *LEGE nr. 381 din 28 septembrie 2004 privind unele măsuri financiare în domeniul prevenirii și combaterii traficului și consumului ilicit de droguri*. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/55543>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *Ordin nr. 1389 din 4 august 2008 privind aprobarea criteriilor și metodologiei de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri și a Standardelor minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri*. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/100148>.

GUVERNUL ROMANIEI. Portal Legislativ. *Portal Legislativ*. ORDIN nr. 103 din 26 aprilie 2012. [Online.] Dostupné z: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/138028>.

HEALTH INSURANCE ORGANISATION. *Mission*. [Online.] Dostupné z: <http://www.hio.org.cy/en/mission.html>.

HLAVNÍ MĚSTO PRAHA. *Protidrogová politika hlavního města Prahy na období 2014 až 2020*. Dostupné z: [http://www.praha.eu/public/2d/46/78/1813594\\_456870\\_Protidrogova\\_politika.pdf](http://www.praha.eu/public/2d/46/78/1813594_456870_Protidrogova_politika.pdf).

HM GOVERNMENT. (2015) *National Security Strategy and Strategic Defence and Security Review 2015. A Secure and Prosperous United Kingdom*. Dostupné z: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/478933/52309\\_Cm\\_9161\\_NSS\\_SD\\_Review\\_web\\_only.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/478933/52309_Cm_9161_NSS_SD_Review_web_only.pdf).

HM GOVERNMENT. (2017) *2017 Drug Strategy*. Dostupné z: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/628148/Drug\\_strategy\\_2017.PDF](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/628148/Drug_strategy_2017.PDF).

HM GOVERNMENT. (2017) *2017 Drug Strategy*. Dostupné z: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/628148/Drug\\_strategy\\_2017.PDF](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/628148/Drug_strategy_2017.PDF).

HM GOVERNMENT. Home Office. (2016) *Modern Crime Prevention Strategy*. Dostupné z: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/509831/6.1770\\_Modern\\_Crime\\_Prevention\\_Strategy\\_final\\_WEB\\_version.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/509831/6.1770_Modern_Crime_Prevention_Strategy_final_WEB_version.pdf).

HM GOVERNMENT. Home Office. HM Treasury. (2016) *Action Plan for anti-money laundering and country-terrorist finance*. Dostupné z: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/517992/6-2118-Action\\_Plan\\_for\\_Anti-Money\\_Laundrying\\_\\_web\\_.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/517992/6-2118-Action_Plan_for_Anti-Money_Laundrying__web_.pdf).

HM GOVERNMENT. NORTHERN IRELAND DEPARTMENT OF HEALTH. (2015) *Drug strategy for Northern Ireland*. Dostupné z: <https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/dhssps/drugs-strategy-2011-16.pdf>.

HORECKÝ, Jiří. *Rakousko*. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/14440/2\\_Rakousko.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14440/2_Rakousko.pdf).

IEM NOZARES POLITIKAS DEPARTAMENTA. *Narkotisko un psihotropo vielu un to atkaribas izplatibas ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011–2017.gadam (informatīva daļa)*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/att\\_138748\\_EN\\_Latvia%20Programme%202011-2017%20Latvian.pdf\\_fr](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/att_138748_EN_Latvia%20Programme%202011-2017%20Latvian.pdf_fr).

INFODROGY.SK. *Drogová situácia v SR. Stav drogovej problematiky na Slovensku v roku 2014*. [Online.] Dostupné z: [http://www.infodrogy.sk/ActiveWeb/c/5960/drogova\\_situacia\\_v\\_sr.html](http://www.infodrogy.sk/ActiveWeb/c/5960/drogova_situacia_v_sr.html).

INFODROGY.SK. *Súčasný základný právny rámec pre kontrolu drog a drogových závislostí v SROV*. [Online.] Dostupné z: [http://www.infodrogy.sk/ActiveWeb/d/zavazky\\_slovenskej\\_r/sk/sucasny\\_zakladny\\_pravny\\_ramec\\_pre\\_kontrolu\\_drog\\_a\\_drogovych\\_zavislosti\\_v\\_sr.html](http://www.infodrogy.sk/ActiveWeb/d/zavazky_slovenskej_r/sk/sucasny_zakladny_pravny_ramec_pre_kontrolu_drog_a_drogovych_zavislosti_v_sr.html).

INFODROGY.SK. *Výpis podľa lokality*. [Online.] Dostupné z: <http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=lomtec&page=ZoneSearch&CategoryID=438>.

INFORMATION CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (CENTRUM INFORMACJI O NARKOTYKACH I NARKOMANII). *Drug Policy*. [Online.] Dostupné z: <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=216853>.

INFORMATION CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (CENTRUM INFORMACJI O NARKOTYKACH I NARKOMANII). *Central institutions*. [Online.] Dostupné z: <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=218116>.

INŠTITUT RS ZA SOCIALNO VARSTVO. *Social protection institute of the Republic of Slovenia*. [Online.] Dostupné z: <http://www.irssv.si/17-javno/english/56-social-protection-institute-of-the-republic-of-slovenia>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 1982 nr 35 poz. 228. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich*. [Online.] Dostupné z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19820350228>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2000 nr 70 poz. 830. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2000 r. w sprawie określenia wykazu specjalności lekarskich oraz zawodów niemedycznych uprawniających do prowadzenia leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych*. [Online.] Dostupné z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20000700830>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2001 nr 126 poz. 1381. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20011261381>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20042102135>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2004 nr 219 poz. 2231. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2004 r. w sprawie podmiotów uprawnionych do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów grupy I-R, a także szczegółowych zasad i warunków ich przechowywania oraz niszczenia.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20042192231>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2005 nr 179 poz. 1485. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20051791485>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2006 nr 239 poz. 1738. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, skazanych za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20062391738>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2007 nr 5 poz. 40. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania leczniczego, rehabilitacyjnego i reintegracyjnego w stosunku do osób uzależnionych, umieszczonych w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20070050040>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20111120654>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2011 nr 288 poz. 1698. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu wydawania oraz cofania zezwoleń na obrót hurtowy środkami odurzającymi lub substancjami psychotropowymi.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20112881698>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2012 poz. 159. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 stycznia 2012 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20120000159>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2015 poz. 1249. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18. sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii.* [Online.] Dostępne z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20150001249>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2015 poz. 1916. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.* [Online.] Dostupné z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20150001916>.

INTERNETOWY SYSTEM AKTÓW PRAWNYCH. *Dz.U. 2015 poz. 1951. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wydawania zezwoleń na wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie, przywóz, dystrybucję albo stosowanie w celu prowadzenia badań naukowych środków odurzajících, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii.* [Online.] Dostupné z: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20150001951>.

IRISH FOCAL POINT (2014) *2014 National Report (2013 data) to the EMCDD by the Reitox National Focal Point. Ireland: new developments, trends.* Dublin: Health Research Board. Dostupné z: <http://www.drugsandalcohol.ie/23170/1/Irelandnationalreport2014.pdf>.

JIHLAVA. *Poskytovatelé sociálních služeb a souvisejících služeb.* [Online.] Dostupné z: <https://www.jihlava.cz/poskytovatele-socialnich-sluzeb-a-souvisejicich-sluzeb/d-466974>.

JIHLAVA. *Zásady pro činnost Komise pro neziskovou, sociální oblast a prevenci Rady města Jihlavy.* [Online.] Dostupné z: <https://www.jihlava.cz/zasady-pro-cinnost-komise-pro-neziskovou-socialni-oblast-a-prevenci-rady-mesta-jihlavy/d-525233>.

JIHOČESKÝ KRAJ. *Informace k drogové problematice v Jihočeském kraji.* [Online.] Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/346/informace\\_k\\_drogove\\_problematice\\_v\\_jihoceskem\\_kraji.htm](http://www.kraj-jihocesky.cz/346/informace_k_drogove_problematice_v_jihoceskem_kraji.htm). (Součástí širšího dokumentu: *Koncepce oddělení prevence a humanitních činností 2015–2017.*)

JIHOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje.* [Online.] Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/1225/strednedoby\\_plan\\_rozvoje\\_socialnich\\_sluzeb\\_jihoceskeho\\_kraje.htm](http://www.kraj-jihocesky.cz/1225/strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb_jihoceskeho_kraje.htm).

JIHOMORAVSKÝ KRAJ. *Aktualizovaná verze Strategie protidrogové politiky JMK na období 2010–2018.* [Online.] Dostupné z: <https://m.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=160292&TypeID=2>.

JIHOMORAVSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018–2020.* [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=341784&TypeID=2>.

KARLOVARSKÝ KRAJ. *Krajská protidrogová strategie na léta 2005–2009.* Dostupné z: <https://www.kr-karlovarsky.cz/samosprava/dokumenty/Stranky/koncepce/seznam/Protidrogova.aspx>.

KARLOVARSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji.* [Online.] Dostupné z: <http://www.kr-karlovarsky.cz/samosprava/dokumenty/Stranky/koncepce/seznam/SPRSS.aspx>.

KETHEA. *What we do.* [Online.] Dostupné z: <http://www.kethea.gr/en-us/whatwedo.aspx>.

KETHEA. *Who we are.* [Online.] Dostupné z: <http://www.kethea.gr/en-us/whoweare.aspx>.

KLINIKA ADIKTOLOGIE. 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA VFN UK. *Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice.* Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/172/4383/Koncepce-site-specializovanych-adiktologickych-sluzeb-v-Ceske-republice>.

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2006) *Sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů – Strategie EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem {SEK(2006) 1358} {SEK(2006) 1360} {SEK(2006) 1411}.* Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A52006DC0625>.

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2006) *Zelená kniha o úloze občanské společnosti v protidrogové politice v Evropské unii*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52006DC0316>.

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2007) *Zelená kniha k Evropě bez tabákového kouře: možnosti politiky na úrovni EU*. Dostupné z: [http://euroskop.cz/gallery/64/19274-zelena\\_kniha\\_k\\_evrope\\_bez\\_tabakoveho\\_koure\\_2007.pdf](http://euroskop.cz/gallery/64/19274-zelena_kniha_k_evrope_bez_tabakoveho_koure_2007.pdf).

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2007) *Zpráva Komise Evropskému parlamentu a Radě o provedení doporučení Rady EU o prevenci a snižování poškození zdraví v souvislosti s drogovou závislostí. KOM(2007) 199 v konečném znění*. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A52007DC0199>.

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2011) *Sdělení Komise – Rámec Evropské unie pro státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby (2011)*. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52012XC0111\(03\)](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:52012XC0111(03)).

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ. (2012) *Rozhodnutí komise č. 2012/21/EU – rozhodnutí stanoví podmínky, za nichž je státní podpora ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělená určitým podnikům pověřeným poskytováním služby obecného hospodářského zájmu slučitelná s vnitřním trhem a vyňatá z oznamovací povinnosti stanovené v čl. 108 odst. 3 Smlouvy*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:007:0003:0010:CS:PDF>.

KONSUMENTVERKET.KO. *About the Swedish Consumer Agency*. [Online.] Dostupné zde: <https://www.konsumentverket.se/languages/english-engelska/>.

KOPECKÝ, MARTIN; IN: HENDRYCH, DUŠAN A KOL. (2009) *Správní právo – obecná část PU 82*. [Členění působnosti.]. C. H. Beck, Praha, 7. vydání.

KOPRIVNIKAR, HELENA; ZORKO, MAJA; HOVNIK KERŠMANC, MARJETKA; DREV, ANDREJA. (2015) *Tobacco, alcohol and illicit drug use in Slovenian Population and Inequalities and Combinations of Use*. Ljubljana, National Institute of Public Health. Dostupné z: [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/tobacco\\_alcohol\\_and\\_illicit\\_drug\\_use\\_slovenia\\_p.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/tobacco_alcohol_and_illicit_drug_use_slovenia_p.pdf).

KRAJ VYSOČINA. *Strategie protidrogové politiky kraje Vysočina na období 2016–2019*. [Online.] Dostupné z: [http://www.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450008&id\\_dokumenty=4071104](http://www.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id_org=450008&id_dokumenty=4071104).

KRAJ VYSOČINA. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2016–2018*. Dostupné z: [http://m.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450008&id\\_dokumenty=4074708](http://m.kr-vysocina.cz/assets/File.ashx?id_org=450008&id_dokumenty=4074708).

KRAJSKÝ ÚŘAD ÚSTECKÉHO KRAJE, ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. (2015) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2016–2018*. Dostupné z: [https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450018&id\\_dokumenty=1691227](https://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1691227).

KRAJSKÝ ÚŘAD ZLÍNSKÉHO KRAJE. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2016–2018*. [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-zlinskem-kraji-pro-obdobi-2016-2018-aktuality-12410.html>.

KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ. (2010) *Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb. Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011–2017*. [Revize č. 16.] Dostupné z: [http://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby/P1-Revize\\_16-PlanSocialnichSluzebKralovehradecky-2011-17.pdf](http://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby/P1-Revize_16-PlanSocialnichSluzebKralovehradecky-2011-17.pdf).

KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ. *Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v Královéhradeckém kraji 2017–2021*. [Online.] Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-prevence/prevence-kriminality/strategie-prevence-socialne-nezadoucich-jevu-v-kralovehradeckem-kraji-2017---2021-96896/>.

KUNSILL STUDENTI UNEVERSITARJI. (2011) *Drug Policy Reform in Malta. The University Students View on the Way Forward*. Dostupné z: <http://www.ksu.org.mt/images/resources/drugpolicyreform.pdf>.

KUSTBEVAKNINGEN SWEDISH COAST GUARD. *Retrospect*. [Online.] Dostupné z: <https://www.kustbevakningen.se/en/about-us/historic/>.

LAKEMEDELVERKET. SWEDISCH MEDICAL PRODUCTS AGENCY. *About the Swedish Medical Products Agency*. [Online.] Dostupné z: <https://lakemedelsverket.se/english/overview/About-MPA/>.

LÄNSSTYRELSENER NORRBOTTEN. *Public health*. [Online.] Dostupné z: <http://www.lansstyrelsen.se/Norrbottn/En/manniska-och-samhalle/folkhalsa/Pages/default.aspx>.

LÄNSSTYRELSENERNA. *Sverige består av 21 län*. [Online.] Dostupné z: <http://www.lansstyrelsen.se/Sv/Pages/default.aspx>.

LATVIJAS REPUBLIKAS OFICIĀLAIS IZDEVUMSLATVIJAS VĒSTNESIS. Likumi. *On the Handling of Tobacco Products, Herbal Products for Smoking, Electronic Smoking Devices and Their Liquids*. [Online.] Dostupné z: <https://likumi.lv/ta/id/282077-tabakas-izstradajumu-augu-smekšanas-produktu-elektronisko-smekšanas-iericu-un-to-skidrumu-aprites-likums>.

LATVIJAS REPUBLIKAS OFICIĀLAIS IZDEVUMSLATVIJAS VĒSTNESIS. Likumi. *Par prekursoriem*. [Online.] Dostupné z: <https://likumi.lv/ta/id/40284-par-prekursoriem>.

LATVIJAS REPUBLIKAS TIESĪBU AKTI. Likumi. *Alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu ietekmes pārbaudes kārtība*. [Online.] Dostupné zde: <https://likumi.lv/doc.php?id=176425>.

LATVIJAS REPUBLIKAS TIESĪBU AKTI. Likumi. *Alkoholisko dzērienu aprites likums*. [Online.] Dostupné z: <https://likumi.lv/doc.php?id=88009>.

LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG. MINISTÈRE DE KA SANTÉ. *Strategie et plan d'action gouvernementaux 2015–2019 en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées*. Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/Luxembourg%20-%20Stratégie%20et%20plan%20d%27action%20drogues%202015-2019.pdf>

LE GOUVERNEMENT LUXEMBOURGEOIS. *Gouvernement.lu*. Dostupné z: <https://www.gouvernement.lu/5958336/RELIS2015light.pdf>.

LE QUOTIDIEN. *Drogues : la consommation recule au Grand-Duché*. [4. 5. 2016][Online.] Dostupné z: <http://www.lequotidien.lu/politique-et-societe/drogues-la-consommation-recule-au-grand-duche/>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Anti-social Behaviour, Crime and Policing Act 2014*. [Online.] Dostupné zde: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2014/12/contents/enacted/data.htm>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Bribery Act 2010*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/23/contents>

LEGISLATION.GOV.UK. *Criminal Finances Act 2017*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/22/contents/enacted>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Drug Trafficking Act 1994*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1994/37/contents>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Health and Social Care Act 2012*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2012/7/contents/enacted>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Children and Social Work Act 2017*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2017/16/contents/enacted>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Misuse of Drugs Act 1971*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1971/38/contents>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Proceeds of Crime Act 2002*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2002/29/contents>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Psychoactive Substances Act 2016*. [Online.] Dostupné z: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2016/2/contents/enacted>.

LEGISLATION.GOV.UK. *Serious Crime Act 1994. Chapter 9*. [Online.] Dostupné z: [http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2015/9/pdfs/ukpga\\_20150009\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2015/9/pdfs/ukpga_20150009_en.pdf).

LEX.BG. Справочник / Нормативни актове. *НАКАЗАТЕЛЕН КОДЕКС*. [Online.] Dostupné z: <https://www.lex.bg/laws/ldoc/1589654529>.

LIBERECKÝ KRAJ. (2015) *Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2015-2018*. Dostupné z: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page507/dokumenty->

LIBERECKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb LK 2014–2017*. [Online.] Dostupné z: <http://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/page4542/ip-3-rozsireni-nastroju-pro-podporu-systemu-planovani-socialnich-sluzeb-v-libereckem-kraji/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-lk-2014-2017>.

LIBRA, JIŘÍ; ADAMEČEK, DAVID; ŠEDIVÁ, DANA. (2015) *Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby (Standardy služeb pro uživatele drog, závislé a patologické hráče)*. Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/certifikace/Standardy\\_odborne\\_zpusobilosti\\_uprava\\_zari\\_2015.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/certifikace/Standardy_odborne_zpusobilosti_uprava_zari_2015.pdf).

LIÈGE. Plan de Prévention. *Alcool et Drogues*. [Online.] Dostupné z: <https://www.liege.be/fr/vie-communale/services-communaux/securite/plan-de-prevention/alcool-et-drogues>.

MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. ODBOR ZDRAVOTNICTVÍ, SOCIÁLNÍ PÉČE A PREVENCE. (2015) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2016–2018*. [Usnesení Zastupitelstva HMP č. 12/7 ze dne 17. 12. 2015.] Dostupné z: [http://socialni.praha.eu/public/f4/43/a9/2128398\\_634544\\_Strednedoby\\_plan\\_rozvoje\\_socialnich\\_sluzeb\\_na\\_uzemi\\_hl\\_m\\_Prahy\\_na\\_obdobi\\_2016\\_2018.pdf](http://socialni.praha.eu/public/f4/43/a9/2128398_634544_Strednedoby_plan_rozvoje_socialnich_sluzeb_na_uzemi_hl_m_Prahy_na_obdobi_2016_2018.pdf).

MAGYARORSZÁG KORMNÁNYA. *H/11798 számú országgyűlési határozati javaslat a Nemzeti Drogellenes Stratégiáról 2013–2020*. [Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítorsze-bűnözés ellen.] Dostupné z: <http://www.parlament.hu/irom39/11798/11798.pdf>.

MATULA, ŠTEFAN; SLOVÍKOVÁ, MÁRIA. (2014) *Preventívny program. Cesta k emocionálnej zrelosti*. Str. 11. Dostupné z: [https://www.komposyt.sk/pre-odbornikov/psychologicka-cinnost/preview-file/5\\_raabe\\_pp-cesta-201.pdf](https://www.komposyt.sk/pre-odbornikov/psychologicka-cinnost/preview-file/5_raabe_pp-cesta-201.pdf).

MEDICO & LEGGI. *Articolo 127 – Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga*. [Online.] Dostupné z: <http://www.medicoeleggi.com/argomenti00/italia2006/19067-127.htm>.

MESTNA OBČINA PTUJ. *Lokalna akcijska skupina (LAS) za preprečevanje zasvojenosti v MO Ptuj*. [Online.] Dostupné z: <http://www.ptuj.si/las>.

MĚSTO HODONÍN, ODBOR SOCIÁLNÍCH SLUŽEB. (2014) *Komunitní plán sociálních služeb pro Hodonínsko, období 2015–2017*. Dostupné z: [http://www.hodonin.eu/assets/File.ashx?id\\_org=4041&id\\_dokumenty=1075768](http://www.hodonin.eu/assets/File.ashx?id_org=4041&id_dokumenty=1075768).

MĚSTO HODONÍN. (2016) *Program přidělování dotací na podporu registrovaných sociálních služeb na rok 2017*. Dostupné z: [http://www.kpss-hodonin.cz/storage/1485247142\\_sb\\_schvlenprogramnasoc\\_sluzby\\_2017.pdf](http://www.kpss-hodonin.cz/storage/1485247142_sb_schvlenprogramnasoc_sluzby_2017.pdf).

MĚSTO HODONÍN. *Katalog sociálních služeb Hodonínska*. [Online.] Dostupné z: <http://www.socialnisluzby-hodonin.cz/>.

MĚSTO TÁBOR. (2015) *Zásady pro poskytování dotací z rozpočtu Města Tábora*. Dostupné z: [http://www.mutabor.cz/assets/File.ashx?id\\_org=16470&id\\_dokumenty=36476](http://www.mutabor.cz/assets/File.ashx?id_org=16470&id_dokumenty=36476).

MĚSTO TÁBOR. (2016) *Plánování sociálních služeb ORP Tábor. Akční plán pro rok 2017*. Dostupné z: [http://www.taborcz.eu/assets/File.ashx?id\\_org=16470&id\\_dokumenty=45702](http://www.taborcz.eu/assets/File.ashx?id_org=16470&id_dokumenty=45702).

MĚSTO TÁBOR. *Katalog poskytovatelů sociálních a doplňkových služeb ORP Tábor*. [Online.] Dostupné z: <http://www.tabor-kpss.cz/>.

MĚSTO TÁBOR. *Komunitní plán sociálních služeb ORP Tábor 2013–2015. Akční plán sociálních služeb ORP Tábor 2017*. Dostupné z: <http://www.taborcz.eu/komunitni-planovani-socialnich-sluzeb-v-orp-tabor/ds-1112/archiv=0>.

MĚSTO VELKÉ MEZIŘÍČÍ. (2016) *Akční plán rozvoje sociálních služeb pro rok 2017*. Dostupné z: <http://www.velkemezirici.cz/o-meste/strategicke-dokumenty/10849-akcni-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-pro-rok-2017>.

MĚSTO ŽULOVÁ. *Dotace, projekty*. [Online.] Dostupné z: <http://www.mestozulova.cz/dotace-projekty/ds-1016/p1=1190>.

MILDECA. (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives.) *La mission*. [Online.] Dostupné z: <http://www.drogues.gouv.fr/la-mildec/a/qui-sommes-nous/la-mission>.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. *Según han acordado el MSSSI y las CCAA en plenos territoriales*. [Nota de prensa.] [Online.] Dostupné z: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/IMG\\_home/Reparto\\_de\\_fondos\\_CM.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/IMG_home/Reparto_de_fondos_CM.pdf).

MINISTERSTO ZDROWIA. *System leczenia odwykowego i leczenie uzależnień*. [Online.] Dostupné z: <http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=&ms=&ml=pl&mi=&mx=0&mt=&my=0&ma=88>.

MINISTERSTVO FINANČÍ ČR. (2015) *Vyhláška č. 367/2015 Sb., ze dne 16. prosince 2015, o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání)*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-367>.

MINISTERSTVO FINANČÍ ČR. (2016) *Vyhláška č. 439/2016 Sb., ze dne 19. prosince 2016, o požadavcích na minimální náležitosti výstupních dokumentů odborného posuzování a osvědčování a o jejich*

*poskytování orgánům vykonávajícím státní správu v oblasti provozování hazardních her.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-439>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2012) *Vyhláška č. 473/2012 Sb., ze dne 17. prosince 2012, o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-473>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2015) *Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025.* Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/27267/Koncepce\\_socialniho\\_bydleni\\_CR\\_2015-2025.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/27267/Koncepce_socialniho_bydleni_CR_2015-2025.pdf).

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2017) *Akční plán rozvoje sociálních služeb na období 2017–2018.* Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/29620>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2014) *Strategie sociálního začleňování 2014–2020.* Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/17082/strategie\\_soc\\_zaclenovani\\_2014-20.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/17082/strategie_soc_zaclenovani_2014-20.pdf).

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. (1994) *Vyhláška č. 109/1994 Sb., ze dne 21. dubna 1994, kterou se vydává řád výkonu vazby.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1994-109>.

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. (1999) *Vyhláška č. 345/1999 Sb., ze dne 21. prosince 1999, kterou se vydává řád výkonu trestu odnětí svobody.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-345>.

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. (2001) *Instrukce Ministerstva spravedlnosti ze dne 3. prosince 2001, č. j. 505/2001–Org., kterou se vydává vnitřní a kancelářský řád pro okresní, krajské a vrchní soudy.* Dostupné z: <https://www.nkr.cz/data/predpisy/vkr-k-1-1-2014.pdf>.

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. (2015) *Vyhláška 263/2015 Sb., ze dne 1. října 2015, kterou se mění vyhláška Ministerstva spravedlnosti č. 23/1994 Sb., o jednacím řádu státního zastupitelství, zřízení poboček některých státních zastupitelství a podrobnostech o úkonech prováděných právními čekateli, ve znění pozdějších předpisů.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-263>.

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR. (2016) *Koncepce vězeňství do roku 2025.* Dostupné z: <http://vsqr.cz/wp-content/uploads/2017/06/Koncepce-vezenstvi.pdf>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2005) *Vyhláška č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ze dne 25. února 2005.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-107>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2005) *Vyhláška č. 458/2005 Sb., ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-458>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2005) *Vyhláška č. 72/2005 Sb., ze dne 9. února 2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2010) *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28).* Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. (2013) *Strategie primární prevence 2013–2018.* Praha. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, VEDY, VÝSKUMU A ŠPORTU SROV. *Výzva na podávanie žiadostí o financovanie rozvojových projektov „Protidrogová prevencia 2017“*. [Online.] Dostupné z: <https://www.minedu.sk/vyzva-na-podavanie-ziadosti-o-financovanie-rozvojovych-projektov-%E2%80%9Eprotidrogova-prevencia-2017%E2%80%9C/>.

MINISTERSTVO VNITRA ČR A DALŠÍ. (2006) *Vyhláška č. 393/2006 Sb., ze dne 26. července 2006, o zdravotní způsobilosti*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-393>.

MINISTERSTVO VNITRA ČR. (2016) *Akční plán prevence kriminality na léta 2016 až 2020*. Dostupné z: [https://www.msk.cz/assets/socialni\\_oblast/akcni-plan-prevence-kriminality-na-leta-2016-az-2020.pdf](https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/akcni-plan-prevence-kriminality-na-leta-2016-az-2020.pdf).

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (2000) *Sdělení č. 14/2000 Sb., o Evropské sociální chartě*. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1218/esch.pdf>.

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (2005) *Sdělení č. 50/2005 Sb. Ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o nedovoleném obchodu na moři, kterou se provádí článek 17 Úmluvy Organizace spojených národů proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami*. [Online.] Dostupné z: <https://esipa.cz/sbirka/sbsrv.dll/sb?DR=SB&CP=2005m050>.

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (2007) *Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 58/2007 Sb. m. s.* [Online.] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/sport/mezinarodni-umluva-proti-dopingu-ve-sportu-unesco>.

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. (2012) *Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 71/2012 Sb. m. s.* [Online.] Dostupné z: [http://euroskop.cz/gallery/64/19273-who\\_ramcova\\_umluva\\_o\\_kontrola\\_tabaku.pdf](http://euroskop.cz/gallery/64/19273-who_ramcova_umluva_o_kontrola_tabaku.pdf).

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR. *Mezinárodní smlouvy*. Databáze Evidence mezinárodních úmluv. Oblast smluvní úpravy: Omamné a psychotropní látky. [Online.] Dostupné z: [http://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni\\_vztahy/mezinarodni\\_smlouvy/index.html](http://www.mzv.cz/jnp/cz/zahranicni_vztahy/mezinarodni_smlouvy/index.html).

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. (1965) *Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 47/1965 Sb. ze dne 27. dubna 1965 o Jednotné Úmluvě o omamných látkách*. [Online.] Dostupné z: [www.mvcr.cz/soubor/jednotna-umluva-o-omamnych-latkach-pdf.aspx](http://www.mvcr.cz/soubor/jednotna-umluva-o-omamnych-latkach-pdf.aspx).

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ. (1989) *Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 62/1989 Sb., ze dne 21. dubna 1989, o Úmluvě o psychotropních látkách*. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?cz=62&r=1989>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR. (2013) *Národná protidrogová stratégia Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013–2020*. Dostupné z: <http://www.infodrogy.sk/indexAction.cfm?module=Library&action=GetFile&DocumentID=1043>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR. *Národná protidrogová stratégia Slovenskej republiky na obdobie rokov 2013–2020*. [Online.] Dostupné zde: <http://www.health.gov.sk/?protidrogova-politika>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR. *Verejná výzva na predkladanie žiadostí o poskytnutie dotácie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na podporu protidrogových aktivít pre rok 2017*. [Online.] Dostupné z: <http://www.health.gov.sk/Clanok?verejna-vyzva-protidrogove-dotacie-2017>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVÍ ČR A MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ ČR. (2008) *Vyhláška č. 106/2008 Sb., ze dne 20. března 2008, o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském*

*předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-106>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR A MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ ČR. (2015) *Vyhláška č. 236/2015 Sb., ze dne 4. září 2015, o stanovení podmínek pro předepisování, přípravu, distribuci, výdej a používání individuálně připravovaných léčivých přípravků s obsahem konopí pro léčebné použití.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-236>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2004) *Vyhláška č. 277/2004 Sb., ze dne 26. dubna 2004, o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitosti lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel).* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-277>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2006) *Věstník č. 7/2006.* Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik\\_3671\\_1775\\_11.html](https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3671_1775_11.html).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2006) *Vyhláška č. 123/2006 Sb., ze dne 31. března 2006, o evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-123>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2008) *Věstník č. 3/2008.* Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik\\_2035\\_1034\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/vestnik_2035_1034_3.html).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2008) *Věstník č. 5/2016.* Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c5/2016\\_11835\\_11.html](https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c5/2016_11835_11.html).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2008) *Vyhláška č. 54/2008 Sb., ze dne 6. února 2008, o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-106>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2012) *Věstník č. 9/2012.* Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c9/2012\\_7036\\_2510\\_11.html](https://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c9/2012_7036_2510_11.html).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2012) *Vyhláška č. 39/2012 Sb., ze dne 23. ledna 2012, o dispensární péči.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-39>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2012) *Vyhláška č. 98/2012 Sb., ze dne 22. března 2012, o zdravotnické dokumentaci.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-98>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2014) *Vyhláška 53/2014 Sb., ze dne 26. března 2014, o tiskopisech formulářů podle zákona o návykových látkách.* Dostupné z: <http://www.epi.sk/zzcr/2014-53>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2014) *Vyhláška č. 54/2014 Sb., ze dne 26. března 2014, o vzorech formulářů a průkazu inspektora a limitních množstvích látek podle zákona o prekursorech drog.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-54>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2014) *Vyhláška č. 71/2014 Sb., o obsahu, formě a náležitostech vedení záznamů o činnosti s uvedenou látkou kategorie 1.* Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-71>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2015) *Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Akční plán č. 4: Omezování zdravotně rizikového chování. Akční plán pro oblast*

*kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018*. Dostupné z:  
[http://www.mzcr.cz/Admin/\\_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2004b\\_rev%20AV.pdf](http://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2004b_rev%20AV.pdf).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2015) *Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Akční plán č. 4c. K omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015–2018*. Dostupné z:  
[http://www.mzcr.cz/Admin/\\_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2004c\\_rev%20AV.pdf](http://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2004c_rev%20AV.pdf).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2015) *Zdraví 2020. Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. [Online.] Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci\\_8690\\_3016\\_5.html](https://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2016) *Věstník č. 10/2016*. Dostupné z:  
[http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016\\_13122\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c10/2016_13122_11.html).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. (2016) *Vyhláška č. 348/2016 Sb., ze dne 16. října 2016, o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017*. Dostupné z:  
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-348>.

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. (2006) *Vyhláška č. 505/2006 Sb., ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*. Dostupné z:  
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>.

MINISTRY FOR THE FAMILY AND SOCIAL SOLIDARITY. (2008) *National Drugs Policy*. Dostupné z:  
[http://cdn02.abakushost.com/agenzijazghazagh/downloads/Malta\\_Drugs\\_Policy\\_2008\\_en.pdf](http://cdn02.abakushost.com/agenzijazghazagh/downloads/Malta_Drugs_Policy_2008_en.pdf).

MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS. (2015) *A comprehensive strategy for alcohol, narcotics, doping and tobacco policy, 2016–2020*. Dostupné z:  
<http://www.government.se/49a303/contentassets/5538b583fd3745d8ac905799565b54c6/presentation-of-the-strategy-for-alcohol-narcotics-doping-and-tobacco-andt-for-the-period-20162020.pdf>.

MINISTRY OF HEALTH. *Cyprus anti-drugs council*. [Online.] Dostupné z:  
[https://www.moh.gov.cy/moh/moh.nsf/page43\\_en/page43\\_en?OpenDocument](https://www.moh.gov.cy/moh/moh.nsf/page43_en/page43_en?OpenDocument).

MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH. *Current issues. Statistics*. [Online.] Dostupné z:  
[http://stm.fi/en/article/-/asset\\_publisher/suomen-huumausainepolitiikan-peruslinja-pysyy-ennallaan](http://stm.fi/en/article/-/asset_publisher/suomen-huumausainepolitiikan-peruslinja-pysyy-ennallaan).

MINISTRY OF THE INTERIOR. (2014) *Estonia's drug prevention policy. White paper*. Tallin. Ministry of the Interior. Dostupné z:  
[https://www.siseministerium.ee/sites/default/files/dokumentid/Ennetus/white\\_paper\\_on\\_drug\\_policy\\_estonia\\_2014.pdf](https://www.siseministerium.ee/sites/default/files/dokumentid/Ennetus/white_paper_on_drug_policy_estonia_2014.pdf).

MODERNÍ OBEC. *Místní protidrogoví koordinátoři jsou styční důstojníci systému prevence*. [Online.] Dostupné z: <http://moderniobec.cz/mistni-protidrogovi-koordinatori-jsou-stycni-dustojnici-systemu-prevence/>

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI. *Anexele nr. 1 și 2 la Hotărârea Guvernului nr. 784/2013 privind aprobarea Strategiei naționale antidrog 2013–2020 și a Planului de acțiune în perioada 2013–2016 pentru implementare Strategiei naționale antidrog 2013–2020*. Dostupné z:  
[http://www.ana.gov.ro/doc\\_strategie/documente%20strategie%20nationale/SNA\\_PNA.pdf](http://www.ana.gov.ro/doc_strategie/documente%20strategie%20nationale/SNA_PNA.pdf).

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. (2014) *Strategie protidrogové politiky Moravskoslezského kraje*. Dostupné z: [https://www.msk.cz/assets/socialni\\_oblast/strategie-markova-2015-2020\\_1.pdf](https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/strategie-markova-2015-2020_1.pdf).

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ. (2015) *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2015–2020*. Dostupné z: [https://www.msk.cz/assets/socialni\\_oblast/strednedoby-plan\\_msk\\_2015.pdf](https://www.msk.cz/assets/socialni_oblast/strednedoby-plan_msk_2015.pdf).

MURŠIČ, MITJA; BUČEK, OLIVER. (2015) *Mladi in droge na ptujskem 2014. Lokalna akcijska skupina, Ptuj*. Dostupné z: [http://www.ptuj.si/\\_pdf/Mladi\\_in\\_droge\\_na\\_ptujskem\\_2014.pdf](http://www.ptuj.si/_pdf/Mladi_in_droge_na_ptujskem_2014.pdf).

NÁRODNÉ MONITOROVACIE CENTRUM PRE DROGY. (2016) *Stav drogovej problematiky na Slovensku*. Súhrn výročnej správy NMCD o stave drogovej problematiky v roku 2015. Dostupné z: <http://www.infodrogy.sk/indexAction.cfm?module=Library&action=GetFile&DocumentID=1274>.

NÁRODNÉ OSVETOVÉ CENTRUM. *Dvadsať rokov monitorovania drogovej situácie na Slovensku*. [Online.] Dostupné z: <http://www.nocka.sk/socialna-prevenicia/bulletin-dvadsatrokov>.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. (2016) *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2015*. Úřad vlády České republiky; Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, Praha. Dostupné z: [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/32232/780/VZ\\_2015\\_fin\\_web\\_vc-opr-tab-3-1\\_v04.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32232/780/VZ_2015_fin_web_vc-opr-tab-3-1_v04.pdf).

NATIONAL BUREAU FOR DRUG PREVENTION. *Prevention*. [Online.] Dostupné z: <http://www.narkomania.gov.pl/portal?id=111624>.

NATIONAL BUREAU FOR DRUG PREVENTION. *Preventive methods and strategies*. [Online.] Dostupné z: <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=113723>.

NATIONAL FOCAL POINT ON DRUGS AND DRUG ADDICTIONS. *The National Drugs Council*. [Online.] Dostupné z: <http://www.nfp-drugs.bg/en/?&itype=188&info=2325>.

NATIONAL HEALTH CARE INSTITUTE. *Home*. [Online.] Dostupné z: <https://english.zorginstituutnederland.nl>.

National Institute for health and welfare. Alcohol, tobacco and addictions. *Substance abuse treatment*. [Online.] Dostupné z: <https://www.thl.fi/fi/web/alcohol-tobacco-and-addictions/substance-abuse-treatment>.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE. *Organisation*. [Online.] Dostupné z: <https://www.thl.fi/en/web/thlfi-en/about-us/organisation>.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE. *Publications. Scientific books (monographs) (C)*. [Online.] Dostupné z: <https://www.thl.fi/en/web/thlfi-en/publications/scientific-books-monographs-c->

NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH. *For better public health*. [Online.] Dostupné z: <http://www.nijz.si/en>.

NEFI. A NEMZETI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI INTÉZET. *A Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet*. [Online.] Dostupné z: [http://www.egeszseg.hu/szakmai\\_oldalak/oldal/intezetunkrol/a-nemzeti-egeszsegfejlesztesi-intezet/](http://www.egeszseg.hu/szakmai_oldalak/oldal/intezetunkrol/a-nemzeti-egeszsegfejlesztesi-intezet/).

NEPTUNE. Novel psychoactive treatment: UK Network. *About Neptune*. [Online.] Dostupné z: <http://neptune-clinical-guidance.co.uk/>.

NERUD, MAREK; KIŠŠOVÁ, LUCIA, DÁREK, DANIEL; MRAVČÍK, VIKTOR. (2016) *Realizace protidrogové politiky v krajích a obcích a její koordinace: metodické doporučení*. Praha, Úřad vlády České republiky. Dostupné z: [http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/vyrocnizpravy/Realizace\\_protidrogove\\_politiky\\_v\\_krajich\\_a\\_obcich\\_a\\_jeji\\_koordinace\\_metodicke\\_doporuceni.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/vyrocnizpravy/Realizace_protidrogove_politiky_v_krajich_a_obcich_a_jeji_koordinace_metodicke_doporuceni.pdf).

NICE. *Find guidance*. [Online.] Dostupné z: <https://www.nice.org.uk/guidance>.

OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXIKOMANÍAS. (2015) *EDADES 2015–2016. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España*. Dostupné z: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2015\\_EDADES\\_\\_Informe\\_.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2015_EDADES__Informe_.pdf).

OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXIKOMANÍAS. (2016) *Informe 2016 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Dostupné z: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016\\_Informe\\_Alertas.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_Informe_Alertas.pdf).

OBSERVATORIO ESPAÑOL DE LA DROGA Y LAS TOXIKOMANÍAS. (2016) *Informe 2016 Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Sistemas de aletra temprana*. Dostupné z: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016\\_Informe\\_Alertas.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_Informe_Alertas.pdf).

OBSERVATORUL EUROPEAN PENTRU. Droguri și Toxicomanie. *Denmark country overview*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/node/2580\\_ro](http://www.emcdda.europa.eu/node/2580_ro).

OFDT. OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES. *Synthèse thématique: vue d'ensemble / toutes drogues*. [Online.] Dostupné zde: <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/vue-d-ensemble/>.

OKANA. *About us*. [Online.] Dostupné z: <http://www.okana.gr/2012-04-03-07-49-40/item/253-about-us>.

OLOMOUCKÝ KRAJ. *Strategický protidrogový plán Olomouckého kraje na období 2015–2018*. [Online.] Dostupné z: [www.kr-olomoucky.cz/download.html?id=41184](http://www.kr-olomoucky.cz/download.html?id=41184).

OLOMOUCKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Olomouckém kraji pro roky 2018–2020*. [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-olomoucky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-olomouckem-kraji-pro-roky-2018-2020-cl-3923.html>.

OPPEC (OBSERVATOIRE DES POLITIQUES PUBLIQUES DE L'UNIVERSITÉ PARIS-EST CRÉTEIL.) *Politiques publiques de lutte contre la drogue: de la répression à l'accompagnement?* [Online.] Dostupné zde: <http://oppec.fr/politiques-publiques-de-lutte-contre-la-droque-de-la-repression-a-laccompagnement>.

ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. (2015) *Všeobecná deklarace lidských práv*. Informační centrum OSN, Praha. Dostupné z: [http://www.osn.cz/wp-content/uploads/UDHR\\_2016\\_CZ\\_web.pdf](http://www.osn.cz/wp-content/uploads/UDHR_2016_CZ_web.pdf).

ÖSTERREICHISCHE LOTTERIEN. *Corporate Social Responsibility*. [Online.] Dostupné z: <https://www.lotterien.at/en/company/sustainability/corporate-social-responsibility/>.

PAMMER, CHRISTOPH; LEDERER-HUTSTEINER, THOMAS. (2011) *Die neue steierische Suchtpolitik*. Dostupné z: [http://www.verwaltung.steiermark.at/cms/dokumente/11683082\\_74837628/58fb7631/steir\\_suchtpolitik\\_kurzfassung\\_mail.pdf](http://www.verwaltung.steiermark.at/cms/dokumente/11683082_74837628/58fb7631/steir_suchtpolitik_kurzfassung_mail.pdf).

PARDUBICKÝ KRAJ. *Protidrogová politika Pardubického kraje*. [Online.] Dostupné z: <https://www.pardubickykraj.cz/protidrogova-politika/69011/strategie-protidrogove-politiky-pardubickeho-kraje-na-obdobi-2012-2018>.

PARDUBICKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje 2016–2018*. [Online.] Dostupné z: <https://www.pardubickykraj.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-pardubickeho-kraje>.

PDST HEALTH AND WELLBEING. *SPHE In the School*. [Online.] Dostupné z: <http://www.sphe.ie/school.aspx>.

PFEIFFER-GERSCHEL, TIM; KIPKE, INGO; FLÖTER, STEPHANIE; BUDDÉ, AXEL; RUMMEL, CHRISTINA (2013) *National report (2012 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focla Point. New Developments and Trends*. Dostupné z: [http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_228404\\_EN EMCDDA\\_NR%202013\\_Germany.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_228404_EN EMCDDA_NR%202013_Germany.pdf).

PLATFORM DROGENTHERAPIEN. *Drogenpolitik in Österreich*. [Online.] <https://www.drogensubstitution.at/zahlen-fakten-rechtliches/drogenpolitik-in-oesterreich/>.

PLZEŇSKÝ KRAJ. *Koncepce prevence kriminality a sociálně patologických jevů Plzeňského kraje na léta 2017–2020*. [Online.] Dostupné z: <http://www.plzensky-kraj.cz/cs/clanek/koncepce-prevence-kriminality-a-socialne-patologickych-jevu-plzenskeho-kraje-na-leta-2017-2020>.

PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2015–2018*. [Online.] Dostupné z: <http://www.plzensky-kraj.cz/cs/clanek/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-plzenskem-kraji-na-obdobi-2015-2018-0>.

POLSKA SIEĆ POLITYKI NARKOTYKOWEJ. *Akty prawne*. [Online.] Dostupné z: <http://www.politykanarkotykowa.pl/prawo/akty-prawne/>.

PORTAL DE LA TRANSPARENCIA. *Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación*. [Online.] Dostupné z: [http://transparencia.gob.es/servicios-buscador/contenido/realdecreto.htm?id=NORMAT\\_E0492190121054&fcAct=2017-02-16T11:43:34.539Z&lang=es](http://transparencia.gob.es/servicios-buscador/contenido/realdecreto.htm?id=NORMAT_E0492190121054&fcAct=2017-02-16T11:43:34.539Z&lang=es).

PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov (ZOUTPI)*. [Online.] Dostupné zde: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6717>.

PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o pravilih cestnega prometa (ZPrCP)*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5793>.

PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD)*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1375>

PRAVNO-INFORMACIJSKI SISTEM. *Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD)*. [Online.] Dostupné z: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1388>.

PRE-HOSPITAL EMERGENCY CARE COUNCIL (PHECC). *Licensed CPGs (Clinical Practice Guidelines) Providers*. [Online.] Dostupné z: [http://www.phecit.ie/PHECC/Clinical\\_resources/CPG\\_approved\\_service\\_providers/PHECC/Clinical\\_Resources/Approved\\_Service\\_Providers\\_\\_CPGs\\_/Approved\\_service\\_providers\\_-\\_CPGs.aspx?hkey=840156ff-7fea-4415-b2f5-dd9a78d9ac1a](http://www.phecit.ie/PHECC/Clinical_resources/CPG_approved_service_providers/PHECC/Clinical_Resources/Approved_Service_Providers__CPGs_/Approved_service_providers_-_CPGs.aspx?hkey=840156ff-7fea-4415-b2f5-dd9a78d9ac1a).

PRE-HOSPITAL EMERGENCY CARE COUNCIL (PHECC). *Who we are*. [Online.] Dostupné z: <http://www.phecit.ie/>.

PUBLIC MINISTRY. PROSECUTOR'S OFFICE. *Directorate for investigating organized crime and terrorism, Romania*. Dostupné z: <http://www.diicot.ro/images/documents/english%20presentation.pdf>.

RADA EU. (2001) *Doporučení Rady 2001/458/ES, ze dne 5. června 2001, týkající se konzumace alkoholu mladými lidmi, zejména dětmi a dospívající mládeží*. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2001.161.01.0038.01.ENG&toc=OJ:L:2001:161:TOC](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2001.161.01.0038.01.ENG&toc=OJ:L:2001:161:TOC).

RADA EU. (2002) *Doporučení Rady EU 2003/54/ES, ze dne 2. prosince 2002, o preventivních opatřeních proti kouření a snaze o zlepšení tabákové kontroly*. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2003.022.01.0031.01.ENG&toc=OJ:L:2003:022:TOC](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2003.022.01.0031.01.ENG&toc=OJ:L:2003:022:TOC).

RADA EU. (2003) *Doporučení Rady EU 2003/488/EC, ze dne 18. června 2003, o prevenci a snižování poškození zdraví v souvislosti s drogovou závislostí*. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L\\_.2003.165.01.0031.01.ENG&toc=OJ:L:2003:165:TOC](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2003.165.01.0031.01.ENG&toc=OJ:L:2003:165:TOC).

RADA EU. (2004) *Rámcové rozhodnutí Rady 2004/757/SVV, ze dne 25. října 2004, kterým se stanoví minimální ustanovení týkající se znaků skutkových podstat trestných činů a sankcí v oblasti nedovoleného obchodu s drogami*. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX%3A32004F0757>.

RADA EU. (2017) *Protidrogový akční plán EU na období 2017–2020 (2017/C 215/02)*. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XG0705\(01\)&qid=1500989329489&from=EN](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XG0705(01)&qid=1500989329489&from=EN).

REGERINGSKANSLIET. *Regeringens skrivelse 2015/16:86. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020*. Dostupné z: [http://www.regeringen.se/491aa1/contentassets/0cb3c9b3b28b49678a7205a3672b3e85/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-20162020-skr.-2015\\_16-86.pdf](http://www.regeringen.se/491aa1/contentassets/0cb3c9b3b28b49678a7205a3672b3e85/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-20162020-skr.-2015_16-86.pdf).

REGERINGSKANSLIET. *Regeringens skrivelse 2015/16:86. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020*. Dostupné z: [http://www.regeringen.se/491aa1/contentassets/0cb3c9b3b28b49678a7205a3672b3e85/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-20162020-skr.-2015\\_16-86.pdf](http://www.regeringen.se/491aa1/contentassets/0cb3c9b3b28b49678a7205a3672b3e85/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-20162020-skr.-2015_16-86.pdf).

RECHTSINFORMATIONSSYSTEM DES BUNDES. *Bundesgesetz über den Schutz vor Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit Neuen Psychoaktiven Substanzen (Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetz, NPSG)*. [BGBl. I Nr. 146/2011.] Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/i/2011/146>.

RECHTSINFORMATIONSSYSTEM DES BUNDES. *Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Pflegefondsgesetz, Fassung vom 24.04.2018*. [Online.] Dostupné z: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20007381>.

REPUBLIC OF CYPRUS. *The general health care scheme. Law of 2001*. [Online.] Dostupné z: <http://www.hio.org.cy/docs/nomos%20gesy%20english.pdf>.

REPUBLIC OF CYPRUS. *The Health Protection. (Control of smoking) Laws of 2002 to 2009*. [Online.] Dostupné z: [http://www.olc.gov.cy/olc/olc.nsf/all/D20FDD7C3AF51D694225794100385BD4/\\$file/The%20Health%20Protection%20\(Control%20of%20Smoking\)%20Laws%20of%202002%20to%202009.pdf?openelement](http://www.olc.gov.cy/olc/olc.nsf/all/D20FDD7C3AF51D694225794100385BD4/$file/The%20Health%20Protection%20(Control%20of%20Smoking)%20Laws%20of%202002%20to%202009.pdf?openelement).

REPUBLIC OF CYPRUS. *The prevention of the use and dissemination of drugs and other addictive substances (Establishment of the anti-drugs council and fund) 2000. Law 128(I)2000*. [Online.] Dostupné z: [http://www.olc.gov.cy/olc/olc.nsf/all/B92674D27F7920EDC225748D003BADFB/\\$file/L.128\\_I\\_%20of%202000.pdf?openelement](http://www.olc.gov.cy/olc/olc.nsf/all/B92674D27F7920EDC225748D003BADFB/$file/L.128_I_%20of%202000.pdf?openelement).

REPUBLIC OF ESTONIA. MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS. *Introduction to the Ministry and our structure*. [Online.] Dostupné z: <https://www.sm.ee/en/introduction-ministry-and-our-structure>.

REPUBLIC OF LITHUANIA. *Dėl nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programos patvirtinimo*. [Online.] Dostupné (v originále) z: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.385362>.

REPUBLIC OF LITHUANIA. Drug, tobacco and alcohol control department. *Facts and Numbers*. [Online.] Dostupné z: <https://ntakd.lrv.lt/en/facts-and-numbers>.

REPUBLIC OF LITHUANIA. *Law on fundamentals of protection of the rights of the child*. [Online.] Dostupné zde: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.30975>.

REPUBLIC OF LITHUANIA. *Law on the basics of national security*. [Online.] Dostupné zde: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.39790>.

REPUBLIC OF LITHUANIA. *Law on the control of precursors of narcotic drugs and psychotropic substances. No. VIII-1207, 1. June 1999*. [Online.] Dostupné zde: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.95794>.

REPUBLIC OF LITHUANIA. *Order by the minister of health of the Republic of Lithuania relating to the licensing of personal health care institutions. 2. March 2007 No V-156. Vilnius*. Dostupné z: <http://www.lncp.lt/admin/upload/THE%20ORDER%20RELATING%20TO%20THE%20LICENSING%20OF%20PERSONAL%20HEALTH%20CARE%20INSTITUTIONS.pdf>.

REPUBLIKA HRVATSKA. (2001) *Zakon o suzbijanju zlouporabe opojnih droga*. Dostupné (v originále) z: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocsImages/uredarhiva/zakonodavstvo/Zakon-o-suzbijanju-zlouporabe-opojnih-droga-NN-107-2001.pdf>.

REPUBLIKA HRVATSKA. *Kazneni zakon*. [Online.] Dostupné (v originále) z: [http://digured.srce.hr/arhiva/263/78004/narodnovenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011\\_11\\_125\\_2498.html](http://digured.srce.hr/arhiva/263/78004/narodnovenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_11_125_2498.html).

REPUBLIKA SLOVENIJA. Ministrstvo za zdravje. *Javno zdravje*. [Online.] Dostupné z: [http://www.mz.gov.si/si/delovna\\_podrocja\\_in\\_prioritete/javno\\_zdravje/](http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/).

REPUBLIKA SLOVENIJA. Ministrstvo za zdravje. *Komisija vlade RS za droge – medresorska delovna skupina*. [Online.] Dostupné z: [http://www.mz.gov.si/si/delovna\\_podrocja\\_in\\_prioritete/javno\\_zdravje/komisija\\_vlade\\_rs\\_za\\_droge\\_medresorska\\_delovna\\_skupina/](http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/komisija_vlade_rs_za_droge_medresorska_delovna_skupina/).

REPUBLIKA SLOVENIJA. MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE. *Prepovedane droge*. [Online.] Dostupné z: [http://www.mz.gov.si/si/delovna\\_podrocja\\_in\\_prioritete/javno\\_zdravje/preprecevanje\\_tveganih\\_ve\\_denj\\_in\\_zasvojenosti\\_tobak\\_in\\_povezani\\_izdelki\\_alkohol\\_droge/prepovedane\\_droge/](http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/preprecevanje_tveganih_ve_denj_in_zasvojenosti_tobak_in_povezani_izdelki_alkohol_droge/prepovedane_droge/).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE. PREMIER MINISTRE. / MILDECA. *Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Plad d'actions 2016–2017*. Dostupné zde: [http://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/mildeca-plan\\_actions\\_2\\_2016\\_2017.pdf](http://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/mildeca-plan_actions_2_2016_2017.pdf).

RESPONSIBLE BUSINESS FORUM. (2015) *Responsible Business in Poland 2014*. Dostupné z: [http://odpowiedzialnybiznes.pl/wp-content/uploads/2015/07/publikacje\\_report\\_responsible\\_business\\_in\\_poland\\_2014.pdf](http://odpowiedzialnybiznes.pl/wp-content/uploads/2015/07/publikacje_report_responsible_business_in_poland_2014.pdf).

RETSINFORMATION.DK. *Justitsministeriet. LBK nr 977 af 09/08/2017 (Gældende)*. [Online.] Dostupné z: <https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=192080>.

RETSINFORMATION.DK. *Oversight (indholdsfortegnelse)*. Dostupné zde: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=20372>.

RETSINFORMATION.DK. *Sundheds- og Ælderministeriet. BEK nr 557 af 31/05/2011*. [Online.] Dostupné z: <https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=137169>.

RETSINFORMATION.DK. *Sundheds- og Ælderministeriet. BEK nr 749 af 01/07/2008*. [Online.] Dostupné z: <https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=120497>.

RETSINFORMATION.DK. *Sundheds- og Ælderministeriet. LBK nr 506 AF 20/04/2013 (Historisk)*. Dostupné z: <https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=146586>.

RIALTAS NA HÉIREANN / GOVERNMENT OF IRELAND. *Government of Ireland. Online Services*. Dostupné z: <http://www.gov.ie/tag/departments/>.

RIESS, BIRGIT; WELZEL, CAROLIN. (2006) *Partner Staat? CSR-Politik in Europa*. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh. Dostupné z: [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Presse/imported/downloads/xcms\\_bst\\_dms\\_17243\\_17244\\_2.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Presse/imported/downloads/xcms_bst_dms_17243_17244_2.pdf).

RĪGAS DOMES LABKLĀJĪBAS DEPARTAMENTS. *Rīgas Sociālais dienests*. [Online.] Dostupné z: <http://www.ld.riga.lv/lv/paklautibas-iestades/rigas-domes-socialais-dienests.html>.

RIIGI TEATAJA. (VLÁDNÍ VĚSTNÍK.) *Act on Narcotic Drugs and Psychotropic Substances and Precursors thereof*. [Online.] Dostupné z: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/530102013024/consolide>.

RIIGI TEATAJA. (VLÁDNÍ VĚSTNÍK.) *Alcohol Act*. [Online.] Dostupné zde: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/530102013043/consolide>.

RIIGI TEATAJA. (VLÁDNÍ VĚSTNÍK.) *Mental Health Act*. [Online.] Dostupné z: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/507112013006/consolide>.

RIIGI TEATAJA. (VLÁDNÍ VĚSTNÍK.) *Penal Code*. [Online.] Dostupné z: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/522012015002/consolide>.

RIIGI TEATAJA. (VLÁDNÍ VĚSTNÍK.) *Tobacco Act*. [Online.] Dostupné z: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/Riigikogu/act/528062017006/consolide>.

ROMANIAN ANGEL APPEAL. Home. *Mission*. [Online.] Dostupné z: <http://www.raa.ro/en/>.

SAARLAND. *Gesundheit. Drogen und Sucht*. [Online.] Dostupné z: <https://www.saarland.de/20214.htm>.

SANTE PUBLIQUE FRANCE. *About Santé publique France*. [Online.] Dostupné z: <http://www.santepubliquefrance.fr/Infos/About-Sante-publique-France>.

SANTE.LU. *Stratégie et plan d'action gouvernementaux 2015–2019 en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées*. [Online.] Dostupné z: <http://www.sante.public.lu/fr/publications/s/strategie-plan-drogues-2015-2019/index.html>.

SBU. SWEDISCH AGENCY FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND ASSESSMENT OF SOCIAL SERVICES. *About SBU*. [Online.] Dostupné z: <http://www.sbu.se/en/about-sbu/>.

SBU. SWEDISCH AGENCY FOR HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT AND ASSESSMENT OF SOCIAL SERVICES. *Interventions to prevent misuse of alcohol, drugs and gambling in youth*. [Online.] Dostupné z: <http://www.sbu.se/en/publications/sbu-assesses/interventions-to-prevent-misuse--of-alcohol-drugs-and-gambling-in-youth/>.

SCOTTISH GOVERNMENT. (2008) *The Road to Recovery: A New Approach to Tackling Scotland's Drug Problem*. Scottish Government. Edinburgh. Dostupné z: <http://www.gov.scot/Publications/2008/05/22161610/0>.

SÉNAT. UN SITE AUSERVICE DES CITOYENS. *Projet de loi de finances pour 2017. (...) (Mildeca)*. [Online.] Dostupné z: <http://www.senat.fr/rap/a16-143-2/a16-143-26.html>.

SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS. (2013) *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020*. Dostupné z: [http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD\\_PUBLICACOES/Attachments/61/SICAD\\_Plano\\_Nacional\\_Reducacao\\_CAD\\_2013-2020.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/61/SICAD_Plano_Nacional_Reducacao_CAD_2013-2020.pdf).

SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS. (2013) *Plano de Formação em Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) 2015-2016*. Dostupné z: [http://www.sicad.pt/PT/Formacao/Documents/2016/PF\\_CAD%202015-2016\\_VF23-2-2016.pdf](http://www.sicad.pt/PT/Formacao/Documents/2016/PF_CAD%202015-2016_VF23-2-2016.pdf).

SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS. (2014) *Linhas Orientadoras Para a Intervenção em Fisioterapia no Âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências*. Lisabon. Dostupné zde: [http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/DocumentsTecnicoNormativos/Lists/SICAD\\_DOCUMENTOSNORMATIVOS/Attachments/30/LOI\\_FISIO\\_2014.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/DocumentsTecnicoNormativos/Lists/SICAD_DOCUMENTOSNORMATIVOS/Attachments/30/LOI_FISIO_2014.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. (2013) *Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016*. Dostupné z:

[http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD\\_PUBLICACOES/Attachments/61/SICAD\\_Plano\\_Acao\\_Reducacao\\_CAD\\_2013-2016.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/61/SICAD_Plano_Acao_Reducacao_CAD_2013-2016.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. (2013) *PORI. Plano operacional de respostas integradas. Resumo do Diagnóstico do Território: Concelho de Lisboa*. Administração Regional de Saúde de Lisboa e vale do Tajo. Disponível z: [http://www.sicad.pt/BK/Concursos\\_v2/Documents/Diagnostico\\_LVT\\_LX\\_087.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Concursos_v2/Documents/Diagnostico_LVT_LX_087.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. (2015) *PORI. Plano operacional de respostas integradas. Resumo do Diagnóstico do Território: Concelho de Lisboa*. Disponível z: [http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/Programas/PORI/Lists/SICAD\\_DOCUMENTOS/Attachments/18/PORI\\_Resumo%20DiagnosticoTerritorio%20Concelho%20de%20Lisboa%20\\_2015.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/Programas/PORI/Lists/SICAD_DOCUMENTOS/Attachments/18/PORI_Resumo%20DiagnosticoTerritorio%20Concelho%20de%20Lisboa%20_2015.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Administração Regional de Saúde do Algarve*. [Online.] Disponível z: <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/administracao-regional-de-saude-do-algarve/>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Bolsa de Formadores SICAD*. [Online.] Disponível z: <http://www.sicad.pt/PT/Formacao/SitePages/BolsaDeFormadores.aspx>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Coordenação Nacional*. [Online.] Disponível z: [http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/PublishingImages/ConselhoInterministerial\\_hig\\_res.png](http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Coordenacao/PublishingImages/ConselhoInterministerial_hig_res.png).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *DGS*. [Online.] Disponível z: <https://www.dgs.pt>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Histórico de Destaques. Programa de Acreditação em Saúde*. [Online.] Disponível z: <https://www.dgs.pt/em-destaque/programa-de-acreditacao.aspx>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Início*. [Online.] Disponível z: <https://www.sns.gov.pt/sns/>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 17/2012*. [Online.] Disponível z: [http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD\\_LEGISLACAO/Attachments/818/Decreto-Lei\\_17\\_2012.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD_LEGISLACAO/Attachments/818/Decreto-Lei_17_2012.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 124/2011*. [Online.] Disponível z: [http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD\\_LEGISLACAO/Attachments/816/Decreto-Lei\\_124\\_2011.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD_LEGISLACAO/Attachments/816/Decreto-Lei_124_2011.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 127/2014*. [Online.] Disponível z: <https://dre.pt/application/file/a/56307324>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 130-A/2001 de 23 de Abril*. [Online.] Disponível z: [http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD\\_LEGISLACAO/Attachments/672/dl\\_130\\_A\\_2001.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD_LEGISLACAO/Attachments/672/dl_130_A_2001.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 183/2001 de 21 de Junho*. [Online.] Disponível z: [http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD\\_LEGISLACAO/Attachments/725/dl\\_183\\_2001.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD_LEGISLACAO/Attachments/725/dl_183_2001.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Decreto-Lei n. 22/2012*. [Online.] Disponível z: <https://dre.pt/application/file/a/543857>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Lei n. 30/2000 de 29 de Novembro*. [Online.] Dostupné z: [http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD\\_LEGISLACAO/Attachments/525/lei\\_30\\_2000.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Legislacao/Lists/SICAD_LEGISLACAO/Attachments/525/lei_30_2000.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Legislação. Resolução do Conselho de ministros n. 46/99*. [Online.] Dostupné z: [http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD\\_PUBLICACOES/Attachments/71/ENresolucao.pdf](http://www.sicad.pt/BK/Publicacoes/Lists/SICAD_PUBLICACOES/Attachments/71/ENresolucao.pdf).

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Organograma*. [Online.] Dostupné z: <http://www.sicad.pt/PT/Institucional/Organograma/Paginas/default.aspx>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. *Serviço Nacional de Saúde*. [Online.] Dostupné z: <https://www.sns.gov.pt/sns/servico-nacional-de-saude/>.

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE. Sicad. Institucional. *Coordenação Nacional*. [Online.] Dostupné z: <http://www.sicad.pt/PT/Institucional/Coordenacao/Paginas/detalhe.aspx?itemId=3&lista=CoordenacaoNacional&bkUrl=BK/Institucional/Coordenacao/>.

SKOLVERKET. *This is the Swedish National Agency for Education*. [Online.] Dostupné z: <https://www.skolverket.se/om-skolverket/andra-sprak/in-english>.

SLÁDEČEK, VLADIMÍR; MIKULE, VLADIMÍR; SUCHÁNEK, RADOVAN; SYLLOVÁ JINDŘIŠKA. (2016) *Ústava České republiky: komentář. 2. vydání*. Praha: C. H. Beck, 2016, xviii, 1301.

SOCIALSTYRELSEN. *About the National Board of Health and Welfare*. [Online.] Dostupné zde: <http://www.socialstyrelsen.se/english/aboutus/Sidor/default.aspx>.

SOCIALSTYRELSEN. *Viden til gavn. About the National Board of Social Services*. Dostupné z: <https://socialstyrelsen.dk/om-os/about-the-national-board-of-social-services>.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ. (2016) *Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016–2019*. Dostupné z: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79071/STM\\_Valtioneuvoston%20periaatepaatos%20huumausainepolitiikasta%2020162019\\_A4\\_net\\_3.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79071/STM_Valtioneuvoston%20periaatepaatos%20huumausainepolitiikasta%2020162019_A4_net_3.pdf?sequence=1).

SOTSIAALMINISTEERIUM. *Medicines Department (RO)*. [Online.] Dostupné z: <https://www.sm.ee/et/medicines-department-ro>.

STATE GENERAL LABORATORY. *Welcome to our website*. [Online.] Dostupné z: [https://www.moh.gov.cy/moh/sgl/sgl.nsf/index\\_en/index\\_en?OpenDocument](https://www.moh.gov.cy/moh/sgl/sgl.nsf/index_en/index_en?OpenDocument).

STATENS INSTITUTIONS STYRELSE SIS. *The Swedish National Board of Institutional Care*. [Online.] Dostupné zde: <https://www.stat-inst.se/om-webbplatsen/other-languages/the-swedish-national-board-of-institutional-care/>.

STATUTÁRNÍ MĚSTO JIHLAVA. (2016) *Komunitní plán sociálních služeb statutárního města Jihlava*. Dostupné z: [https://www.jihlava.cz/assets/File.ashx?id\\_org=5967&id\\_dokumenty=513397](https://www.jihlava.cz/assets/File.ashx?id_org=5967&id_dokumenty=513397).

STEIRISCHE GESELLSCHAFT FÜR SUCHTFRAGEN. *Betrifft Abhängigkeit und Sucht. Sucht Infos. Stationäre Therapie*. [Online.] Dostupné z: <http://www.suchtfragen.at/sucht/illegalisierte-drogen/drogenhilfe/stationaere-therapie.php>.

STERN-PAUER, GERLINDE; REUMANN, CHRISTIAN. (2002) *Burgenländisches Suchtkonzept*. Dostupné z: [https://www.burgenland.at/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Gesundheit\\_und\\_Soziales/Soziales/Berichte\\_\\_Publikationen/Sucht/217\\_Bgld\\_Suchtkonzept.pdf](https://www.burgenland.at/fileadmin/user_upload/Downloads/Gesundheit_und_Soziales/Soziales/Berichte__Publikationen/Sucht/217_Bgld_Suchtkonzept.pdf).

STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Koncepce prevence kriminality Středočeského kraje na léta 2014–2016*. [Pracovní skupina prevence kriminality pod vedením předsedy JUDr. Milana Fáry, koordinátora prevence kriminality Středočeského kraje.] [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/prevence-kriminality>.

STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje*. Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/documents/20875/5328045/Koncepce+PP/28013c2b-dc03-4dc9-8133-919e58c5b895>.

STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Proces plánování sociálních služeb. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Středočeského kraje na období 2015–2019*. [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/proces-planovani-socialnich-sluzeb>.

STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Síť sociálních služeb (seznam poskytovatelů) Středočeského kraje – plán na rok 2017*. [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/20688/348>.

STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2015–2019. Popis podporovaných druhů sociálních služeb v síti Středočeského kraje na rok 2017*. [Příloha č. 6 Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji.] [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/proces-planovani-socialnich-sluzeb>.

STŘEDOČESKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2015–2019. Příloha č. 2 – Finanční část*. [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/proces-planovani-socialnich-sluzeb>.

SUCHT UND DROGEN KOORDINATION WIEN. *Wiener Sucht- und Drogenpolitik*. [Online.] Dostupné z: <https://sdw.wien/de/infocenter/drogenpolitik/wiener-drogenpolitik/>.

SUCHTHILFE WIEN. *Printprodukte*. [Online.] Dostupné z: <http://www.suchthilfe.wien/beratung-betreuung-wohnen/jedmayer/>.

SVERIGES RIKSDAG. *Brottsbalk (1962:700)*. [Online.] Dostupné z: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700\\_sfs-1962-700](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/brottsbalk-1962700_sfs-1962-700).

SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall*. Dostupné z: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall\\_sfs-1988-870](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870).

SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*. Dostupné z: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-199052-med-sarskilda-bestammelser-om-var-d\\_sfs-1990-52](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-199052-med-sarskilda-bestammelser-om-var-d_sfs-1990-52).

SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1994:1563) om tobaksskatt*. Dostupné zde: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19941563-om-tobaksskatt\\_sfs-1994-1563](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19941563-om-tobaksskatt_sfs-1994-1563).

SVERIGES RIKSDAG. *Lag (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård*. Dostupné z: [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1998603-om-verkstallighet-av-sluten\\_sfs-1998-603](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1998603-om-verkstallighet-av-sluten_sfs-1998-603).

SVERIGES RIKSDAG. *Lag (2000:1225) om straff för smuggling*. Dostupné z: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20001225-om-straff-for-smuggling\\_sfs-2000-1225](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20001225-om-straff-for-smuggling_sfs-2000-1225).

SVERIGES RIKSDAG. *Livsmedelslag (2006:804)*. Dostupné z: [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/livsmedelslag-2006804\\_sfs-2006-804](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/livsmedelslag-2006804_sfs-2006-804).

SVERIGES RIKSDAG. *Narkotikastrafflag (1968:64)*. Dostupné z: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/narkotikastrafflag-196864\\_sfs-1968-64](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/narkotikastrafflag-196864_sfs-1968-64).

SVERIGES RIKSDAG. *Socialtjänstlag (2001:453)*. Dostupné z: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453).

SVERIGES RIKSDAG. *Tobaksförordning (2016:354)*. Dostupné z: [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tobaksforordning-2016354\\_sfs-2016-354](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tobaksforordning-2016354_sfs-2016-354).

SVERIGES RIKSDAG. *Tobakslag (1993:581)*. [Zákon č. 1993/581, o tabáku.] Dostupné z: [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tobakslag-1993581\\_sfs-1993-581](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tobakslag-1993581_sfs-1993-581).

SVERIGES RIKSDAG. *Tobakslag (1993:581)*. Dostupné z: [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tobakslag-1993581\\_sfs-1993-581](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tobakslag-1993581_sfs-1993-581).

ŠÁMAL, PAVEL. § 130 [Návyková látka]. In: ŠÁMAL, PAVEL; GRIVNA, TOMÁŠ; HERZEG, JIŘÍ; KRATOCHVÍL; VLADIMÍR, PÚRY, FRANTIŠEK; RIZMAN, STANISLAV; ŠÁMALOVÁ, MILADA; VÁLKOVÁ, HELENA; VANDUCHOVÁ, MARIE. (2012) *Trestní zákoník (EVK)*. 2. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck.

ŠIAULIŲ. *Šiaulių miesto savivaldybės narkotikų kontrolės komisija*. [Online.] Dostupné z: <http://www.siauliai.lt/lit/Siauliu-miesto-savivaldybes-narkotiku-kontroles-komisija/1893>.

TÁBOR ZDRAVÉ MĚSTO. *Struktura zdravotního plánu pro město Tábor na období 2016–2019*. [Online.] Dostupné z: [http://www.taborcz.eu/assets/File.ashx?id\\_org=16470&id\\_dokumenty=37441](http://www.taborcz.eu/assets/File.ashx?id_org=16470&id_dokumenty=37441).

TERVISE ARENGU INSTITUUT. *About us. Infectious Diseases and Drug Monitoring Department*. [Monitoring.] [Online.] Dostupné z: <http://www.tai.ee/en/about-us/departments/infectious-diseases-and-drug-monitoring-department>.

TERVISE ARENGU INSTITUUT. *About us. Infectious Diseases and Drug Monitoring Department*. [Prevention.] [Online.] Dostupné z: <http://www.tai.ee/en/about-us/departments/infectious-diseases-and-drug-abuse-prevention-department>.

TERVISE ARENGU INSTITUUT. *Publications*. [Online.] Dostupné z: [http://www.tai.ee/en/publications?limit=15&filter\\_catid=0&filter\\_year=0&filter\\_typeid=0&filter\\_languageid=0&filter=&filter\\_order=p.publish\\_year&filter\\_order\\_Dir=DESC](http://www.tai.ee/en/publications?limit=15&filter_catid=0&filter_year=0&filter_typeid=0&filter_languageid=0&filter=&filter_order=p.publish_year&filter_order_Dir=DESC).

TERVISE ARENGU INSTITUUT. *Research and development. Estonian Drug Treatment Database*. [Online.] Dostupné z: <http://www.tai.ee/en/r-and-d/registers/estonian-drug-treatment-database>.

THE CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL OF LATVIA. *About SPKC*. [Online.] Dostupné z: <https://www.spkc.gov.lv/en>.

THE EUROPEAN BUSINESS NETWORK FOR CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY. *RBF Poland*. [Online.] Dostupné z: <https://www.csreurope.org/rbf-poland>.

THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. (2016) *Gambling and gambling problems in Sweden 2008–2010. Swedish Longitudinal Gambling Study, Swelogs Findings from wave one and wave two*. Dostupné zde: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/fe1d3ba6e62a40158a8188bb3b83b9c5/gambling-gambling-problems-sweden-2008-2010-16013.pdf>.

THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Alcohol*. [Online.] Dostupné z: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/alcohol-narcotics-doping-tobacco-and-gambling/alcohol/>.

THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Narcotics*. [Online.] Dostupné z: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/alcohol-narcotics-doping-tobacco-and-gambling/narcotics/>.

THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Our mission*. [Online.] Dostupné z: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/about-us/our-mission/>.

THE PUBLIC HEALTH AGENCY OF SWEDEN. *Tobacco*. [Online.] Dostupné z: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/alcohol-narcotics-doping-tobacco-and-gambling/tobacco/>.

TIMESOFMALTA. *Malta's first National Drugs Policy*. [Online.] Dostupné z: <https://www.timesofmalta.com/articles/view/20070718/opinion/maltas-first-national-drugs-policy.10893>.

TRAFIKVERKET. *Swedish Transport Administration*. [Online.] Dostupné z: <https://www.trafikverket.se/en/startpage/>.

TRANSPORT STYRELSEN. *Road*. [Online.] Dostupné z: <https://transportstyrelsen.se/en/road/>.

TRIMBOS INSTITUUT. Drugsinfo. *Drugs & beleid*. [Online.] Dostupné z: <https://www.drugsinfo.nl/publiek/beleid-en-cijfers/drugs-en-beleid>.

TRIMBOS INSTITUUT. Mission & Vision. *Mission & Vision*. [Online.] Dostupné z: <https://www.trimbos.org/about-us/mission-vision>.

TULLVERKET. *Alcohol from another EU country*. [Online.] Dostupné z: <https://www.tullverket.se/en/private/travellingtosweden/alcohol/alcoholfromanothereuconomy.4.7df61c5915510cfe9e75a47.html>

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘTI. *Prevenirea și combaterea consumului ilicit de droguri*. [Online.] Dostupné z: <http://masterdroguri.ro/>.

ÚRAD PRE DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU. *Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti*. [Online.] Dostupné z: <http://www.nkm.sk/web/guest/vyhľadanie-poskytovatela-zs;jsessionid=8790501D6C7A42FA248FB8942B04EECA>.

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Kazenski zakonik/KZ-1-UPB2*. [Online.] Dostupné zde: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/109161>.

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020 (ReNPPD14–20)*. [Online.] Dostupné z: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2014-01-0968/resolucija-o-nacionalnem-programu-na-podrocju-prepovedanih-drog-2014-2020-renppd14-20>.

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13–20)*. [Online.] Dostupné zde: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2013-01-1517?sop=2013-01-1517>

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA)*. [Online.] Dostupné z: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/41062>.

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o ratifikaciji Okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom (MOSZOT)*. [Online.] Dostupné zde: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2005-02-0002?sop=2005-02-0002>.

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS-A)*. [Online.] Dostupné z: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/36363>.

URADNI LIST REPUBLIKE SLOVENIJE. *Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1)*. [Online.] Dostupné z: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2011-01-2039?sop=2011-01-2039>.

ÚŘAD PRO OCHRANU HOSPODÁŘSKÉ SOUTĚŽE A MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ. Vyhláška č. 465/2009 Sb., ze dne 15. prosince 2009, o údajích zaznamenávaných do centrálního registru podpor malého rozsahu. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-465>.

ÚŘEDNÍ VĚSTNÍK EVROPSKÉ UNIE. *Konsolidované znění smlouvy o fungování Evropské unie*. Dostupné z: [http://www.euroskop.cz/gallery/54/16334-fungovani\\_eu.pdf](http://www.euroskop.cz/gallery/54/16334-fungovani_eu.pdf).

ÚSTECKÝ KRAJ. (2015) *Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015–2017*. Dostupné z: [http://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id\\_org=450018&id\\_dokumenty=1686174](http://www.kr-ustecky.cz/assets/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1686174).

VALST VALODAS CENTRS (STATE LANGUAGE CENTRE). *On Procedures for the Legal Trade of Narcotic and Psychotropic Substances and Medicinal Products*. 11. June 1998. [Online.] Dostupné z: [http://www.vvc.gov.lv/export/sites/default/docs/LRTA/Citi/Narcotics\\_etc.pdf](http://www.vvc.gov.lv/export/sites/default/docs/LRTA/Citi/Narcotics_etc.pdf).

VALST VALODAS CENTRS. *On Procedures for the Legal Trade of Narchotic and Pschotropic Substances and Medicinal Products*. 11. June 1998. [Online.] Dostupné zde: <https://likumi.lv/ta/id/40284-par-prekursoriem>.

VALTIONEUVOSTO. REGIONAL GOVERNMENT, HEALTH AND SOCIAL SERVICES REFORM. *Regionalreform.fi. General description of the reform package*. [Online.] Dostupné z: <http://alueuudistus.fi/en/general-information-reform>.

VAN DER STEL, JAAP; EVERHARDT, VICTOR; VAN LAAR, MARGRIET. (2010) *Ontwikkeling van het Nederlandse drugsbeleid*. Dostupné z: <http://jaapvanderstel.nl/wp-content/uploads/Hoofdstuk-4-Ontwikkeling-Nederlands-Drugsbeleid.pdf>.

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Geneesmiddelenwet*. [Online.] Dostupné z: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0021505/2015-01-01>.

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Opiumwet*. [Online.] Dostupné z: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0001941/2017-05-25>.

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Penitenciaire beginselenwet*. [Online.] Dostupné z: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0009709/2017-03-01>.

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wegenverkeerswet 1994*. [Online.] Dostupné zde: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0006622/2017-07-12>

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wet collectieve preventie volksgezondheid*. [Online.] Dostupné z: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0004760/2007-01-01>.

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wet Victor*. [Online.] Dostupné z: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0013719/2002-07-13>.

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Wet voorkoming misbruik chemicaliën*. [Online.] Dostupné z: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0007286/2008-08-01>.

VERHEID.NL. Wet- en regelgeving. *Zorgverzekeringswet*. [Online.] Dostupné z: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2017-07-01>.

VIVID. *Fachstelle für Suchtprävention. Information in English*. [Online.] Dostupné z: <http://www.vivid.at/ueber-uns/information-in-english/>.

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. *Druhá revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018*. [Online.] Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/druha-revize-narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2010-2018-139834/>.

VLÁDA ČR. (2015) *Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2015–2018 pro oblast hazardního hraní*. [Usnesení vlády č. 915 ze dne 9. listopadu 2015.] Dostupné z: [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/32185/726/AP\\_hazard\\_2015-2018\\_2.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32185/726/AP_hazard_2015-2018_2.pdf).

VLÁDA ČR. (2016) *Akční plán realizace. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018 v oblasti nelegálních návykových drog*. Dostupné z: [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/32184/725/AP\\_nelegalni\\_latky\\_2016\\_2018.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32184/725/AP_nelegalni_latky_2016_2018.pdf).

VLÁDA ČR. (2016) *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018*. [Usnesení vlády č. 54 ze dne 25. ledna 2016.] Dostupné z: [https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/NSPP\\_revize\\_II.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/NSPP_revize_II.pdf).

VLÁDA ČR.(2015) *Nařízení Vlády 98/2015 Sb., ze dne 22. dubna 2015, o provedení § 101a zákona o sociálních službách*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-98>.

VLÁDA ČR. (2011) *Nařízení vlády č. 315/2011 Sb., ze dne 5. října 2011, o zkušebním řádu zkoušky odborné způsobilosti žadatele o vydání zbrojního průkazu skupiny A až E*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-315>.

VLÁDA ČR.(2007) *Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., ze dne 12. prosince 2007, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2007-361>.

VLÁDA ČR. (2013) *Nařízení vlády č. 458/2013 Sb., ze dne 18. prosince 2013, o seznamu výchozích a pomocných látek a jejich ročních množstevních limitech*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-458>.

VLÁDA ČR. (2013) *Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., ze dne 18. prosince 2013, o seznamech návykových látek*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-463>.

VLÁDA ČR. (2014) *Nařízení vlády ČR č. 41/2014 Sb., ze dne 26. února 2014, o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-41>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. (2006) *Uredba o izmjenama i dopunama uredbe o osnivanju Ureda za suzbijanje zlouporabe opojnih droga*. Dostupné (v originále) z: <https://vlada.gov.hr/UserDocImages//Sjednice/Arhiva//188-04.pdf>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. (2011) *Etički kodeks državnih službenika*. Dostupné (v originále) z: [https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocImages/uredarhiva/zakonodavstvo/Eticki\\_kodeks\\_2011.pdf](https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocImages/uredarhiva/zakonodavstvo/Eticki_kodeks_2011.pdf).

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. (2012) *Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u republici hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. godine*. Dostupné (v originále) z: [https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocImages//dokumenti/Strategije//Nacionalna\\_strategija\\_suzbijanja\\_zlouporabe\\_droga\\_2012.-2017.\\_final\(2\).pdf](https://drogeiovisnosti.gov.hr/UserDocImages//dokumenti/Strategije//Nacionalna_strategija_suzbijanja_zlouporabe_droga_2012.-2017._final(2).pdf).

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. Nacionalni akcijski planovi. [Online.] Dostupné (v originále) z: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/pristup-informacijama/strategije-planovi-i-izvjesca/nacionalni-akcijski-planovi/943>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. *Odjel za opće programe i strategije*. [Online.] Dostupné z: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/ustrojstvo/odjel-za-opce-programe-i-strategije/1086>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. *Stručni savjet*. [Online.] Dostupné z: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/institucionalni-okvir/strucni-savjet/154>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. [Plány pro roky 2012–2014 všech krajů.] [Online.] Dostupné (v originále) z: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/pristup-informacijama/strategije-planovi-i-izvjesca/zupanijski-akcijski-planovi-1038/2012-2014/1039>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. *Županijska povjerenstva*. [Online.] Dostupné z: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/institucionalni-okvir/zupanijska-povjerenstva/155>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. Ured za suzbijanje zlouporabe droga. *Županijski akcijski planovi*. [Online.] Dostupné z: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/o-uredu/djelokrug/institucionalni-okvir/zupanijska-povjerenstva/zupanijski-akcijski-planovi/134>.

VLADA REPUBLIKE HRVATSKE. Ured za udruge. *Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga Vlade RH - novi predstavnik organizacija civilnog društva*. [Online.] Dostupné z: <https://udruge.gov.hr/vijesti/povjerenstvo-za-suzbijanje-zlouporabe-droga-vlade-rh-novi-predstavnik-organizacija-civilnog-drustva/1920>.

WEIGL, MARION; BUSCH, MARTIN; HAAS, SABINE; KNALLER, CHRISTINE; TÜRSCHERL, ELISABETH; WIRL, CHARLOTTE. (2010) *Bericht zur Drogensituation 2010*. Gesundheit Österreich GmbH. Wien. Dostupné z: [https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/0/6/CH1040/CMS1164184142810/bericht\\_zur\\_drogensituation\\_2010.pdf](https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/0/6/CH1040/CMS1164184142810/bericht_zur_drogensituation_2010.pdf).

WELSH ASSEMBLY GOVERNMENT. (2008) *Working Together to reduce harm. The Substance Misuse Strategy for Wales 2008–2018*. Dostupné z: <http://gov.wales/dsjlg/publications/communitysafety/strategy/strategyen.pdf?lang=en>.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). (2002) *European Strategy for Tobacco Control*. Kopenhagen. World Health Organization, Regional Office for Europe. Dostupné z: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107455/1/E77976.pdf>.

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). (2006) *Framework for alcohol policy in the WHO European Region*. Kopenhagen. WHO Regional Office for Europe. Dostupné z: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/79396/E88335.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/79396/E88335.pdf).

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). (2010) *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*. Dostupné z: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44395/1/9789241599931\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44395/1/9789241599931_eng.pdf?ua=1&ua=1).

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). (2017) *WHO report on the global tobacco epidemic, 2017. Country profile Portugal*. Dostupné z: [http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country\\_profile/prt.pdf](http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/prt.pdf).

WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). *Health technology assessment*. [Online.] Dostupné z: <http://www.who.int/health-technology-assessment/en/>

ZDRAVJE V OBČINI. *Nova Gorica*. Dostupné z: <http://obcine.nijz.si/Vsebina.aspx?leto=2017&id=112>

ZDRAVJE V OBČINI. *Zdravje v občini. Health in the municipality*. [Online.] Dostupné z: <http://obcine.nijz.si/Default.aspx?leto=2017&lang=ang>.

ZDRAVSTVENI DOM CELJE. *Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog*. [Online.] Dostupné z: <https://www.zd-celje.si/dejavnost/osnovna-zdravstvena-dejavnost/center-za-preprecevanje-odvisnosti-od-prepovedanih-drog/>.

ZIESCH, MARKA (ed.) (2013) *2. Sächsischer Drogen- und Suchtbericht*. [für Soziales und Verbraucherschutz.] Dostupné z: <https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/20973/documents/28215> drogen strategie in sachsen.

ZLÍNSKÝ KRAJ. *Koncepce protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2015–2019*. [Online.] Dostupné z: <https://www.kr-zlinsky.cz/koncepce-protidrogove-politiky-ve-zlinskem-kraji-na-leta-2015-2019-cl-3354.html>.

ZONMW. *The Netherlands Organisation for Health Research and Development*. Dostupné z: <https://www.zonmw.nl/en/>.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΟΖΑΝΗΣ. *Φαρμακευτικός Σύλλογος Κοζάνης*. [Online.] Dostupné z: <http://www.fskozani.gr/content/224>.

КУЛЬ, МЕРИКЕ; СААТ, ХЕЛЬВЕ; КИЙВЕ, ЭВЕЛИН; ПЫЙКЛИК, ЭРЛЕ. (2016) *Книга для учителя основной школы по профилактике употребления психоактивных веществ (Kniha pro učitele základních*

*škola o prevenci užívání omamných látek.*) Dostupné (v ruském jazyce) z:  
[https://intra.tai.ee//images/prints/documents/148231327790\\_uimastiennetus\\_vene\\_k.pdf](https://intra.tai.ee//images/prints/documents/148231327790_uimastiennetus_vene_k.pdf).

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО. *Национална стратегия за борба с наркотиците 2014-2018 г.* Dostupné z: <http://www.mh.government.bg/bg/politiki/strategii-i-kontseptsii/strategii/nacionalna-strategiya-za-borba-s-narkoticite/>.

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ ПО НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА И ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР. *Общинска програма за борба с наркотиците Разград 2014–2018 г. (Městský program boje s drogami města Razgrad).* [Online.] Dostupné z: <http://pic-razgrad.com/obsnv/normativni-dokumenti/111-obshtinska-programa-za-borba-s-narkotizite-razgrad-2014-2018-g>.