Ev. číslo: 24/145-0
Čj. 5769-2024-UVCR-24

SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

uzavřená podle § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) a zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „autorský zákon“) v souvislosti s veřejnou zakázkou s názvem „Zajištění procesu certifikace adiktologických služeb“

Česká republika – Úřad vlády České republiky

kterou zastupuje:	Ing. Lucia Kiššová, ředitelka Odboru protidrogové politiky, na základě vnitřního předpisu
se sídlem:	nábř. E. Beneše 128/4, 118 01 Praha 1 - Malá Strana
IČO:	00006599
DIČ:	CZ00006599
ID datové schránky	trfaa33
bankovní spojení:	ČNB Praha, účet č.: 4320001/0710
kontaktní osoba:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

(dále jen **„objednatel“**)

a

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, z. s.

kterou zastupuje:	Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
se sídlem:	Vančurova 2904, 390 01 Tábor
IČO:	60445831
DIČ:	CZ60445831
bankovní spojení:	ČSOB Tábor, účet č.: 171180456/0300
zapsaná:	ve spolkovém rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích, spisová značka L 365
kontaktní osoba:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

(dále jen **„poskytovatel“**)

uzavřely na základě rozhodnutí zadavatele o výběru dodavatele v zadávacím řízení na veřejnou zakázku na služby s názvem “Zajištění procesu certifikace adiktologických služeb“ (dále jen „veřejná zakázka“) zadávanou v otevřeném nadlimitním řízení podle § 56 zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZZVZ“), sp. zn. č. j. 5769/2024-UVCR ve smyslu podmínek a ustanovení uvedených v kompletní zadávací dokumentaci a v souladu s nabídkou poskytovatele níže uvedeného dne, měsíce

a roku v souladu s § 1746 odst. 2 občanského zákoníku tuto smlouvu o poskytování služeb (dále jen „smlouva“)

Článek I.
Předmět a účel smlouvy

1. Předmětem této smlouvy je závazek poskytovatele provést na svůj náklad a nebezpečí pro objednatele služby specifikované v čl. II. této smlouvy (dále jen „služba“ nebo „plnění“) za podmínek stanovených touto smlouvou a závazek objednatele kompletní službu převzít a zaplatit poskytovateli smluvní cenu za podmínek a v termínech sjednaných touto smlouvou.
2. Účelem této smlouvy je zajištění certifikačního procesu poskytovatelů adiktologických služeb.

Článek II.
Specifikace služby

1. Předmětem plnění dle této smlouvy je poskytování služeb spočívajících v celkovém administrativně-organizačně-technickém zajištění procesu certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb (dále jen „certifikace“) poskytovatelem plnění, tzv. Certifikační agenturou[1].
2. Služba, která je předmětem této smlouvy, spočívá konkrétně především v těchto dílčích aktivitách, činnostech, plněních a povinnostech poskytovatele služeb uvedených v Certifikačním řádu, pokud není v této smlouvě uvedeno jinak:

   a) Organizace a zajištění místního šetření, spočívající zejména:

   - v převzetí a evidenci žádostí o certifikaci postoupených Odborem protidrogové politiky Úřadu vlády ČR (dále „OPK“), v příjmu potřebné dokumentace podle Pravidel systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb (dále jen „Certifikační řád“) od zájemce o certifikaci a v prověření její úplnosti, případně vyžádání si doplnění této dokumentace,
   - v organizaci a zajišťování místních šetření dle Certifikačního řádu,
   - v sestavování harmonogramu místních šetření,
   - v sestavování certifikačních týmů a jmenování vedoucího a členů konkrétního certifikačního týmu,
   - poskytování konzultací zájemcům o certifikaci při přípravě na místní šetření,
   - ve vydání Pověření pro certifikační tým k realizaci místního šetření,
   - v aktualizaci vzoru formuláře Záznamu z místního šetření a vzoru formuláře Závěrečné zprávy z místního šetření v návaznosti na změny dokumentů připojených v příloze této smlouvy a na změny dle požadavků objednatele,
   - v zajištění zpracování Záznamu o místním šetření, jehož součástí je i vyjádření zájemce o certifikaci k průběhu šetření,
   - v zajištění vyhotovení Závěrečných zpráv s návrhem doporučení k udělení či neudělení certifikátu zajištění postoupení Záznamu o místním šetření a Závěrečné zprávy z místního šetření OPK,
   - v zajištění dohledu nad řádným průběhem místního šetření,

[1] Certifikační agentura je servisní organizace, s níž je na základě výsledku zadávacího řízení uzavřena smlouva

- v ověření splnění podmínky nápravy, pokud byl službě udělen certifikát s podmínkou, a informování OPK o splnění či nesplnění podmínky.

b) Organizace a zajištění procesu příjmu a vypořádání námitek a zpětnovazebních hodnocení, spočívající zejména:

- v příjmu a vypořádání námitek či stížností zájemce o certifikaci, ve které má být realizováno místní šetření, a to vůči složení certifikačního týmu před zahájením místního šetření nejpozději do 5 dnů od podání námitek či stížnosti,
- v příjmu a vypořádání námitek či stížností zájemce o certifikaci, ve které proběhlo místní šetření, a to vůči průběhu místního šetření nebo na činnost a jednání certifikátora během místního šetření a na dodržování pravidel certifikačního procesu, nejpozději do 10 dnů od podání námitek či stížnosti,
- v příjmu a vypořádání zpětné vazby ze strany certifikátora na dodržování pravidel certifikačního procesu jinými certifikátory, nejpozději do 10 dnů od podání zpětné vazby,
- v předání písemné informace o podaných námitkách a zpětných vazbách a jejich vypořádání OPK spolu se Záznamem o místním šetření a se Závěrečnou zprávou z místního šetření, případně samostatně do 5 dnů od jejich vypořádání, pokud došlo k obdržení zpětné vazby nebo námitky po odevzdání Záznamu o místním šetření a Závěrečné zprávy z místního šetření OPK.

c) Zpracování a odevzdání Závěrečné zprávy o činnosti poskytovatele služby do 15. února za předchozí kalendářní rok, která musí obsahovat minimálně tyto parametry:

- seznam služeb, které v daném roce absolvovaly certifikaci, musí být specifikováno, o jaký typ místního šetření se jednalo a uvedeno, s jakým certifikačním týmem a s jakým výsledkem místní šetření proběhlo,
- seznam podaných námitek vůči složení certifikačního týmu, kdo je podal a způsob jejich vypořádání,
- seznam podaných námitek a stížností vůči průběhu místního šetření, kdo je podal a způsob jejich vypořádání,
- seznam podaných zpětnovazebních hodnocení na dodržování pravidel certifikačního procesu,
- přehled měsíční fakturace za služby poskytovatele za příslušný kalendářní rok,
- popis případných dalších činností zajišťovaných poskytovatelem v průběhu kalendářního roku,
- návrhy případné změny/změn v procesu či systému certifikací na základě poznatků z místních šetření a z dalších praktických zkušeností z průběhu certifikačního procesu.

d) Zpracování a odevzdání Závěrečné zprávy o činnosti certifikátorů do 15. února za předchozí kalendářní rok, která musí obsahovat minimálně tyto parametry:

- informace o účasti jednotlivých certifikátorů na místních šetřeních (s uvedením typu místního šetření),
- informace o případné zpětné vazbě na činnost a jednání certifikátora během realizace místního šetření a na dodržování pravidel certifikačního procesu certifikátory ze strany služby, ve které proběhlo místní šetření,

- informace o případné zpětné vazbě ze strany ostatních členů certifikačního týmu,
- informace o případných námitkách či stížnostech na činnost a jednání certifikátora během místního šetření a na dodržování pravidel certifikačního procesu certifikátory ze strany služby, ve které proběhlo místní šetření nebo ze stran členů certifikačního týmu a jejich vypořádání.

e) Zajištění účasti zástupce Certifikační agentury v postavení hosta na jednání Certifikačního výboru (jednání Certifikačního výboru probíhá cca 5x ročně).

f) Spolupráce při přípravě vzdělávání certifikátorů spočívající v:

- účasti zástupce Certifikační agentury na vstupním a průběžném vzdělávání certifikátorů,
- sbírání podnětů pro obsah vzdělávání a jeho případné změny a jejich předávání objednateli.

g) Zajištění existence a trvání povinností u všech zaměstnanců poskytovatele služby, popř. u poddodavatelů, a to:

- povinnosti mlčenlivosti ohledně celého průběhu a výsledků celého certifikačního řízení,
- povinnosti řídit se při své činnosti níže popsanými dokumenty vždy v aktuálním znění (uvedené dokumenty podléhají pravidelné aktualizaci a revizi. V případě změn uvedených dokumentů bude poskytovatel o jejich změnách písemně informován objednatelem s povinností je plně respektovat):

  · Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb (viz Příloha Smlouvy č. 1),

  · Pravidla systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb – Certifikační řád (viz Příloha č. 2 této smlouvy),

  · Etický kodex certifikátora (viz Příloha č. 3 této smlouvy),

  · metodická vodítka pro výklad Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb schválená Certifikačním výborem.

Poskytovatel služby (tzv. Certifikační agentura) má formou vnitřních směrnic a interních předpisů právně upravené minimálně tyto instituty a procesy:

- pravidla pro shromažďování a zabezpečení osobních údajů,
- spravedlivé hodnocení a odpovědné a přiměřené odměňování kmenových pracovníků,
- právní odpovědnost kmenových pracovníků,
- řešení stížností a disciplinární opatření,
- přístup k písemné a datové dokumentaci,
- vedení a uchovávání písemné a datové dokumentace.

Poskytovatel je povinen řídit se při své činnosti a vypracovat veškeré své písemné výstupy v souladu s příslušnými právními předpisy, zejména v souladu s občanským zákoníkem.

Článek III.
Definice základních pojmů

1. Certifikace odborné způsobilosti jsou procesem posouzení a formálním uznáním, že adiktologická služba odpovídá stanoveným odborným kritériím způsobilosti pro poskytování péče cílové skupině osob závislých nebo závislostí ohrožených a jejich blízkým. Certifikace jsou procesem dobrovolným, odborným a transparentním.
2. Certifikátoři jsou vyškolení odborníci, kteří ověřují naplnění Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb u zájemce o certifikaci, a to šetřením v místě poskytování služby. Certifikátoři jsou zapsáni v Rejstříku certifikátorů, dodržují Etický kodex, jehož základním cílem je dodržování nezávislosti, odborné a etické úrovně ze strany certifikátorů při místním šetření.
3. Místní šetření se zaměřuje na kontrolu naplňování Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb. Probíhá v místě realizace služby. Místní šetření realizuje dvoučlenný nebo tříčlenný tým. Časová dotace na místní šetření činí 8 hodin na přípravu, den na jeho samotnou realizaci a 4 hodiny na vypracování závěrečné zprávy. V případě potřeby a po konzultaci s objednatelem může být místní šetření prodlouženo o další jeden den šetření v místě služby. Certifikát odborné způsobilosti je dokladem o naplnění Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb.
4. Adiktologickou službou se rozumí soubor intervencí a postupů péče o osoby závislé nebo závislosti ohrožené a jejich blízké za účelem zlepšení zdravotního nebo sociálního stavu. Klíčovou charakteristikou je mezioborový charakter poskytovaných služeb a přístupů ke klientovi a jeho potřebám.
5. Pravidla systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb (Certifikační řád) upravují celý proces tohoto systému a definují základní postavení a role jednotlivých subjektů certifikačního procesu.
6. Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb (dále jen „Standardy“) stanovují odborně definovaná kritéria pro posouzení odborné způsobilosti adiktologické služby.
7. Etický kodex certifikátora je souhrn závazných pravidel, který slouží k ochraně uživatelů a realizátorů poskytujících adiktologické odborné služby před potenciálním neetickým postupem ze strany certifikátorů při hodnocení odborné způsobilosti.
8. Rejstřík certifikátorů je seznam osob oprávněných realizovat místní šetření v rámci procesu certifikace. Za vedení Rejstříku certifikátorů odpovídá Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky (dále jen „OPK“).
9. Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (dále jen „Rada“) je poradním orgánem vlády v procesu certifikací, podává návrhy vládě na změny v systému certifikací, tj. změny Certifikačního řádu a Standardů.
10. Výbor pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb (Certifikační výbor) je pracovní a poradní orgán Rady. Projednává a navrhuje udělení, neudělení, pozastavení anebo odebrání certifikátu odborné způsobilosti výkonnému místopředsedovi Rady (další kompetence jsou popsané v Certifikačním řádu).
11. Ředitel OPK (plnící funkci sekretariátu Rady) vydává certifikát odborné způsobilosti službě, nebo vydá vyrozumění o neudělení, odebrání či pozastavení certifikátu odborné způsobilosti.
12. Certifikační agentura je servisní organizace, která na základě smlouvy s Úřadem vlády České republiky zajišťuje a organizuje certifikační šetření u poskytovatelů adiktologických služeb.
13. OPK (plnící funkci sekretariátu Rady) administrativně zajišťuje proces certifikací, činnost Certifikačního výboru a komunikaci mezi všemi zúčastněnými subjekty certifikačního procesu.

Článek IV.
Místo plnění

1. Místem plnění dle této smlouvy, tj. místem realizace organizačně technického zajištění procesu certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb, je celé území České republiky. Místem předání výstupů je sídlo objednatele nebo jiné místo určené objednatelem.

Článek V.
Doba plnění

1. Poskytovatel je povinen provést kompletní službu, která je předmětem této smlouvy, tj. celkové organizačně technické zajištění procesu certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb způsobem a za podmínek stanovených v této smlouvě. Poskytovatel zahájí plnění této smlouvy nejpozději do 30. dnů ode dne účinnosti této smlouvy. Zahájením plnění smlouvy se rozumí zahájení realizace prvního místního šetření v souladu s harmonogramem realizace místních šetření pro první čtyřleté období plnění této smlouvy, který tvoří přílohu č. 5 této smlouvy.
2. Harmonogram realizace místních šetření je závazný. Rozložení realizace místních šetření mezi čtyři po sobě následující roky by mělo být rovnoměrné. Harmonogram může být doplněn, po vzájemném odsouhlasení obou smluvních stran, v případě předložení nových žádostí o certifikace (v jednotkách případů ročně) a/nebo v případě nutnosti realizovat místní šetření na základě žádosti Certifikačního výboru (pouze výjimečné případy v daném roce).
3. Zahájení místního šetření u žádostí o certifikaci podaných po dni účinnosti této smlouvy bude po ukončení prvního čtyřletého období podléhat termínům dle platného Certifikačního řádu.

Článek VI.
Cena služby a platební podmínky

1. Cena služby v položkovém členění je uvedena v Příloze č. 4 této smlouvy – Podrobná specifikace ceny.
2. Cena služby dle odst. 1 tohoto článku je stanovena jako cena nejvýše přípustná a překročitelná pouze při splnění podmínek uvedených v této smlouvě. Cena služby obsahuje veškeré náklady poskytovatele nutné nebo související s řádným plněním předmětu této smlouvy, tj. nejen činností a souvisejících výkonů, poplatků apod., které jsou v této smlouvě výslovně uvedeny, ale i činností a souvisejících výkonů, poplatků, použití pomůcek a prostředků, využití odborníků, vyhotovení požadovaných dokladů, případné zajištění další dokumentace apod., které v této smlouvě výslovně uvedeny nejsou, ale poskytovatel, jakožto odborník o nich ví nebo má vědět, že jsou nezbytné pro plnění předmětu této smlouvy. Pokud se poskytovatel, který je neplátce DPH, stane v průběhu plnění veřejné zakázky plátcem DPH, nemá nárok na navýšení smluvní ceny o DPH. Poskytovatel není oprávněn navýšit smluvní cenu o DPH, kterou by nově byl povinen odvádět. Daňová povinnost poskytovatele, jakkoliv nezakládá oprávněnost nároku poskytovatele na navýšení smluvní ceny o DPH.
3. Cena služby bude objednatelem zaplacena poskytovateli v dílčích platbách za uskutečněná dílčí plnění na základě objednatelem vystavených objednávek a objednatelem potvrzených předávacích protokolů k dotčenému dílčímu plnění dle této smlouvy, na základě kterých poskytovatel řádně vystaví faktury/daňové doklady.

4. Objednatel neposkytuje žádné zálohové platby.
5. Faktura/daňový doklad poskytovatele (dále jen „faktura“) musí obsahovat náležitosti obchodní listiny dle § 435 občanského zákoníku a daňového dokladu dle zák. č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, a dle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDPH“). Na faktuře musí být uvedeno evidenční číslo této smlouvy uvedené objednatelem v záhlaví této smlouvy a evidenční číslo objednávky vystavené objednatelem pro příslušná dílčí plnění předmětu této smlouvy.
6. V případě, že faktura nebude mít stanovené náležitosti nebo bude obsahovat chybné údaje, je objednatel oprávněn tuto fakturu ve lhůtě její splatnosti vrátit poskytovateli, aniž by se tím objednatel dostal do prodlení s úhradou faktury. Nová lhůta splatnosti počíná běžet dnem obdržení opravené nebo nově vystavené faktury. Důvod případného vrácení faktury musí být objednatelem jednoznačně vymezen.
7. Poskytovatel je oprávněn fakturu včetně všech jejích příloh vystavit v elektronické formě dle § 26 ZDPH, a to ve formátu ISDOC nebo ISDOCX verze 5.2 nebo vyšší. Poskytovatel je dále oprávněn vystavit fakturu ve formátu, který je v souladu s evropským standardem elektronické faktury dle technické normy ČSN EN 16931-1:2017. Elektronickou fakturu je možné zaslat datovou schránkou (identifikace: trfaa33) nebo elektronickou poštou na adresu posta@vlada.gov.cz.
8. Registr plátců DPH; Registr nespolehlivých plátců DPH
   (i) Smluvní strany berou na vědomí, že správce daně zveřejňuje ode dne 01.01.2013 nespolehlivého plátce DPH v rejstříku nespolehlivých plátců DPH vedeném Ministerstvem financí ČR a že objednatel, pokud přijme zdanitelné plnění s místem plnění v tuzemsku uskutečněné poskytovatelem zdanitelného plnění, tj. jiným plátcem DPH, nebo poskytne úplatu na takové plnění, ručí podle § 109 ZDPH jako příjemce zdanitelného plnění za nezaplacenou daň z tohoto plnění, pokud v okamžiku uskutečnění zdanitelného plnění nebo poskytnutí platby je poskytovatel zdanitelného plnění veden v rejstříku nespolehlivých plátců DPH, anebo nastane některá z jiných skutečností rozhodných pro ručení objednatele ve smyslu tohoto ustanovení. Poskytovatel se zavazuje po dobu trvání této smlouvy či trvání některého ze závazků z této smlouvy pro něj plynoucích řádně a včas zaplatit DPH pod sankcí smluvní pokuty sjednané v čl. XIV odst. 5 této smlouvy.
   (ii) Poskytovatel prohlašuje a svým podpisem v závěru smlouvy potvrzuje, že ke dni uzavření smlouvy není veden v rejstříku nespolehlivých plátců DPH, a pro případ, že se stane nespolehlivým plátcem DPH až po uzavření této smlouvy, zavazuje se bezodkladně a prokazatelně informovat objednatele o této skutečnosti.
   (iii) Pokud objednatel jako příjemce zdanitelného plnění zjistí po doručení daňového dokladu (faktury), že poskytovatel je v evidenci plátců DPH označen jako nespolehlivý plátce DPH ve smyslu první odrážky tohoto odstavce, anebo bankovní účet, který poskytovatel uvede na daňovém dokladu (faktuře), není zveřejněn v registru plátců DPH, má se za to, že úhrada daňového dokladu (faktury) bez DPH je provedena ve správné výši.
   (iv) V případě, že:
      a) úhrada ceny má být provedena zcela nebo zčásti bezhotovostním převodem na účet vedený poskytovatelem platebních služeb mimo tuzemsko ve smyslu § 109 odst. 2 písm. b) ZDPH nebo

b) číslo bankovního účtu poskytovatele uvedené v této smlouvě nebo na daňovém dokladu vystaveném poskytovatelem nebude uveřejněno způsobem umožňujícím dálkový přístup ve smyslu § 109 odst. 2 písm. c) ZDPH,

je objednatel oprávněn uhradit poskytovateli pouze tu část peněžitého závazku vyplývajícího z daňového dokladu, jež odpovídá výši základu daně, a zbylou část pak ve smyslu § 109a ZDPH uhradit přímo správci daně. Stane-li se poskytovatel nespolehlivým plátcem ve smyslu § 106a ZDPH, použije se ujednání podle této odrážky obdobně.

9. Cenu služby uhradí objednatel na základě faktury poskytovatele bezhotovostním převodem, přičemž splatnost faktury je 21 dnů ode dne jejího doručení objednateli. Povinnost objednatele zaplatit fakturovanou částku dle této smlouvy je splněna odepsáním příslušné částky z účtu objednatele ve prospěch účtu poskytovatele.
10. V případě, že průměrná roční míra inflace vyhlášená Českým statistickým úřadem vždy v lednu daného roku za předcházející kalendářní rok přesáhne 3 %, může být cena zvýšena o polovinu dosažené průměrné roční míry inflace, a to prostřednictvím uzavření dodatku ke smlouvě na základě předchozí žádosti poskytovatele, nejdříve však po uplynutí 24 měsíců ode dne nabytí účinnosti původní smlouvy. Cenu je možné zvýšit pouze o polovinu průměrné roční míry inflace dosažené v kalendářním roce, který bezprostředně předcházel okamžiku doručení žádosti o její zvýšení. Zvýšení jednotkové ceny je účinné prvním dnem měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byl dodatek uveřejněn v Registru smluv.
11. Cenu služby je možné měnit v případě zvýšení nebo snížení zákonem stanovené sazby daně z přidané hodnoty podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů. V takovém případě bude celková cena plnění předmětu smlouvy změněna (zvýšena nebo snížena) o příslušné navýšení nebo snížení sazby DPH ode dne účinnosti nové zákonné úpravy sazby DPH. Poskytovatel bude fakturovat celkovou cenu s DPH dle sazby DPH platné v době uskutečnění zdanitelného plnění.

Článek VII.
Předání a akceptace plnění

1. Poskytovatel předá jednotlivé části plnění předmětu smlouvy ve lhůtách stanovených objednatelem. O předání jednotlivých částí plnění předmětu smlouvy bude sepsán dílčí předávací protokol, který bude potvrzen podpisem oprávněných zástupců obou smluvních stran, přičemž každá smluvní strana obdrží po 1 vyhotovení.
2. Po předání jednotlivých částí plnění předmětu smlouvy provede objednatel kontrolu těchto částí plnění předmětu smlouvy a do 10 pracovních dnů sdělí poskytovateli, zda je plnění bez vad či nikoliv.
3. Poskytovatel je povinen umožnit odpovědné osobě objednatele provádění kontroly kvality poskytovaných služeb, a to kdykoli i bez předchozí výzvy nebo upozornění.
4. Poskytovatel služby je povinen provádět potřebná opatření k odstranění nedostatků, které případně vzniknou při poskytování služeb.

Článek VIII.
Práva a povinnosti smluvních stran

1. Veškeré práce a činnosti při realizaci služby budou provedeny v souladu s právními předpisy a ostatními předpisy, vztahujícími se k předmětu plnění této smlouvy. Plnění předmětu smlouvy bude prováděno členy realizačního týmu poskytovatele služby a popř.

dalšími zaměstnanci s odbornou kvalifikací a platným oprávněním pro výkon činnosti.

2. Poskytovatel se zavazuje poskytnout nezbytnou součinnost objednateli a dalším osobám, které určí objednatel. Poskytovatel je povinen v průběhu realizace plnění předmětu smlouvy pravidelně, min. 1x měsíčně informovat objednatele o průběhu realizace smlouvy formou osobních setkání nebo písemně dle potřeby objednatele. Poskytovatel je rovněž povinen bezodkladně informovat objednatele o jakýchkoliv skutečnostech, které mohou mít vliv na celkové provedení předmětu smlouvy.
3. Poskytovatel informuje objednatele o objektivních překážkách bránících řádnému výkonu místních šetření ze strany certifikátorů dle harmonogramu realizace místních šetření a vyvolá jednání s objednatelem. Podle povahy objektivní překážky se může objednatel s poskytovatelem dohodnout na úpravě smluvních vztahů.
4. Poskytovatel nemá právo zajistit si náhradní plnění dle § 2591 občanského zákoníku na účet objednatele.
5. Objednatel se zavazuje dát poskytovateli při plnění jeho povinností vyplývajících z této smlouvy nutnou součinnost, zejména podávat poskytovateli potřebné informace a nezbytné podklady, které má ve svém držení a které souvisí s předmětem plnění této smlouvy. Neposkytne-li objednatel poskytovateli nutnou součinnost, je poskytovatel povinen určit objednateli k jejímu poskytnutí přiměřenou lhůtu, která nesmí být kratší než 10 pracovních dnů.
6. Objednatel má právo kontrolovat provádění plnění předmětu této smlouvy. Zjistí-li objednatel, že poskytovatel porušuje svou povinnost, může požadovat, aby poskytovatel zajistil nápravu a prováděl službu řádným způsobem. Neučiní-li tak poskytovatel ani v přiměřené době, může objednatel odstoupit od smlouvy.
7. Objednatel je oprávněn kdykoliv v průběhu trvání této smlouvy požádat poskytovatele o předložení smluv uzavřených mezi poskytovatelem a jednotlivými certifikátory, ve kterých bude uvedena výše jejich odměny korespondující minimálně s podílem z jednotkové ceny poskytovatele určeným na odměny certifikačního týmu za 1 certifikaci deklarovaným poskytovatelem v jeho nabídce, a to ve lhůtě 5 pracovních dnů od vyzvání ze strany objednatele.

Článek IX.
Ochrana informací

1. Smluvní strany jsou si vědomy toho, že v rámci plnění závazků z této smlouvy

   a) si mohou vzájemně vědomě nebo opomenutím poskytnout informace, které budou považovány za důvěrné (dále jen „důvěrné informace“),
   b) mohou jejich zaměstnanci či osoby v obdobném postavení získat vědomou činností druhé smluvní strany nebo i jejím opomenutím přístup k důvěrným informacím druhé smluvní strany.

2. Smluvní strany se zavazují, že žádná z nich nezpřístupní třetí osobě důvěrné informace (bez ohledu na formu jejich zachycení), které získaly během jednání vedoucích k uzavření této smlouvy nebo během plnění závazků z této smlouvy. Tím není dotčeno oprávnění smluvních stran sdělovat tyto údaje svým advokátům, daňovým poradcům, auditorům nebo jiným osobám vázaným na základě zvláštního právního předpisu povinností mlčenlivosti. Tyto osoby musí být na důvěrnost údajů upozorněny.

3. Za třetí osoby dle odst. 2 tohoto článku se nepovažují:

   a) zaměstnanci smluvních stran a osoby v obdobném postavení,

b) orgány smluvních stran a jejich členové,

c) ve vztahu k důvěrným informacím objednatele poddodavatelé poskytovatele,

d) ve vztahu k důvěrným informacím poskytovatele externí poskytovatelé objednatele, a to i potenciální,

za předpokladu, že se podílejí na plnění této smlouvy nebo plnění spojeném s plněním dle této smlouvy, důvěrné informace jsou jim zpřístupněny výhradně za tímto účelem a zpřístupnění důvěrných informací je v rozsahu nezbytně nutném pro naplnění jeho účelu a za stejných podmínek, jaké jsou stanoveny smluvním stranám v této smlouvě.

4. Smluvní strany se zavazují v plném rozsahu zachovávat povinnost mlčenlivosti a povinnost chránit důvěrné informace vyplývající z této smlouvy a z příslušných právních předpisů, zejména povinnosti vyplývající z Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „obecné nařízení“).

5. Smluvní strany se zavazují poučit veškeré osoby, které se na jejich straně budou podílet na plnění této smlouvy, o výše uvedených povinnostech mlčenlivosti a ochrany informací a dále se zavazují vhodným způsobem zajistit dodržování těchto povinností všemi osobami podílejícími se na plnění této smlouvy.

6. Budou-li informace poskytnuté objednatelem, poskytovatelem nebo třetími stranami, které jsou nezbytné pro plnění dle této smlouvy, obsahovat data podléhající režimu zvláštní ochrany dle obecného nařízení, zavazují se smluvní strany plnit všechny povinnosti, které obecné nařízení vyžaduje, a obstarat předepsané souhlasy subjektů osobních údajů předaných ke zpracování.

7. Veškeré důvěrné informace zůstávají výhradním vlastnictvím předávající strany a přijímací strana vyvine pro zachování jejich důvěrnosti a pro jejich ochranu stejné úsilí, jako by se jednalo o její vlastní důvěrné informace. S výjimkou rozsahu, který je nezbytný pro plnění této smlouvy, se smluvní strany zavazují nepublikovat žádným způsobem důvěrné informace druhé strany, nepředávat je třetí straně ani svým vlastním zaměstnancům a zástupcům s výjimkou těch, kteří s nimi potřebují být seznámeni, aby mohli plnit tuto smlouvu. Obě smluvní strany se zároveň zavazují nepoužít důvěrné informace druhé smluvní strany jinak než za účelem plnění této smlouvy.

8. Nedohodnou-li se smluvní strany výslovně písemnou formou jinak, považují se za důvěrné implicitně všechny informace, které jsou anebo by mohly být součástí obchodního tajemství a všechny další informace, jejichž zveřejnění přijímající stranou by předávající straně mohlo způsobit škodu.

9. Pokud jsou důvěrné informace poskytovány v písemné podobě anebo ve formě textových souborů na elektronických nosičích dat (médiích), je předávající strana povinna upozornit přijímající stranu na důvěrnost takového materiálu jejím vyznačením alespoň na titulní stránce nebo přední straně média. Absence takového upozornění však nezpůsobuje zánik povinnosti ochrany takto poskytnutých informací.

10. Bez ohledu na výše uvedená ustanovení se za důvěrné nepovažují informace, které:

a) se staly veřejně známými, aniž by jejich zveřejněním došlo k porušení závazků přijímající smluvní strany či právních předpisů,

b) měla přijímající strana prokazatelně legálně k dispozici před uzavřením této smlouvy, pokud takové informace nebyly předmětem jiné, dříve mezi smluvními stranami uzavřené smlouvy o ochraně informací,

c) jsou výsledkem postupu, při kterém k nim přijímající strana dospěje nezávisle, a to je schopna doložit svými záznamy nebo informacemi, včetně důvěrných, třetí strany,

d) po podpisu této smlouvy poskytne přijímající straně třetí osoba, jež není omezena v takovém nakládání s informacemi,

e) mají být zpřístupněny na základě zákona či jiného právního předpisu včetně práva EU nebo závazného rozhodnutí oprávněného orgánu veřejné moci,

f) jsou obsažené v této smlouvě a jsou zveřejněné dle § 219 ZZVZ nebo dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o registru smluv“).

11. Každá smluvní strana se zavazuje přijmout technická a organizační vnitřní opatření nezbytná k ochraně důvěrných informací. Poskytovatel je povinen poučit své zaměstnance a členy svých orgánů o povinnosti zachovávat mlčenlivost podle této smlouvy a je povinen zachování mlčenlivosti z jejich strany řádně kontrolovat. Zaměstnanci poskytovatele nesmí důvěrné skutečnosti, které se dozvěděli v souvislosti s touto smlouvou, sdělovat ani jiným zaměstnancům poskytovatele nebo členům orgánů poskytovatele, není-li to nezbytné k plnění jejich pracovních úkolů nebo z hlediska funkčního zařazení.
12. Poskytovatel je povinen zavázat povinností mlčenlivosti a ochrany důvěrných informací dle tohoto článku rovněž všechny poddodavatele, kteří se budou podílet na plnění předmětu veřejné zakázky dle této smlouvy.
13. Za porušení povinnosti mlčenlivosti osobami, které se budou podílet na plnění předmětu smlouvy, odpovídá poskytovatel, jako by povinnost porušil sám.
14. Ukončení účinnosti této smlouvy z jakéhokoliv důvodu se nedotkne ustanovení tohoto článku a jeho účinnost přetrvá i po ukončení účinnosti této smlouvy.
15. Obě smluvní strany se zavazují zachovat mlčenlivost až do doby, kdy se předmětné informace stanou obecně známými za předpokladu, že se tak nestane porušením povinnosti mlčenlivosti.
16. Za porušení mlčenlivosti se nepovažuje, je-li smluvní strana povinna předmětnou informaci sdělit na základě zákonem stanovené povinnosti.
17. Povinnost mlčenlivosti trvá bez ohledu na účinnost nebo platnost této smlouvy.

Článek X.
Využití poddodavatelů

Poskytovatel v nabídce uvedl, že poskytnutí plnění zajistí bez poddodavatele, tudíž se jejich využití nepředpokládá.

Článek XI.
Realizační tým

1. Poskytovatel prohlašuje, že plnění bude realizovat členy realizačního týmu, které uvedl ve své nabídce a kteří splnili kritéria technické kvalifikace minimálně v rozsahu požadovaném objednatelem v čl. 4.4.2 zadávací dokumentace.
2. Členové realizačního týmu uvedení v nabídce poskytovatele jako účastníka zadávacího řízení se musí aktivně podílet na plnění této smlouvy. V případě potřeby změny člena realizačního týmu uvedeného v nabídce poskytovatele je tato možná pouze se souhlasem objednatele. Objednatel tento souhlas neudělí v případě, že by po takové změně člen realizačního týmu nesplňoval požadavky objednatele na člena realizačního týmu uvedené v zadávací dokumentaci.
3. V případě potřeby změny člena realizačního týmu poskytovatel písemně požádá o souhlas objednatele s touto změnou alespoň 14 dní před touto změnou. Výjimkou je situace, kdy

poskytovatel jednoznačně prokáže, že lhůtu dle věty první nemohl dodržet z důvodu nespočívajících na jeho straně (např. pracovní neschopnost člena realizačního týmu, smrt člena realizačního týmu); v takovém případě je povinen požádat o souhlas bezodkladně po zjištění těchto důvodů. Součástí žádosti o souhlas se změnou člena realizačního týmu musí být doklady prokazující splnění kvality a kvalifikace nahrazovaného člena realizačního týmu.

4. Změna člena realizačního týmu bez souhlasu objednatele se považuje za podstatné porušení smlouvy, a to bez ohledu na to, zda se jedná o člena vyhovujícího požadavkům dle zadávacích podmínek a této smlouvy či nikoliv.

Článek XII.
Práva duševního vlastnictví

1. Poskytovatel se zavazuje, že při zhotovování resp. částí předmětu smlouvy neporuší práva třetích osob, která těmto osobám mohou plynout z práv k duševnímu vlastnictví, zejména z autorských práv a práv průmyslového vlastnictví, že je plně oprávněn disponovat s právy, která touto smlouvou postupuje na objednatele, nebo k jejichž užití poskytuje objednateli dle této smlouvy licenci, a zavazuje se za tímto účelem zajistit řádné a nerušené užívání díla resp. částí díla objednatelem, včetně případného zajištění dalších souhlasů a licencí od autorů děl v souladu s autorským zákonem popř. od nositelů jiných práv duševního vlastnictví v souladu s právními předpisy. Poskytovatel se zavazuje, že objednateli uhradí veškeré náklady, výdaje, škody a majetkovou i nemajetkovou újmu, které objednateli vzniknou v důsledku porušení povinností dle předchozí věty.

2. Je-li výsledkem činnosti poskytovatele dle této smlouvy anebo součástí předaného díla výtvor, který je předmětem práv autorských, práv souvisejících či předmětem práv pořizovatele k jím pořízené databázi, a nejde přitom o dílo anebo jeho části vytvořené jako zaměstnanecké dílo (dále pro účely tohoto článku souhrnně jen „předměty ochrany podle autorského zákona“), náleží od okamžiku předání díla dle této smlouvy objednateli pro území celého světa včetně České republiky nevýhradní neomezené právo k užití těchto předmětů ochrany podle autorského zákona, a to na dobu trvání práva k předmětům ochrany podle autorského zákona, resp. na zákonnou dobu ochrany. Poskytovatel touto smlouvou poskytuje objednateli oprávnění k výkonu uvedeného nevýhradního práva k užití předmětů ochrany podle autorského zákona (licence) bez časového, územního a množstevního omezení a pro všechny způsoby užití. Objednatel je oprávněn předměty ochrany podle autorského zákona užít v původní nebo jiné zpracované či jinak změněné podobě, samostatně nebo v souboru anebo ve spojení s jiným dílem či prvky. Oprávnění k užití předmětů ochrany podle autorského zákona získává objednatel jako převoditelná s právem podlicence a dále postupitelná. Postoupení licence nebo její části na třetí osobu nevyžaduje souhlas poskytovatele a objednatel není povinen postoupení licence nebo její části na třetí osobu poskytovateli oznamovat. Toto právo objednatele k předmětům ochrany podle autorského zákona se automaticky vztahuje i na všechny nové verze, úpravy a překlady předmětů ochrany podle autorského zákona dodané poskytovatelem. Objednatel není povinen výše uvedenou licenci využít. Poskytovatel dále poskytuje objednateli právo upravovat a/nebo překládat předměty ochrany podle autorského zákona, včetně práva objednatele zadat provedení těchto úprav a/nebo překladů třetím osobám. Dohodou smluvních stran se stanoví, že cena za užití předmětů ochrany podle autorského zákona dle tohoto odstavce je součástí celkové ceny poskytované služby dle čl. VI odst. 1 této smlouvy.

3. Je-li výsledkem činnosti poskytovatele dle této smlouvy anebo součástí předaného díla výtvor, který je předmětem práv průmyslového vlastnictví, avšak dosud nebyl k ochraně nebo na základě přihlášky zapsán či udělen anebo se jeho zápis nevyžaduje, zejména

vynález, užitný vzor či průmyslový vzor (dále pro účely tohoto článku souhrnně jen „nezapsané předměty průmyslových práv“), převádí poskytovatel na objednatele od okamžiku předání díla dle této smlouvy veškerá práva na nezapsané předměty průmyslových práv, zejména pak právo na patent, právo na užitný vzor a právo na průmyslový vzor. Objednatel je oprávněn zejména nezapsané předměty průmyslových práv přihlásit k ochraně na území České republiky a jiných teritoriích a neomezeně je i po jejich zápisu využívat na území celého světa včetně České republiky. Toto právo objednatele k nezapsaným předmětům průmyslových práv se automaticky vztahuje i na všechny nové verze a úpravy nezapsaných předmětů průmyslových práv dodaných poskytovatelem na základě této smlouvy. Poskytovatel je o takovémto výtvoru povinen objednatele neprodleně informovat. Dohodou smluvních stran se stanoví, že cena za převod práv k nezapsaným předmětům průmyslových práv je součástí celkové ceny poskytované služby dle čl. VI odst. 1 této smlouvy.

4. Je-li výsledkem činnosti poskytovatele dle této smlouvy anebo součástí předané služby výtvor, který je již chráněn zapsaným či uděleným právem z průmyslového vlastnictví, zejména udělený či zapsaný vynález, užitný vzor či průmyslový vzor (dále pro účely tohoto článku souhrnně jen „zapsané předměty průmyslových práv“), náleží objednateli od okamžiku předání služby podle této smlouvy k zapsaným předmětům průmyslových práv nevýhradní neomezené právo k užití těchto zapsaných předmětů průmyslových práv, a to pro území celého světa včetně České republiky. Poskytovatel touto smlouvou opravňuje objednatele k výkonu uvedených nevýhradních práv k zapsaným předmětům průmyslových práv, a to bez časového, územního a množstevního omezení a pro všechny způsoby užití. Oprávnění k užití zapsaných předmětů průmyslových práv získává objednatel jako převoditelná s právem podlicence a dále postupitelná. Toto právo objednatele k zapsaným předmětům průmyslových práv se automaticky vztahuje i na všechny nové verze a úpravy zapsaných předmětů průmyslových práv dodaných poskytovatelem, ať již budou přihlášeny k ochraně či nikoliv. Poskytovatel je o takovémto výtvoru povinen objednatele neprodleně informovat. Poskytovatel je dále povinen učinit veškeré nezbytné úkony a poskytnout objednateli veškerou nezbytnou součinnost směřující k zápisu uvedené licence k zapsaným předmětům průmyslových práv do příslušných rejstříků. Poskytovatel rovněž poskytuje objednateli právo upravovat a modifikovat zapsané předměty průmyslových práv, včetně práva objednatele zadat vývoj a provedení těchto úprav a modifikací třetím osobám. Dohodou smluvních stran se stanoví, že cena za převod práv k zapsaným předmětům průmyslových práv je součástí celkové ceny dle čl. VI odst. 1 této smlouvy.

5. Je-li výsledkem činnosti poskytovatele dle této smlouvy anebo součástí předané služby výtvor, který může být předmětem majetkových práv, vyjma v předchozích odstavcích uvedených předmětů chráněných podle autorského zákona a předmětů průmyslového vlastnictví požívajících zvláštní ochrany, přičemž jde zejména o know-how či nezapsaná označení (dále pro účely tohoto článku souhrnně jen „ostatní předměty duševního vlastnictví“), převádí poskytovatel na objednatele od okamžiku předání služby veškerá práva k ostatním předmětům duševního vlastnictví. Objednatel je oprávněn zejména ostatní předměty duševního vlastnictví neomezeně využívat na území celého světa včetně České republiky. Toto právo objednatele k ostatním předmětům duševního vlastnictví se automaticky vztahuje i na všechny nové verze a úpravy ostatních předmětů duševního vlastnictví dodaných poskytovatelem. Poskytovatel je o takovémto výtvoru povinen objednatele neprodleně informovat. Poskytovatel rovněž uděluje objednateli právo upravovat a modifikovat ostatní předměty duševního vlastnictví, včetně práva objednatele zadat vývoj a provedení těchto úprav a modifikací třetím osobám. Dohodou smluvních stran se stanoví, že cena za užití ostatních předmětů duševního vlastnictví dle tohoto odstavce je součástí celkové služby dle čl. VI odst. 1 této smlouvy.

6. Je-li výsledkem nebo součástí služby resp. částí služby i zaměstnanecké či kolektivní dílo, které je předmětem autorských práv, práv souvisejících s právem autorským či práv pořizovatele k jím pořízené databázi, poskytovatel jako zaměstnavatel či osoba, z jejíhož podnětu apod., jejímž vedením je dílo vytvářeno a pod jejímž jménem je dílo uváděno na veřejnost, ke dni předání díla dle této smlouvy postupuje právo výkonu majetkových práv k dílu na objednatele, přičemž výše odměny za postoupení je již zahrnuta v ceně služby dle čl. VI odst. 1 této smlouvy. Objednatel se tím stává ve vztahu ke všem částem díla i dílu jako celku vykonavatelem autorských práv majetkových v pozici zaměstnavatele se všemi souvislostmi včetně oprávnění vyplývajících z omezení osobnostních práv původních autorů v plném rozsahu dle § 58 autorského zákona, přičemž právo výkonu majetkových práv autorských získává objednatel jako dále postupitelné. Objednatel je tak především oprávněn dílo i jeho části bez dalšího sám jakýmkoli způsobem užít v původní, zpracované či jinak změněné podobě a udělit třetím osobám oprávnění (licencií) k výkonu práva dílo a jeho části užít. Objednatel je dále oprávněn nehotové anebo nedostatečně podrobné části díla dokončit, a to bez ohledu na podmínky podle ustanovení § 58 odst. 5 autorského zákona. Zhotoviteli/poskytovateli ani původním autorům nenáleží nárok na přiměřenou dodatečnou odměnu podle ustanovení § 58 odst. 6 autorského zákona. Objednatel je oprávněn dílo anebo jeho části zveřejnit, upravovat, zpracovávat včetně překladu, spojit s jiným dílem, zařadit do díla souborného a uvádět je na veřejnost pod vlastním jménem, včetně oprávnění objednatele zadat vývoj a provedení těchto úprav a modifikací třetím osobám.

Článek XIII.
Vady, záruka, odpovědnost za škodu

1. Poskytovatel služby odpovídá za to, že služba, resp. jednotlivé části plnění předmětu smlouvy mají vlastnosti a kvalitu stanovené touto smlouvou.
2. Poskytovatel odpovídá za vady služby, resp. části jednotlivých plnění předmětu smlouvy zjištěné při jejich předání nebo v průběhu záruční doby.
3. Poskytovatel plnění bezplatně odstraní reklamovanou vadu poskytované služby nejpozději do 15 dnů od nahlášení vady, nedohodnou-li se smluvní strany s ohledem na charakter vady jinak.
4. Reklamaci lze pro každou část plnění předmětu této smlouvy uplatnit nejpozději do 30 dnů od předání části plnění předmětu smlouvy, přičemž reklamace odeslaná objednatelem v poslední den lhůty se považuje za včas uplatněnou.
5. Poskytovatel odstraní vady zjištěné objednatelem na svůj náklad ve lhůtě 15 dnů od reklamace. Odmítne-li poskytovatel odstranit reklamované vady, případně neodstraníli je do 15 dnů od stanoveného termínu, nebude-li vzhledem na charakteru vady dohodnuto jinak, je objednatel oprávněn odstranit vady sám nebo prostřednictvím jiné odborné osoby a náklady s tím spojené vyúčtovat poskytovateli.
6. Poskytovatel odpovídá za škody, které svou činností způsobí objednateli nebo třetím osobám, a to zejména v důsledku neplnění podmínek, vyplývajících z právních předpisů nebo z této smlouvy. Jakoukoliv škodu takto vzniklou je poskytovatel povinen bezodkladně odstranit a není-li to možné, pak finančně nahradit v plné výši.
7. Uplatněním odpovědnosti za vady nejsou dotčeny nároky na náhradu škody nebo na uplatnění smluvní pokuty.
8. V případě sporu o oprávněnost reklamace budou smluvní strany respektovat vyjádření a konečné stanovisko soudního znalce nebo zpracovatele odborného vyjádření vybraného objednatelem. Náklady na vypracování znaleckého posudku nese v plné výši smluvní strana, která nebude ve sporu o oprávněnost reklamace úspěšná.

9. Každá smluvní strana je povinna nahradit způsobenou škodu v rámci platných právních předpisů a této smlouvy. Obě smluvní strany se zavazují k vyvinutí maximálního úsilí k předcházení škodám a k minimalizaci vzniklých škod.

10. Žádná ze stran neodpovídá za škodu, která vznikla v důsledku věcně nesprávného nebo jinak chybného zadání, které obdržela od druhé smluvní strany. V případě, že jedna ze smluvních stran poskytla druhé smluvní straně chybné zadání a příslušná smluvní strana s ohledem na svoji povinnost poskytovat plnění s odbornou péčí mohla a měla chybnost takového zadání zjistit, smí se ustanovení předchozí věty domáhat pouze v případě, že na chybné zadání příslušná smluvní strana druhou smluvní stranu písemně upozornila a druhá smluvní strana trvala na původním zadání.

Článek XIV.
Sleva z plnění, smluvní pokuty, úrok z prodlení

1. Objednatel je oprávněn požadovat na poskytovateli poskytnutí slevy z ceny plnění ve výši 1.000 Kč za každý započatý den prodlení z dílčí ceny plnění v případě prodlení poskytovatele:

   a) s dodržením lhůt pro provádění jednotlivých dílčích plnění,

   b) s odstraněním vad poskytnutých plnění dle čl. XIII této smlouvy.

2. Poskytovatel je povinen uhradit objednateli smluvní pokutu ve výši 15.000 Kč v případě, že nezahájí plnění předmětu této smlouvy nejpozději do 30 dnů ode dne účinnosti této smlouvy. Zahájením předmětu smlouvy se rozumí zahájení realizace prvního místního šetření.

3. Poskytovatel je povinen uhradit objednateli smluvní pokutu ve výši 5.000 Kč v případě neplnění předmětu smlouvy osobami uvedenými v seznamu členů realizačního týmu ve smyslu čl. XI této smlouvy nebo změny člena realizačního týmu bez souhlasu objednatele.

4. Poskytovatel je povinen zaplatit objednateli smluvní pokutu ve výši 10.000 Kč v případě porušení povinnosti mlčenlivosti dle čl. IX této smlouvy za každé jednotlivé porušení povinnosti.

5. Poskytovatel se zavazuje řádně a včas plnit své povinnosti vztahující se ke správě DPH po dobu trvání této smlouvy, zejména tuto daň řádně a včas zaplatit. Pokud v důsledku porušení tohoto závazku příslušný finanční úřad vyzve objednatele k zaplacení DPH, z důvodu jeho ručení ve smyslu čl. VI odst. 8 bodu (i) této smlouvy, poskytovatel se zavazuje zaplatit objednateli jednorázovou smluvní pokutu ve výši DPH vztahující se k porušení závazku poskytovatele řádně a včas zaplatit DPH, s níž je spojeno ručení objednatele ve smyslu čl. VI odst. 8 bodu (i) této smlouvy.

6. Smluvní pokutu uplatní objednatel zasláním oznámení o uložení smluvní pokuty poskytovateli. Smluvní pokuta je splatná do 21 dnů ode dne doručení příslušného oznámení poskytovateli. Pro případ pochybností o doručení oznámení o uložení smluvní pokuty se sjednává, že se oznámení považuje za doručené druhé straně třetím dnem od jeho odeslání.

7. V případě prodlení objednatele se zaplacením faktury poskytovateli je poskytovatel oprávněn účtovat objednateli úroky z prodlení v zákonné výši z dlužné částky za každý den prodlení.

8. Zaplacením smluvní pokuty není jakkoliv dotčen nárok objednatele na náhradu škody a nemajetkové újmy; nárok na náhradu škody a nemajetkové újmy je objednatel oprávněn uplatnit vedle smluvní pokuty v plné výši. Zaplacením smluvní pokuty není dotčeno splnění povinnosti, která je prostřednictvím smluvní pokuty zajištěna.

9. Poskytovatel je povinen zaplatit objednateli smluvní pokutu ve výši 1.000 Kč za každý započatý den prodlení poskytovatele s nedodržením lhůty uvedené v čl. VIII odst. 6 této smlouvy, tj. lhůty pro předložení smluv uzavřených mezi poskytovatelem a jednotlivými certifikátory, ve kterých bude uvedena výše jejich odměny korespondující minimálně s podílem z jednotkové ceny poskytovatele určený na odměny certifikačního týmu za 1 certifikaci deklarovaným poskytovatelem v jeho nabídce.

Článek XV.
Ukončení smlouvy

1. Smluvní vztah vzniklý na základě této smlouvy lze ukončit těmito způsoby:

   a) odstoupením od smlouvy:

      i. poskytovatel i objednatel jsou oprávněni odstoupit od smlouvy za podmínek uvedených v občanském zákoníku;

      ii. poskytovatel i objednatel jsou oprávněni odstoupit od smlouvy v případě, že v plnění smlouvy nelze pokračovat, aniž by byla porušena pravidla uvedená v § 222 ZVZZ,

      iii. objednatel je oprávněn odstoupit od smlouvy bez zbytečného odkladu poté, co zjistí, že smlouva neměla být uzavřena, neboť

         - poskytovatel jako vybraný dodavatel v zadávacím řízení, na základě, něhož byla tato smlouva uzavřena, měl být vyloučen z účasti v zadávacím řízení,
         - poskytovatel jako vybraný dodavatel v zadávacím řízení, na základě, něhož byla tato smlouva uzavřena, před podpisem smlouvy předložil údaje, dokumenty, vzorky nebo modely, které neodpovídaly skutečnosti a měly nebo mohly mít vliv na výběr dodavatele, nebo
         - výběr dodavatele v zadávacím řízení, na základě něhož byla tato smlouva uzavřena, souvisí se závažným porušením povinnosti členského státu ve smyslu čl. 258 Smlouvy o fungování Evropské unie, o kterém rozhodl Soudní dvůr Evropské unie, iv. objednatel je oprávněn odstoupit od smlouvy bez zbytečného odkladu poté, co zjistí, že poskytovatel neplatí certifikátorům odměnu korespondující minimálně s podílem z jednotkové ceny poskytovatele určený na odměny certifikačního týmu za 1 certifikaci deklarovaným poskytovatelem v jeho nabídce,

      v. v případech, které si smluvní strany ujednaly dále v tomto článku smlouvy;

   b) dohodou smluvních stran.

      Dohoda nebo projev vůle o odstoupení od smlouvy musí být učiněn vždy v písemné formě.

   c) výpovědí.

2. Objednatel je oprávněn odstoupit od smlouvy v případě:

   a) prodlení poskytovatele s počátkem plněním předmětu smlouvy,
   b) prodlení poskytovatele s plněním jednotlivých dílčích služeb podle předmětu plnění této smlouvy,
   c) pokud řádně uplatní u poskytovatele své požadavky nebo připomínky v průběhu plnění předmětu smlouvy a poskytovatel je bez vážného důvodu neakceptuje nebo podle nich nepostupuje,
   d) stane-li se poskytovatel nespolehlivým plátcem ve smyslu § 106a ZDPH.

3. Objednatel je oprávněn odstoupit z výše uvedených důvodů i jen pro budoucí plnění. V takovém případě mu náleží všechna práva, k již předaným částem plnění.
4. Poskytovatel je oprávněn odstoupit od smlouvy, pokud je objednatel v prodlení s úhradou splatné části ceny za dílčí plnění předmětu smlouvy, po dobu delší než 30 dnů.
5. Účinky každého odstoupení od smlouvy nastávají okamžikem doručení písemného projevu vůle odstoupit od této smlouvy druhé smluvní straně. Pro případ pochybností o doručení odstoupení se sjednává, že se odstoupení považuje za doručené druhé straně třetím dnem od odeslání odstoupení. Odstoupení od smlouvy se nedotýká zejména nároku na náhradu škody, nemajetkové újmy, smluvní pokuty a povinnosti mlčenlivosti.
6. Poskytovatel není oprávněn odstoupit od smlouvy z důvodů uvedených v § 2382 občanského zákoníku.
7. Odstoupením od smlouvy není dotčen případný nárok na náhradu škody a zaplacení smluvních pokut.
8. Kterákoliv ze smluvních stran je oprávněna ukončit tuto smlouvu písemnou výpovědí, a to i bez udání důvodu. Výpovědní lhůta činí v případě výpovědi ze strany poskytovatele 3 měsíce, v případě výpovědi ze strany objednatele 3 měsíce. Výpovědní lhůta počíná běžet 1. dnem měsíce následujícího po měsíci, v němž byla výpověď doručena druhé smluvní straně.

Článek XVI.
Vyhrazená změna dodavatele

1. Změna dodavatele (označení dodavatel je užito pro poskytovatele a dále pro účastníky zadávacího řízení na veřejnou zakázku s názvem „Zajištění procesu certifikace adiktologických služeb“)

   Objednatel si dle § 100 odst. 2 ZZVZ vyhrazuje změnu dodavatele v průběhu plnění veřejné zakázky, a to v případě kdy uzavřená smlouva o poskytování služeb s vybraným dodavatelem bude ukončena:

   a) dohodou smluvních stran,
   b) odstoupením od smlouvy z důvodů uvedených v čl. XV této smlouvy,
   c) odstoupením od smlouvy o poskytování služeb z důvodů dle § 223 odst. 2 ZZVZ,
   d) z důvodu zániku závazku pro následnou nemožnost plnění,
   e) zánikem právnické osoby bez právního nástupce,
   f) v případě zániku účasti některého z dodavatelů v případě společné účasti dodavatelů dle § 82 ZZVZ,
   g) v případě prohlášení insolvence na dodavatele, vstupu dodavatele do likvidace, vydání rozhodnutí o úpadku na dodavatele, nařízení nucené správy podle jiného právního předpisu na dodavatele nebo nastane-li u dodavatele obdobná situace podle právního řádu země jeho sídla,
   h) v důsledku zániku právnické osoby nebo smrti fyzické osoby, která je jinou osobou, prostřednictvím níž prokazoval dodavatel splnění kvalifikace dle § 83 ZZVZ.

   Nastane-li některý z případů popsaných v bodech výše, je objednatel oprávněn uzavřít smlouvu na plnění veřejné zakázky s novým dodavatelem za podmínek uvedených níže v odst. 1.1 a 1.2 tohoto článku a za předpokladu, že s touto změnou bude nový dodavatel souhlasit a vstoupí do práv a povinností plynoucích ze smlouvy o poskytování služeb s původním dodavatelem. V případě změny dodavatele může dojít ke změně složení realizačního týmu v souladu s návrhem nového dodavatele a údajů vztahujících se

k osobě dodavatele (např. kontaktní osoby, kontaktní údaje, dále jen „povolené změny smlouvy“).

1.1 Změna dodavatele v případě společné účasti dodavatelů

V případě, že nastane u některého z dodavatelů v případě společné účasti dodavatelů dle § 82 ZZVZ některá ze skutečností dle odst. 1 písm. e) až h) tohoto článku, je zadavatel oprávněn uzavřít smlouvu se zbývajícími dodavateli, pokud i nadále bude splňovat kritéria kvalifikace stanovená v zadávací dokumentaci. V případě, že zbývající dodavatelé nebudou splňovat kritéria kvalifikace stanovená v zadávací dokumentaci nebo nepřevezmou práva a povinnosti ze smlouvy o poskytování služeb v plném rozsahu s výjimkou povolených změn smlouvy, může zadavatel postupovat dle odst. 1.2 tohoto článku, tj. uzavřít smlouvu s druhým účastníkem v pořadí dle hodnocení nabídek.

1.2 Změna dodavatele v ostatních případech

V případě ukončení smlouvy dle odst. 1 písm. a) až h) tohoto článku je objednatel oprávněn uzavřít smlouvu s druhým účastníkem v pořadí dle hodnocení nabídek v tomto zadávacím řízení. Objednatel nebude provádět nové hodnocení nabídek, ale bude vycházet z pořadí nabídek v původním zadávacím řízení. Objednatel však provede posouzení splnění podmínek účasti, pokud tak neučinil v zadávacím řízení s ohledem na § 39 odst. 4 ZZVZ a posoudí, zda u tohoto účastníka nejsou naplněny povinné důvody pro vyloučení vybraného dodavatele dle § 48 ZZVZ (dále jen „důvody, pro které by nebylo možno uzavřít smlouvu s druhým účastníkem v pořadí“). Pokud jsou naplněny důvody, pro které by nebylo možno uzavřít smlouvu s druhým účastníkem v pořadí v původním zadávacím řízení, může objednatel oslovit dodavatele, který se umístil na třetím místě v pořadí. Druhý, příp. další účastník v pořadí je povinen splnit další podmínky uzavření smlouvy dle čl. 10 zadávací dokumentace. Smlouva musí odpovídat původní smlouvě (s výjimkou ceny), která bude zohledňovat pouze povolené změny smlouvy. Ve smlouvě bude uvedena nabídková cena druhého případně dalšího účastníka v pořadí, se kterým bude uzavírána smlouva. V případě, že vybraný účastník již předmět veřejné zakázky zčásti splnil a ukončení smlouvy nemá dopad na tuto část poskytnutého plnění, lze s druhým účastníkem v pořadí uzavřít smlouvu jen na zbylou část předmětu plnění veřejné zakázky, pokud je tato část oddělitelná a z nabídky tohoto účastníka lze dovodit její poměrnou cenu.

Postup dle předchozího odstavce se použije obdobně pro další účastníky v pořadí, pokud druhý, případně další účastník v pořadí smlouvu odmítne uzavřít, neposkytne součinnost k jejímu uzavření, nesplní podmínky účasti, jsou naplněny důvody pro vyloučení nebo již neexistuje.

Článek XVII.
Další práva a povinnosti smluvních stran

1. Poskytovatel je povinen informovat objednatele o bezpečnostních incidentech souvisejících s plněním této smlouvy, které mohou mít vliv na bezpečnost informací (např. napadení emailové komunikace poskytovatele příp. jeho poddodavatelů, napadení serverů poskytovatele příp. jeho poddodavatelů, ztráta informací v papírové podobě nebo na nosičích dat apod.).

2. Poskytovatel je povinen informovat objednatele o významné změně, ke které došlo v ovládání poskytovatele podle zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), ve znění pozdějších předpisů, nebo o změně vlastnictví zásadních aktiv využívaných poskytovatelem při plnění smlouvy (např. prodej podniku nebo jeho části), popř. změně oprávnění nakládat s těmito aktivy (např. insolvence poskytovatele).

Článek XVIII.
Závěrečná ustanovení

1. Smlouva je uzavřena na dobu neurčitou. Při ukončení smlouvy jsou smluvní strany povinny vzájemně vypořádat své závazky, zejména si vrátit věci předané k provedení dodávky a uhradit veškeré splatné peněžité závazky podle smlouvy; zánikem smlouvy rovněž nezanikají práva na již vzniklé (splatné) smluvní pokuty, náhradu škody a ochranu dat a informací. Všechna data, která se vztahují k plnění této smlouvy a jež smluvní strany získaly před zahájením plnění nebo v průběhu plnění této smlouvy, a která si vzájemně nevrací při ukončení smlouvy, jsou smluvní strany oprávněny uchovávat pouze po nezbytně nutnou dobu nebo po dobu stanovenou zvláštními právními předpisy a poté se zavazují takováto data zlikvidovat v souladu se zákonem č. 499/2009 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a osobní údaje v souladu s obecným nařízením.
2. Jednotlivá ustanovení smlouvy jsou oddělitelná v tom smyslu, že neplatnost některého z nich nepůsobí neplatnost smlouvy jako celku. Pokud jakýkoli závazek dle smlouvy nebo kterékoli ustanovení smlouvy je nebo se stane neplatným či nevymahatelným, nebude to mít vliv na platnost a vymahatelnost ostatních závazků a ustanovení dle smlouvy a smluvní strany se zavazují takovýto neplatný nebo nevymahatelný závazek či ustanovení nahradit novým, platným a vymahatelným závazkem, nebo ustanovením, jehož předmět bude nejlépe odpovídat předmětu a ekonomickému účelu původního závazku či ustanovení.
3. Pokud by se v důsledku změny právní úpravy některé ustanovení smlouvy dostalo do rozporu s českým právním řádem (dále jen „kolizní ustanovení“) a předmětný rozpor by působil neplatnosti smlouvy jako takové, bude smlouva posuzována, jako by kolizní ustanovení nikdy neobsahovala a vztah smluvních stran se bude v této záležitosti řídit obecně závaznými právními předpisy, pokud se smluvní strany nedohodnou na znění nového ustanovení, jež by nahradilo kolizní ustanovení tak, aby vystihovalo co nejpřesněji podstatu původního ujednání a aby co nejlépe odpovídalo duchu smlouvy.
4. Poskytovatel je povinen ve smyslu zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě, ve znění pozdějších předpisů, spolupůsobit při výkonu finanční kontroly.
5. Tuto smlouvu lze měnit, doplňovat nebo zrušit pouze písemně na základě vzestupně číslovaných dodatků podepsanými oběma smluvními stranami, nikoliv ovšem prostřednictvím elektronických zpráv bez kvalifikovaného elektronického podpisu ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 910/2014 ze dne 23. června 2014 o elektronické identifikaci a službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce na vnitřním trhu a o zrušení směrnice 1999/93/ES (eIDAS).
6. Obě smluvní strany podpisem této smlouvy vylučují, aby nad rámec jejích výslovných ustanovení byla jakákoliv jejich práva či povinnosti dovozovány z dosavadní či budoucí praxe zavedené mezi smluvními stranami, resp. ze zvyklostí zachovávaných obecně či v odvětví týkajícím se předmětu této smlouvy.
7. Poskytovatel převzal na sebe nebezpečí změny okolností po uzavření této smlouvy, a proto mu nepřísluší domáhat se práv uvedených v § 1765 a § 2620 odst. 2 občanského zákoníku.

8. Smluvní strany jsou povinny bez zbytečného odkladu oznámit druhé smluvní straně změnu údajů v záhlaví smlouvy.
9. Poskytovatel není bez předchozího písemného souhlasu objednatele oprávněn postoupit jakákoli práva a povinnosti z této smlouvy na třetí osobu.
10. Vztahy mezi smluvními stranami se řídí českým právním řádem. Ve věcech smlouvou výslovně neupravených se právní vztahy z ní vznikající řídí příslušnými ustanoveními občanského zákoníku.
11. Objednatel je povinným subjektem ve smyslu zákona o registru smluv. Poskytovatel souhlasí se zveřejněním této smlouvy, včetně všech jejích případných dodatků, především na profilu zadavatele a v Registru smluv. Splnění této zákonné povinnosti není porušením důvěrnosti informací. Poskytovatel výslovně souhlasí s tím, že uveřejněno bude úplné znění této smlouvy, včetně všech identifikačních a kontaktních údajů osob, které poskytovatel uvedl v textu této smlouvy. Je-li podle obecného nařízení k uveřejnění těchto údajů potřebný souhlas dotčených osob, poskytovatel výslovně prohlašuje, že takový souhlas všech dotčených osob zajistil. Smluvní strany se dohodly, že smlouvu zašle správci Registru smluv k uveřejnění objednatel a bude poskytovatele písemně informovat o uveřejnění smlouvy v Registru smluv. Poskytovatel je povinen zkontrolovat, že smlouva byla v Registru smluv řádně uveřejněna. V případě, že poskytovatel zjistí jakékoliv nepřesnosti či nedostatky, je povinen bez zbytečného odkladu o nich objednatele informovat. Objednatel je dále v souladu se ZZVZ povinen na profilu zadavatele uveřejnit skutečně uhrazenou cenu.
12. Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem uveřejnění v Registru smluv v souladu se zákonem o registru smluv.
13. Poskytovatel tímto dává objednateli výslovný souhlas se zpracováním a uchováváním, popř. uveřejněním (pokud takové uveřejní zvláštní právní předpisy vyžadují) osobních údajů dle obecné nařízení, a to v rozsahu, v jakém poskytovatel poskytl tyto údaje objednateli v rámci zadávacího řízení (zejména doklady o kvalifikaci poskytovatele, jména a kontaktní údaje osob zastupujících poskytovatele a kontaktních osob, jména skutečných vlastníků právnických osob, údajů, jejichž předložení si objednatel vyhradil jako podmínku uzavření smlouvy atd.) a v rozsahu, v jakém jsou nezbytně nutné pro plnění zákonných povinností ze strany objednatele vztahujících se k zadávacímu řízení a plnění předmětu veřejné zakázky a plnění smluvních povinností ze strany poskytovatele.
14. Poskytovatel má právo uvádět předmět plnění podle této smlouvy jako referenci vůči třetím stranám, a to tak, že uvede název veřejné zakázky předmět plnění této smlouvy a název objednatele. Objednatel není povinen na základě práva poskytovatele dle předchozí věty předávat třetím osobám jakékoli informace vztahující se k službám a k poskytovateli. Při uvádění služeb jako referenčních si poskytovatel musí počínat tak, aby nezpůsobil škodu (újmu) objednateli, zejména aby nepoškodil dobrou pověst nebo jméno objednatele. Ustanovení o mlčenlivosti není tímto dotčeno.
15. Poskytovatel nese plně odpovědnost za pracovní úraz nebo nemoc z povolání svých zaměstnanců.
16. Poskytovatel odpovídá objednateli za veškeré škody (újmu) vzniklé v souvislosti s touto smlouvou. Poskytovatel zejména odpovídá za škody způsobené svými zaměstnanci na majetku objednatele při provádění služeb nebo nedodržením závazku vyplývajícího pro poskytovatele z této smlouvy.
17. Objednatel bude poskytovatele písemně informovat o veškerých změnách níže uvedených písemných dokumentů a orgánů, přičemž tyto změny budou pro poskytovatele písemným doručením závazné a bude se jimi řídit při plnění předmětu smlouvy: Pravidla systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb pro osoby závislé nebo závislostí

ohrožené a jejich blízké (Certifikační řád), Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb, Etický kodex certifikátora, Rejstřík certifikátorů, Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí, Výbor pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb (tzv. Certifikační výbor), Výkonný místopředseda Rady a sekretariát Rady (OPK). Poskytovatel je povinnen na základě změn uvedených písemných dokumentů a požadavku orgánů aktualizovat příslušné formuláře s tím související.

18. Nastanou-li u některé ze smluvních stran skutečnosti bránící řádnému plnění této smlouvy, je tato smluvní strana povinna to ihned bez zbytečného odkladu oznámit druhé straně a vyvolat jednání zástupců objednatele a poskytovatele.
19. Tato smlouva je vyhotovena v případě její listinné podoby ve 3 stejnopisech, z nichž každý má platnost originálu a z nichž objednatel obdrží po 2 vyhotoveních a poskytovatel 1 vyhotovení.
20. Smluvní strany souhlasně prohlašují, že si tuto smlouvu pozorně přečetly, že její obsah je srozumitelný a určitý, a že jim nejsou známy žádné důvody, pro které by tato smlouva nemohla být smluvními stranami uzavřena a závazky z ní řádně plněny a nejsou jim známy žádné důvody, které by způsobovaly neplatnost této smlouvy. Na znamení toho, že s obsahem této smlouvy bez výhrad a ze své svobodné a vážné vůle souhlasí, a že tato smlouva nebyla uzavřena v tísni ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek, připojují smluvní strany své podpisy níže.

Nedílnou součástí této smlouvy jsou následující přílohy:

Příloha č. 1 - Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb

Příloha č. 2 - Pravidla systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb – Certifikační řád

Příloha č. 3 - Etický kodex certifikátora

Příloha č. 4 - Kalkulace ceny

Příloha č. 5 - Harmonogram realizace místních šetření pro první čtyřleté období plnění smlouvy

V Táboře 18.08.2024

za Asociaci poskytovatelů sociálních služeb České republiky, z. s.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
prezident

V Praze 18.08.2024

za Českou republiku
- Úřad vlády České republiky

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ing. Lucia Kiššová
ředitelka Odboru protidrogové politiky

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Úřad vlády České republiky

KOORDINACE

Standardy odborné způsobilosti adiktologickýchslužeb

Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky

Standardy

odborné způsobilosti × adiktologických služeb

Praha, srpen 2021
SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb

Zpracováno v rámci 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, 2021

Autoři/Pracovní skupina revize standardů:
Adameček, David; Černý, Milan; Dolák, Jiří; Dvořáček, Jiří; Hrouzek, Petr; Krutilová, Dagmar; Mašková, Lucie; Karpíšková, Kristýna; Radimecký, Josef; Skácelová, Lenka.
Konzultanti: Bažantová, Gabriela; Herzog, Aleš; Hlobilová, Hana; Kopřivová, Jana; Král, Pavel; Minařík, Jakub; Mravčík, Viktor; Nevšímal, Petr; Randák, Dušan; Petr, Tomáš; Sklenář, Ondřej; Soukal, Josef; Šustrová, Olga; Těmínová, Richterová, Martina; Žák, Jaroslav, František.
Odborná redakce: Hrouzek, Petr; Jágl, Vojtěch; Kiššová, Lucia; Lutseva, Gaziza; Nováková, Elizabeth.

Ve spolupráci se zástupci: Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP (SNN ČLS JEP), České asociace adiktologů (ČAA), Asociace nestátních organizací (A.N.O.), Asociace poskytovatelů sociálních služeb (APSS).

ISBN 978-80-906148-9-5

Projekt

„Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“

Tato publikace vznikla jako veřejný výstup 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* (projekt RAS).

Projekt RAS je prvním samostatným projektem v ČR financovaným z Evropského sociálního fondu v oblasti boje se závislostmi a řešení problémů spojených se závislostním chováním. Projekt probíhal v období od 1. září 2016 do 31. srpna 2021.

Realizátorem projektu je Odbor protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky.

Projekt RAS si klade za cíl systematizaci a koncepční rozvoj služeb, programů a dalších nástrojů naplňujících cíle protidrogové politiky ČR a její vizi ohledně snižování negativních dopadů závislostního chování a souvisejících jevů na společnost. Projekt zapadá do politického a odborného vývoje, kterým ČR i Evropa v oblasti postoje k drogám a závislostem prošla a prochází.

Cílem projektu RAS je zefektivnění a zkvalitnění sítě služeb, které využívají nebo mohou využívat osoby závislé na alkoholu, tabáku, omamných a psychotropních látkách, osoby s návykovým chováním, osoby těmito závislostmi ohrožené a jejich blízcí.

Hlavním cílem projektu je vytvoření nového strukturního rámce pro adiktologické služby a nového integrovaného systému kvalitních a dostupných adiktologických služeb, postaveného na jasném kompetenčním zakotvení v soustavě veřejných služeb a na stabilním systému financování.

Do realizace protidrogové politiky je zapojeno velké množství institucí státní správy se svébytnými pravomocemi a úkoly. Tyto instituce jsou koordinovány RVKPP. Zajistit jejich součinnost a spolupráci je velmi komplikované, navíc na ně bude klást nová integrovaná protidrogová politika další požadavky. Zásadním úkolem projektu bude vytvořit podmínky pro vyjasnění kompetencí a posílení vzájemně provázaných postupů všech resortů, do jejichž agendy téma závislostí či témata

příbuzná patří (nejdůležitější je v tomto ohledu spolupráce Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády ČR, Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, Ministerstva zdravotnictví ČR a Ministerstva spravedlnosti ČR) a dále pro úpravu stávajících koordinačních platforem (či vznik platforem nových) s cílem posílit integrovanou realizaci celé šíře témat a opatření nové protidrogové politiky v souladu s podporou rozvoje adiktologických služeb. Projekt RAS není zaměřen na přímou podporu a pomoc osobám závislým a závislostmi ohroženým, avšak bude mít na jejich rizikovou situaci dopad nepřímo – zefektivněním a zkvalitněním sítě adiktologických služeb, které využívají nebo mohou využívat. Je zaměřen především na nástroje, které povedou ke zvýšení dostupnosti a úspěšnosti léčby a sociálního začleňování prostřednictvím těchto služeb pro ty nejohroženější skupiny uživatelů drog (např. mladí lidé), pro skupiny, na něž zatím neměly adiktologické služby příliš velký dopad (např. etnické menšiny), nebo tam, kde je závislostmi zasažena velmi početná populace (tabák, alkohol), které dosud rovněž nebyla věnována adekvátní pozornost.

Projekt „Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky" je nástrojem realizace hned několika významných celostátních strategií v oblasti sociálního začleňování nebo jeho různých aspektů a je tedy v souladu s relevantními oborovými politikami, a vstupuje dále do nového legislativního prostředí, v němž pomůže ukotvit řadu nových mechanismů. Zásadní úlohou projektu je prakticky implementovat integrovanou protidrogovou politiku, která v sobě spojuje opatření v oblasti látkových a nelátkových závislostí a posiluje boj proti klasickým, kulturním drogám, a to vytvořením Komplexního návrhu změny systémových opatření funkčního strukturního rámce integrované protidrogové politiky a Návrhu institucionálního uspořádání koordinačních mechanismů integrované protidrogové politiky.

Realizační tým projektu RAS

Obsah

Preambule 11

ÚVOD do Standardů 17

1. část – Obecné Standardy 29

1.1 Základní charakteristiky služby 31

1.2 Zásady poskytování služby 35

1.3 Průběh poskytování služby 41

1.4 Personální zajištění služby 47

1.5 Zajištění provozu služby 53

2. část – Speciální Standardy 59

2.1 Adiktologické preventivní služby 61

2.1.A Adiktologické preventivní služby na úrovni všeobecné primární prevence 63

2.1.1.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb 64

2.1.1.2 Cílové skupiny 65

2.1.1.3 Personální zajištění a fungování týmu služby 66

2.1.1.4 Obsah služby 70

2.1.1.5 Forma a provozní specifika služby 73

2.1.B Adiktologické preventivní služby na úrovni selektivní primární prevence 75

2.1.B.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb 76

2.1.B.2 Cílové skupiny 78

2.1.B.3 Personální zajištění a fungování týmu služby 79

2.1.B.4 Obsah služby 82

2.1.B.5 Forma a provozní specifika služby 85

2.1.C Adiktologické preventivní služby na úrovni indikované primární prevence 89

2.1.C.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb 90

2.1.C.2 Cílové skupiny 92

2.1.C.3 Personální zajištění a fungování týmu služby 94

2.1.C.4 Obsah služby 97

2.1.C.5 Forma a provozní specifika služby 100

2.2 Adiktologické služby minimalizace rizik ... 103
2.2.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb ... 104
2.2.2 Cílové skupiny ... 105
2.2.3 Personální zajištění a fungování týmu služby ... 106
2.2.4 Obsah služby ... 108
2.2.5 Forma a provozní specifika služby ... 115

2.3 Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství ... 119
2.3.1 Základní charakteristika a hlavní cíle služby ... 120
2.3.2 Cílové skupiny služby ... 122
2.3.3 Personální zajištění a fungování týmu služby ... 123
2.3.4 Obsah služby ... 125
2.3.5 Forma a provozní specifika služby ... 130

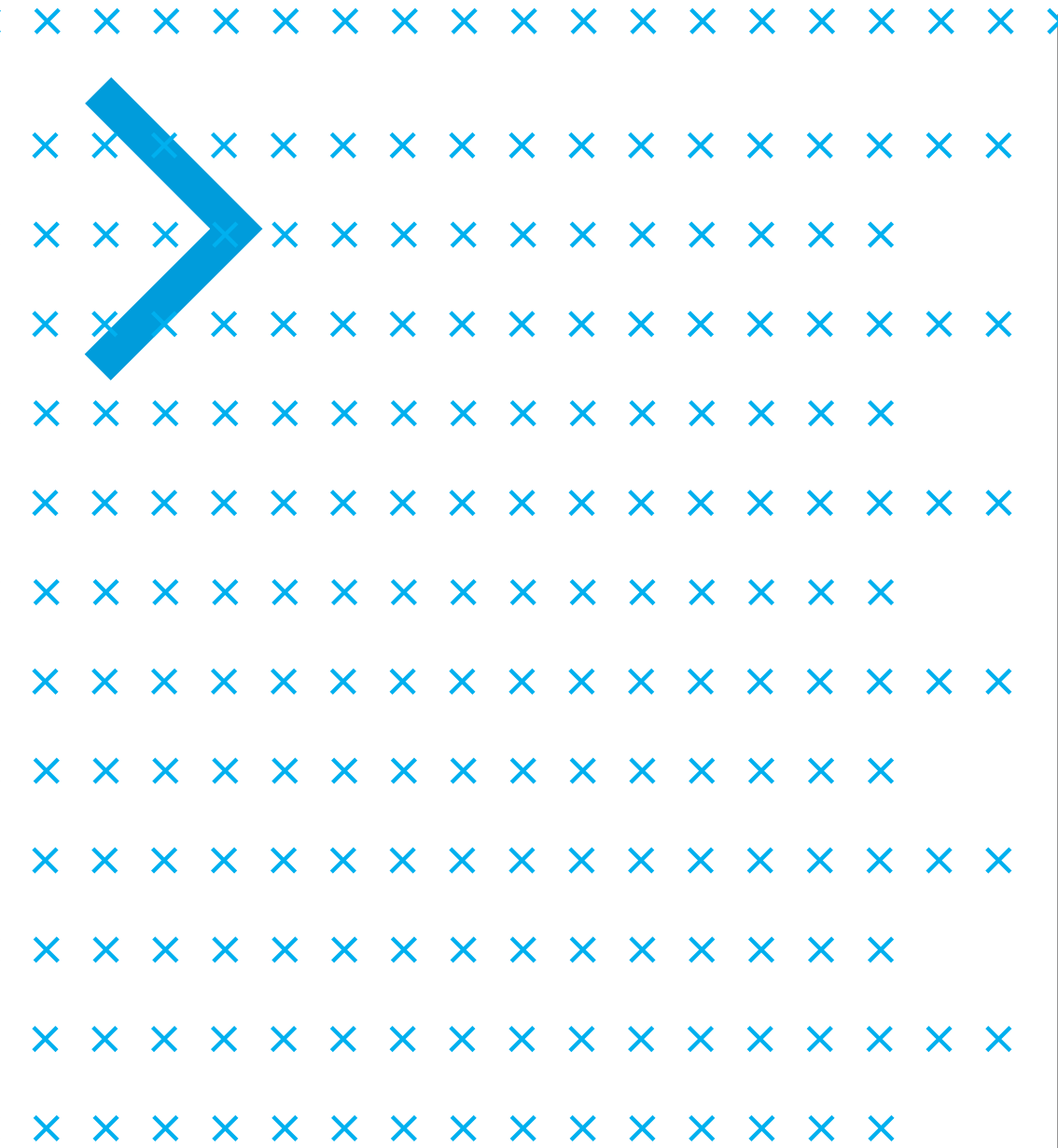
2.4 Adiktologické služby krátkodobé stabilizace ... 135
2.4.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb ... 136
2.4.2 Cílové skupiny ... 137
2.4.3 Personální zajištění a fungování týmu služby ... 138
2.4.4 Obsah služby ... 140
2.4.5 Forma a provozní specifika služby ... 148

2.5 Adiktologické služby rezidenční léčby ... 151
2.5.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb ... 152
2.5.2 Cílové skupiny ... 154
2.5.3 Personální zajištění a fungování týmu služby ... 155
2.5.4 Obsah služby ... 157
2.5.5 Forma a provozní specifika služby ... 165

2.6 Adiktologické služby následné péče ... 169
2.6.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb ... 170
2.6.2 Cílové skupiny ... 172
2.6.3 Personální zajištění a fungování týmu služby ... 173
2.6.4 Obsah služby ... 175
2.6.5 Forma a provozní specifika služby ... 181

Zkratky ... 187

Seznam tabulek 189



Preambule

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb (dále *„Standardy adiktologických služeb"*) stanovují odborně definovaná kritéria pro posouzení odborné způsobilosti adiktologické služby. Jsou jedním z klíčových dokumentů procesu certifikace, který se začal budovat v r. 1995 s významným zapojením odborné obce, která vznik a rozvoj certifikací iniciovala. *Standardy adiktologických služeb* byly od r. 2005, kdy je poprvé formálně schválila vláda ČR, inovovány jednou, a to v r. 2015.

Současná verze Standardů adiktologických služeb vznikla v rámci projektu „Systémová podpora adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky", který byl realizován v letech 2016–2021.

Důvodem pro zpracování nové verze byla potřeba reflexe aktuálních trendů ve vývoji oboru a problematiky závislostí zvýšením flexibility *Standardů adiktologických služeb* a umožnění jejich uplatnění i pro nově vznikající služby a v neposlední řadě zvýšení jejich kompatibility se standardy dalších systémů hodnocení kvality. Vliv měl také i vývoj procesu certifikace, resp. novelizace Certifikačního řádu a výběr nové servisní agentury pro zajištění certifikačního procesu.

Revidované *Standardy adiktologických služeb* mají za úkol odrážet a reflektovat východiska adiktologických služeb definovaných v *Koncepci rozvoje adiktologických služeb*, která je rovněž výstupem projektu *RAS*.
Těmi hlavními východisky jsou:

- Adiktologie je důsledně založena na mezioborovém a mezisektorovém přístupu. Klade důraz na rovnost a spolupráci odborností (psychiatrie, psychologie, sociální práce, adiktologie, ošetřovatelství aj.).

- Adiktologie vychází z bio-psycho-socio-spirituálního modelu (BPSS) závislostního typu chování a závislosti.
- Komplexní spektrum a síť vzájemně spolupracujících služeb, která reflektuje všechny tyto složky modelu BPSS, je schopna efektivně pomáhat různým cílovým skupinám.

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb

- Adiktologie bere v potaz veřejnozdravotní hlediska při snižování dopadů fenoménu závislosti a závislostního chování (princip a přístup public health).
- Adiktologie respektuje samoúzdravné mechanismy v procesu zotavování a léčby adiktologických poruch a podporuje zapojení vrstevnické podpory a svépomocných programů.

Konkrétní standardy uvedené v tomto dokumentu definují jednotlivé požadavky s ohledem na orientaci na klienta, partnerský přístup ke klientovi, ochraně jeho práv a bezpečí, spolupráci a propojenost s různými odborníky a službami. Hlavními principy při definování standardů je flexibilita stanovených požadavků tak, aby poskytovala dostatečný prostor pro rozvoj kvality adiktologických služeb a souvisejících vnitřních procesů organizace.

Standardy adiktologických služeb zároveň slouží jako nástroj v procesu zajištění a ověřování kvality, jehož výsledkem je formální uznání, že daná služba má odpovídající kvalitu, odbornost a komplexnost. Tento certifikační systém je zárukou, že služba je odborně způsobilá a splňuje minimální požadavky na kvalitu. Tímto pohledem lze proces certifikace chápat jako kontrolu kvality služby ověřením, jak a do jaké míry služba naplňuje kritéria stanovená standardy. To je důležité mimo jiné pro všechny orgány a organizace, které se podílejí na financování adiktologických služeb.

Pro úpravu a tvorbu *Standardů adiktologických služeb* a pravidel jejich ověřování a hodnocení bylo výzvou skloubit uvedené dva pohledy. Věříme, že současná verze respektuje variabilitu služeb a jejich pružnost s ohledem na potřeby cílové skupiny a lokální potřeby a zároveň naplňuje potřebu stanovení Standardů, které představují širší pojetí kvality adiktologických služeb.

Proces certifikace a *Standardy adiktologických služeb* tedy slouží poskytovatelům služeb jako prostředek, který umožňuje získat statut odborné způsobilosti a dosáhnout minimálních předpokladů pro zajištění kvality adiktologických služeb. Proces, jímž služba prochází pro získání tohoto statutu, je procesem sebeidentifikace, stanovení výzev a jejich naplnění, získání zkušeností a ujasnění si svého poslání, rolí a postavení v systému péče a síti adiktologických služeb. Příprava na uznání odborné způsobilosti umožňuje službě reflektovat vlastní procesy. Během přípravy na certifikaci, kontrolou naplnění písemně definovaných kritérií, si služba ujasňuje, co potřebuje pro

poskytování kvalitních služeb, za něž nese odpovědnost před uživatelem služeb, společností a státem. Celý proces tak umožňuje kvalitu řídit a neustále rozvíjet.

Revize *Standardů odborné způsobilosti* je jedním z výstupů projektu RAS a vznikla v rámci klíčové aktivity číslo 2 zaměřené na stabilizaci, standardizaci a rozvoj služeb. Výstupem KA 2 jsou návrhy optimálního zajištění procesů v oblasti dostupnosti, kvality, financování a vykazování práce s cílovými skupinami. Součástí aktivity je klíčová podaktivita 2.2 s názvem „Návrh nástroje zajištění a podpory kvality adiktologických služeb" zaměřená na kvalitu. Kromě revize Standardů vzniká v rámci této podaktivity *Metodika na podporu kvality v adiktologických službách*. Metodika byla utvářena jako materiál doplňující balíček nástrojů k udržování a zvyšování kvality služeb. Orientuje se na kvalitativní, obtížně měřitelné aspekty kvality, jako například organizační kulturu a na rozvoj interní kultury. Přináší poznatky z oblasti managementu kvality a informace o způsobech, kterými lze udržovat dobrou úroveň kvality ve službě a také ji neustále rozvíjet směrem k žádoucí podobě. V pojetí metodiky totiž není kvalita cílem, ale je nikdy nekončícím procesem vývoje a zlepšování. Důraz je kladen na zapojení pracovníků a klientů, neustálé učení se, otevřenost ke změnám, reflexi odváděné činnosti, využití nástrojů na podporu kvality a vytváření zdravé organizační kultury umožňující celoživotní rozvoj všech zúčastněných stran. Využití metodiky je naprosto dobrovolné a základním předpokladem je, že služby jsou důkladně obeznámeny s požadavky externích systémů, a zejména tedy se *Standardy odborné způsobilosti*. Metodika se Standardy vznikaly tedy „bok po boku" tak, aby byly užitečnými, aktuálními a moderními nástroji k udržování a

zvyšování kvality. Kvalita služeb je totiž nezbytnou součástí celého systému poskytování adiktologických služeb v ČR a jeho dostupnosti, efektivity a dlouhodobé udržitelnosti.

Tato publikace vznikla jako veřejný výstup 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* (projekt RAS).

Projekt RAS si klade za cíl systematizaci a koncepční rozvoj služeb, programů a dalších nástrojů naplňujících cíle protidrogové politiky ČR a její vizi ohledně snižování negativních dopadů užívání návykových látek, hazardního hraní a souvisejících negativních jevů na společnost. Projekt zapadá do politického a odborného vývoje, kterým ČR (a Evropa) v oblasti postoje k drogám a závislostem prošla a prochází. Cílem projektu RAS je zefektivnění a zkvalitnění sítě služeb, které využívají nebo mohou využívat osoby užívající psychoaktivní látky, osoby se závislostí a ohrožené závislostním chováním. Hlavním cílem projektu je vytvoření nového strukturního rámce pro adiktologické služby a nového integrovaného systému kvalitních a dostupných adiktologických služeb, postaveného na jasném kompetenčním zakotvení v soustavě veřejných služeb a na stabilním systému financování.

Propojení na ostatní systémy

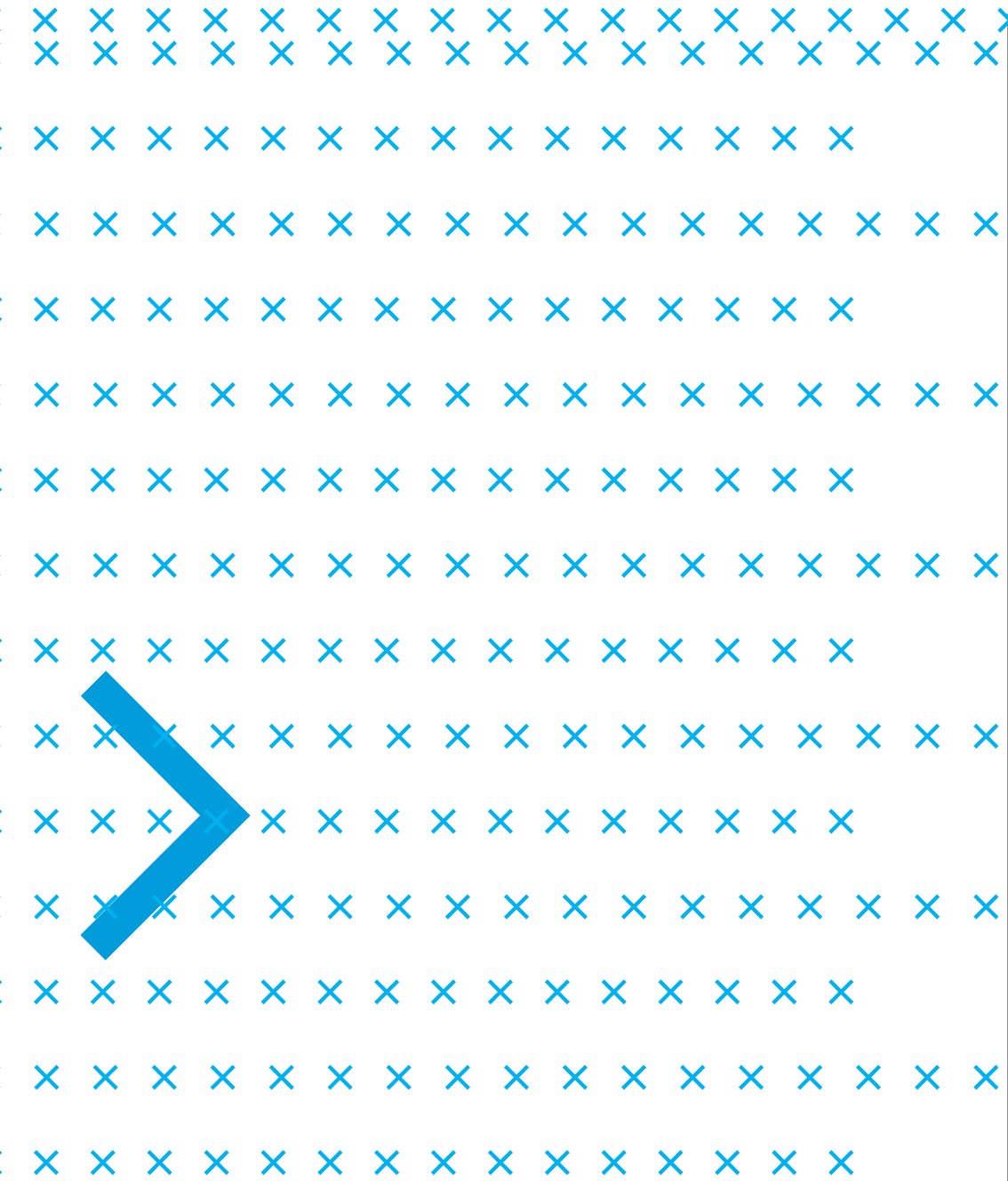
Česká republika má poměrně rozvinutý externí systém zajišťování kvality, ve kterém jsou zainteresovány především resorty, odborné společnosti a další instituce. I přes působení nadresortního orgánu (RVKPP) však služby podléhají požadavkům a podmínkám svých příslušných resortů, zejména zdravotnického, sociálního a školského. Služby zřízené podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, mohou být neohlášeně podrobeny inspekci prováděné inspektory Ministerstva práce a sociálních věcí. Služby registrované jako zdravotní spadající pod Ministerstvo zdravotnictví, mají stanovenou povinnost zavést interní systém zajištění kvality a bezpečí dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. K zajištění kvality programů primární prevence

slouží Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programu školské primární prevence rizikového chování pod gescí Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy *(jsou pozastaveny od května 2019)*. Kromě resortních požadavků figuruje ve zdravotnictví k ověřování kvality také systém Spojené akreditační komise (SAK), který je využíván rovněž ve zdravotnickém sektoru adiktologických služeb, především rezidenčních. SAK provádí akreditace zdravotnických zařízení od roku 1998.

Pro služby není jednoduché plnit nároky všech externích systémů a zejména na straně RVKPP se dlouhodobě objevuje snaha o alespoň částečnou propojenost a/nebo vzájemnou uznatelnost. Takový krok by jistě byl přínosný také pro nové typy služeb. Například od roku 2016 je v českých věznicích zřizována pozice adiktologa. V tomto případě je adiktolog zaměstnancem Vězeňské služby, poskytujícím ambulantní nebo stacionární formu péče cílové skupině, způsobilý k samostatnému výkonu zdravotnického povolání bez

odborného dohledu dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR č.99/2012 Sb. Ačkoliv adiktolog vykonává praxi pod zdravotním střediskem věznice, metodicky je veden oddělením výkonu vazby a trestu. Služby tak resortně příslušejí k Ministerstvu spravedlnosti ČR a nepodléhají financování z Úřadu vlády ČR, tudíž nemusejí splňovat nároky certifikace.

Právě pro nově vznikající služby ve specifickém prostředí je důležité, aby měly externí systémy podpůrnou a rozvojovou funkci tak, aby bylo možné rychle nastavit dobrou úroveň kvality a dále ji rozvíjet. V současné době však vedle sebe existují čtyři základní systémy (certifikační systém RVKPP, akreditace MZ a MPSV a certifikační systém MŠMT), které přes dlouhodobé snahy především ze strany sekretariátu RVKPP nejsou zatím navzájem propojené a uznatelné. Ačkoliv všechny cílí na zajištění (minimální úrovně) kvality, lze jejich primární účel spatřovat v kontrolní funkci. Kontrolní systémy kvality služeb jsou ustanoveny z několika důvodů: ekonomizace služeb, předcházení nehospodárnému zacházení s finančními prostředky, eticko-filozofický aspekt pomáhajících profesí, hledání dobré praxe, nové metody vycházející z výzkumů, potřeby a požadavky na straně klientů a větší důraz na jejich práva.



Úvod do standardů

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb (Standardy adiktologických služeb) vycházejí z principů, východisek a typologie adiktologických služeb, které jsou podrobně popsané v *Koncepci rozvoje adiktologických služeb*.

Standardy adiktologických služeb i *Koncepci rozvoje adiktologických služeb* nelze od sebe oddělit a je potřebné si uvědomit jejich vzájemnou provázanost.
Na *Standardy adiktologických služeb* navazuje také *Příručka pro hodnotitele* obsahující především relevantní příklady dobré praxe směřující k naplnění jednotlivých standardů, které jsou průběžně doplňovány v návaznosti na vývoj oborové praxe a zjištění z průběhu certifikačních šetření. Dále pak popisuje přípravu na místní šetření, průběh certifikace, detailní postup hodnocení Standardů a rovněž vysvětluje užité pojmosloví a terminologii.

Standardy předpokládají, že poskytovatel adiktologické služby v souladu s *Koncepcí rozvoje adiktologických služeb* zakládá svou praxi na východiscích adiktologických služeb:

> Adiktologické služby jsou zaměřeny na pomoc klientovi, dosažení pozitivní změny v různých aspektech jeho života (životní styl, zdravotní a sociální stav), s cílem zapojit maximální počet klientů do běžného života.

> Adiktologické služby jsou založeny na partnerském přístupu ke klientovi, který vyjadřuje respekt vůči klientovi a jeho životním hodnotám – klient je v procesu úzdravy a změny hlavním hybatelem a rovnocenným partnerem adiktologickým službám.

> Adiktologické služby respektují různé fáze vzniku a rozvoje závislosti v rámci cyklu změny, nastavení a provoz sítě služeb musí tyto fáze vývoje respektovat.

> Adiktologické služby preferují poskytování služeb v přirozeném prostředí klienta a v ambulantním sektoru tak, aby klient nebyl vytržen z běžných životních rolí a odpovědností.

- Adiktologické služby jsou založeny na spolupráci a propojenosti za účelem co nejjednoduššího a co nejefektivnějšího průchodu klienta službami s cílem dosažení změny a zapojení do normálního fungování, včetně propojení se souvisejícími zdravotními a sociálními službami.
- Adiktologické služby kladou důraz na sociální rehabilitaci a podporují reintegraci klienta, včetně pomoci s hledáním bydlení, zaměstnání a řešení finanční situace klienta.
- Adiktologické služby jsou flexibilní, jsou schopny rychle reagovat na změny v cílových skupinách péče a na potřeby společnosti při respektování variability lokálních potřeb.
- Adiktologické služby jsou vždy zajišťovány osobami s odpovídající kvalifikací a praxí odpovídající požadavkům na odbornou adiktologickou péči a používajícími ověřené, bezpečné a efektivní intervence, což nevylučuje zapojení svépomocných a vrstevnických aktivit.
- Adiktologické služby dbají na svoji kvalitu a efektivitu, jsou poskytovány v souladu se Standardy odborné způsobilosti, pravidelně hodnotí svoji výkonnost a účinnost.
- Adiktologické služby pracují také s rodinou, blízkými osobami i širším sociálním okolím klienta, s jeho informovaným/vědomým souhlasem.
- Adiktologické služby rozvíjejí komunitní principy práce, včetně participace klientů a dobrovolníků, např. z řad vrstevníků apod.
- Adiktologické služby jsou poskytovány i osobám ve výkonu trestu odnětí svobody a po výstupu z vězení.

Standardy adiktologických služeb předpokládají, že každá služba je personálně zajištěna multidisciplinárním týmem, který je složen minimálně ze dvou či více profesionálů se sociální a zdravotní odborností. Odborností není nezbytně míněno formální vzdělání členů týmu, ale dostupnost potřebné odborné specializace zajišťovaná dalším vzděláváním členů týmu. Další odbornosti (např. pedagogické, rehabilitační, právní, duchovní apod.) jsou výhodou. Multidisciplinární tým je zaměřen na společné cíle, za jejichž naplňování nesou jeho členové společnou odpovědnost. Zaměřuje se též na koordinaci péče, kde každý člen týmu je odborník se specifickými dovednostmi a kompetencemi, přičemž základním principem je dosahování odborného konsensu.

Na rozhodování se podílejí všichni členové týmu s právem vyjadřovat se ke všem tématům týkajících se práce s klienty. Tým má rozvinutou strukturu a způsoby vedení dokumentace a předávání informací, které zahrnují pravidelné porady, supervizi a pravidelnou reflexi praxe jednotlivých členů týmu a služby jako celku.

Soulad s těmito východisky je ověřován prostřednictvím posuzování naplnění jednotlivých standardů. Standardy neošetřují povinnosti služeb zakotvené v zákonných a podzákonných úpravách platných pro konkrétní službu, dle jejího zřízení (typu registrace, akreditace a podobně) nebo obecně platné v oblasti pracovního a občanského práva.

Obecné standardy

Obecné standardy popisují ty části praxe adiktologických služeb, které jsou všem typům služeb uvedeným v typologii adiktologických služeb společné (viz *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*).

Pokud má obecný standard specifika v konkrétním typu služby, je v jejím speciálním standardu dále rozpracován. Předpokládá se, že toto rozpracování obsah standardu specificky rozšiřuje, aby postihlo praxi daného typu služby, a to současně tak, že nedochází k duplicitě. Jinými slovy, pokud rozsah obecného standardu dostačuje konkrétnímu typu služby, speciální standard tento obsah nerozpracovává ani se na něj neodkazuje, neboť se má za to, že je pro praxi služby v dané oblasti plně dostačující k naplnění příslušného obecného standardu.

Obecné standardy jsou členěny do následujících tematických okruhů:

1. Základní charakteristiky služby: Poslání, cílová skupina, cíle služeb a dostupnost služby.
2. Zásady poskytování služby: Zásady, odborné činnosti, vedení dokumentace, ochrana práv a střety zájmů.
3. Průběh poskytování služby: Jednání s žadatelem o službu, příjem klienta do služby, sjednání poskytování služby, plán poskytování služby, poskytování a ukončování služby.
4. Personální zajištění služby: Personální práce, multidisciplinární tým, další vzdělávání pracovníků, supervize a intervize.

5. Zajištění provozu služby: Provoz služby, minimální bezpečí, příznivá organizační struktura, rizikové a mimořádné situace, finanční zajištění, plánování a vyhodnocování poskytování služby.

Speciální standardy

Speciální standardy jsou členěny podle jednotlivých typů služeb, jejichž základní rámec je definován v *Koncepci rozvoje adiktologických služeb*. Speciální standardy popisují ty části praxe adiktologických služeb, které jsou specifické pro jednotlivé typy adiktologických služeb.

Speciální standardy jsou sestaveny tak, aby naplněním jednotlivých kritérií služba realizovala praxi, která odpovídá požadavkům na specifické cíle, strukturu a formy odborné péče stanovené ve výše uvedeném dokumentu *Koncepce rozvoje adiktologických služeb*. Pokud poskytovatel v jednom zařízení kombinuje více typů služeb, má se za to, že služba svou praxí naplňuje kritéria všech relevantních speciálních standardů.

Speciální standard v příslušných částech vždy zohledňuje statut při zřízení služby (zdravotní nebo sociální registrace, školská služba, akreditovaný program apod.). Pokud takový statut služba má, předpokládá se, že služba by ve své praxi měla naplňovat ta kritéria, která jsou pro její statut relevantní. Pokud služba takový statut nemá, předpokládá se, že by měla naplňovat ta kritéria určená pro zdravotní, sociální či školské preventivní služby, která odpovídají jejímu charakteru.

Speciální standardy jsou členěny do částí dle jednotlivých typů adiktologických služeb:

- Adiktologické preventivní služby;
- Adiktologické služby minimalizace rizik;
- Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství;
- Adiktologické služby krátkodobé stabilizace;

- Adiktologické služby rezidenční léčby;
- Adiktologické služby následné péče.

Jednotlivé části Speciálního standardu jsou shodně členěny do následujících tematických okruhů:

1. Základní charakteristika a hlavní cíle služby: Cíle služby, pozice v systému adiktologických služeb, základní struktura odborné péče.
2. Cílové skupiny služby: Vymezení cílové skupiny ve vztahu k míře rozvoje závislostního chování, souvisejících rizik a potřeby změny.
3. Personální zajištění a fungování týmu služby: Specifické kvalifikační požadavky na jednotlivé pozice a činnosti multidisciplinárního týmu a řízení služby, plánování provozu služby a průběhu péče.
4. Obsah služby: Vstupní zhodnocení, dostupnost vyšetření, monitorování průběhu poskytování, ukončování poskytování, struktura odborné péče a typické intervence, hodnocení efektivity.
5. Forma a provozní specifika služby: Formy poskytování služby a související materiálně technické nároky na provoz služby.

Použitá terminologie

Aby bylo možné dosáhnout platnosti standardu pro všechny služby bez ohledu na jejich zřízení, jsou využity v textu standardu následující pojmy:

tabulka 1: terminologie použita ve Standardech adiktologických služeb

Žadatel o službu	Osoby a instituce se zájmem o čerpání služby před ústním či písemným sjednáním poskytování služby.
Klient	Fyzická či právnická osoba v pozici smluvní strany, která se aktivně podílí na čerpání služby. Pojem zastřešuje v praxi služeb běžně užívané pojmy pacient, uživatel služby a podobně, ačkoli jejich význam není úplně totožný.
Poskytovatel	Ten, kdo adiktologickou službu provozuje – organizace, instituce.

Služba	Soubor intervencí a postupů péče o osoby užívající psychoaktivní látky, osoby se závislostí a ohrožené závislostním chováním, poskytovaný za účelem zlepšení zdravotního nebo sociálního stavu v rámci organizačně -provozní jednotky poskytovatele adiktologických služeb.
Jednotka odborného výkonu	Konkrétní odborný úkon dle platného Seznamu a definic výkonů adiktologických služeb.

typická intervence	Soubor odborných výkonů dle Typologie adiktologických služeb příslušící konkrétnímu typu služby. Pro potřeby speciálních standardů jsou typické intervence, které jsou považovány za fakultativní uváděny formulací: „pokud služba …“ U ostatních se má za to, že představují nezbytné minimum a službou daného typu být poskytovány musí.
typicky	Užíváno v textu ve vazbě na vymezení rozsahu (vymezení cílové skupiny, intervencí a podobně). Takto definovaný rozsah předpokládá, že typicky definovaná část převažuje, tvoří podstatnou část.
Vnitřní předpis	Dokumentace organizace, dokumentace služby, směrnice, manuál, řád či jiná forma závazného písemného dokumentu vyhotoveného poskytovatelem služby, přičemž se předpokládá, že poskytovatel služby se řídí pro něj závaznými zákonnými úpravami. Poskytovatel není povinen termín vnitřní předpis ve svých dokumentech používat. Ve standardech termín označuje ty postupy v praxi poskytovatele a služby, které musejí být stanoveny písemně.
Poskytovatel provádí **Poskytovatel realizuje**	Užíváno v textu ve vazbě na Vnitřní předpis. Je požadováno, aby poskytovatel postupy uvedené ve vnitřním předpisu v praxi dodržoval. Jinými slovy mezi předpisem a praxí služby musí existovat soulad.

Poskytovatel / služba eviduje	Je-li ve vazbě na praxi služby uveden tento pojem, je požadována písemná forma záznamu v listinné nebo elektronické formě.
Samostatný výkon	Užíváno ve vazbě na typické intervence nebo jednotky odborného výkonu. Označuje situaci, kdy pracovník služby dosáhl takové úrovně profesní přípravy, že jeho praxe může probíhat samostatně bez dohledu zkušenějšího pracovníka.
Strukturované formy péče	Soubor typických intervencí a jednotek odborných výkonů, cíleně procesně sestavených službou do programu, léčebného postupu a podobně.
Stacionární prvky péče	Poskytování služby či strukturovaná forma péče, která využívá pobyt / setrvání klienta v prostorách služby. Klient kromě využití typických intervencí služby využívá prostoru služby v čase mezi jednotlivými intervencemi programu nebo jako dočasného bezpečného zázemí.
Program	Časově a obsahově ohraničená sestava intervencí sestavovaná s konkrétním cílem a s ohledem na efektivitu, kterou je možné ověřovat. Typicky: odborný / léčebný program, strukturovaný program následné péče, program primární prevence.

U adiktologických preventivních služeb se terminologie mírně rozchází s terminologií používanou pro ostatní typy služeb. Je to především z důvodu zachování jednotnosti v zavedené a ustálené terminologii používané v oblasti certifikace a Standardů programů primární prevence rizikového chování, které jsou v gesci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Adiktologické preventivní služby nejsou z tohoto systému vyčleněné, naopak jsou součástí celého spektra služeb pokrývající různé typy rizikového chování. Z tohoto důvodu byla prioritní snaha o zachování souladu se stávajícím systémem prevence rizikového chování.

Hodnocení naplnění standardů

Revidované *Standardy adiktologických služeb* vznikaly s požadavkem na flexibilitu, která bude přínosem zejména pro nově vznikající služby. Zároveň však stále

reflektují nepodkročitelné podmínky, protože odborná způsobilost úzce souvisí s kvalitou služby. Certifikace není jen jednorázovým potvrzením kvality služby, ale jde především o proces, jímž služba prochází a který by ji měl vést k sebeidentifikaci, stanovení výzev a jejich naplnění, k získání zkušeností a ujasnění si svého poslání, role a postavení v systému péče a v síti adiktologických služeb.

V rámci poslední revize *Standardů adiktologických služeb* byl opuštěn koncept tzv. zásadních standardů. Autorský tým došel po dlouhých diskuzích ke shodě, že každý standard je zásadní a není třeba některý stavět nad ostatní.

Standardy adiktologických služeb jsou členěny na **obecné** a **speciální**. Rozdělení do dvou částí umožňuje hodnotiteli postupovat od obecnějších kritérií ke specifikům daného typu služby. Členění standardů kopíruje křivku od obecného ke specifické náplni a formě poskytované služby.

V obecné i speciální části jsou jednotlivé standardy uspořádány do tzv. **tematických okruhů**. Tyto tematické okruhy jsou označeny dvoumístným/trojmístným číslem (u speciálních standardů), např. 1.1 Základní charakteristiky služby, 1.2 Zásady poskytování služby apod. u obecných standardů. Každý tematický okruh je naplněn různým počtem **standardů**. Standardy jsou označeny trojmístným/čtyřmístným číslováním (u speciálních standardů), např. v okruhu 1.1 Základní charakteristiky služby (u obecných standardů) je první standard označen 1.1.1 Jednotlivé standardy jsou pak rozvinuty do pomocných hodnotících **kritérií** s čtyřmístným/pětimístným označením (u speciálních standardů), např. standard 1.1.1 obecných standardů obsahuje kritéria 1.1.1.1, 1.1.1.2.

V rámci revize *Standardů adiktologických služeb* se snížil počet hodnocených standardů i jednotlivých kritérií. Zpřehlednění standardů, větší stručnost a snížení počtu hodnocených položek má umožnit certifikátorům hlubší posouzení v kontextu služby. Zároveň byla snaha definovat standardy i kritéria takovým způsobem, aby mohlo být posouzení jednotlivých standardů co nejvíce objektivní. Dokument jako celek neobsahuje žádný zbytný standard, a tedy ani žádné zbytné kritérium.

U každého kritéria jsou dále uvedené doporučené zdroje ověření. Má se za to, že certifikační tým může v rámci certifikací použít i jiné zdroje ověření vhodnější pro danou situaci a službu. Přehled zkratek, které jsou použity u

zdrojů ověření v rámci jednotlivých kritérií, je uveden níže. **tabulka 2: Přehled zkratek používaných u doporučených zdrojů ověření**

POP	písemné organizační podklady (statut, stanovy, směrnice, pokyny, manuály, výroční zpráva, etický kodex atd.)
ODK	osobní dokumentace klienta (např. chorobopis či osobní spis, zpráva o přijetí a propuštění, vedení léčby atd.)
dP	dokumentace programu (např. záznamy ze skupin, komunit, dokumentace mimořádných událostí atd.)
PA	personální agenda, proškolení, plán vzdělávání atd.
rV	rozhovory s vedoucími pracovníky
rP	rozhovory s pracovníky
rK	rozhovory s klienty
rVS	rozhovory se zaměstnanci věznice (nejčastěji s kontaktní osobou věznice stanovenou v Dohodě o spolupráci)
VP	vlastní pozorování

V rámci hodnocení je vždy sledováno **naplnění konkrétního standardu**. Splnění standardu je sledováno skrze pomocná kritéria, která jsou uvedena u každého standardu. Jednotlivá kritéria slouží:

- Poskytovateli služby při přípravě na certifikaci (a obecně při poskytování služby) k tomu, aby výkon praxe byl v souladu s požadovanou odbornou způsobilostí, kterou standardy vytyčují.
- Hodnotitelům/certifikátorům k posouzení toho, zda je standard v klíčových bodech naplňován a v jaké kvalitě je naplňován.

Certifikátoři využívají zhodnocení splnění jednotlivých kritérií pro celkové zhodnocení splnění standardu. K tomu jako pomocný nástroj slouží Tabulka pro hodnocení Standardů adiktologických služeb, do které certifikátoři zaznamenávají vyhodnocení jednotlivých kritérií a standardů a jejímž automatickým výstupem je Protokol z místního šetření.

Diskuse nebo spor o splnění/nesplnění jsou vždy vedeny na úrovni standardu. Za tímto účelem **jsou jednotlivé standardy formulovány s důrazem na výkon praxe** služby a není rozhodující, v jakém poměru se jednotlivá kritéria zaměřují na formální/administrativní požadavky a požadavky na vykonávanou praxi dané

služby. **Vyhodnocení míry naplnění standardu je na odborném posouzení certifikátorů v kontextu konkrétní situace služby a lokálních specifik.** Není možné vyhodnotit splnění standardu pouze na základě aritmetického průměru splnění jednotlivých kritérií.

Tím, že jsou standardy a kritéria jejich splnění veřejně a dopředu známá jak poskytovateli, tak certifikátorům, nemělo by poskytovatele při certifikaci nic zaskočit. Vlastní proces certifikace a přípravy na ni, stejně jak tomu bylo doposud, představuje zejména systém tvorby a udržování minimálních podmínek pro kvalitu a efektivitu služeb.

V rámci hodnocení se hodnotí zvlášť obecné standardy jako celek a zvlášť speciální standardy jako celek pro konkrétní typ služby. Pro konečný výsledek místního řízení je směrodatná míra naplnění obecných, resp. speciálních standardů.

Pro získání stanoviska/doporučení certifikačního týmu „udělit certifikaci" musí být splněny následující dvě zásadní podmínky (ostatní případy vedou ke stanovisku/doporučení „neudělit certifikaci"):

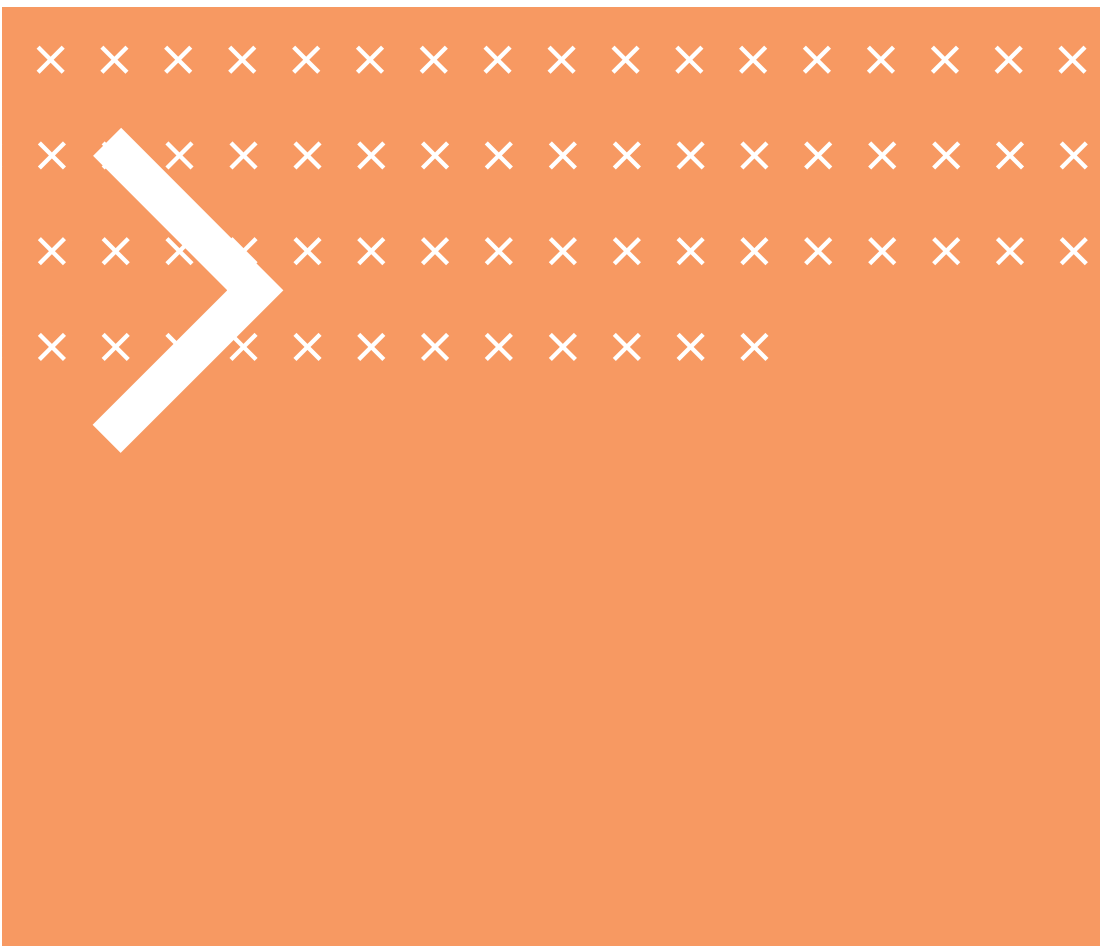
- Každý standard je vyhodnocen alespoň na úrovni „splněn částečně", v případě, že některý ze standardů není splněn, nemůže být takové službě udělena certifikace.
- Celkově jsou standardy hodnoceny minimálně z 80 % na úrovni „splněn" a maximálně 20 % na úrovni „splněn částečně", a to zvlášť obecné i speciální standardy (tento poměr automaticky počítají nastavené vzorce v Tabulce pro hodnocení Standardů adiktologických služeb).

Certifikát nebude udělen službě v těchto případech:

- Některý ze standardů byl vyhodnocen na úrovni „nesplněn".
- Více než 20 % ze všech obecných nebo všech speciálních standardů bylo vyhodnoceno na úrovni „splněn částečně". Tedy „splněno" bylo méně než 80 % z obecných nebo speciálních standardů (tento poměr automaticky počítají vzorce nastavené v Tabulce pro hodnocení Standardů adiktologických služeb).
- V rámci místního šetření zjistí certifikační tým závažné porušení standardů, platných zákonných norem a etických pravidel. V tomto případě je certifikační tým povinen na tuto skutečnost upozornit v Závěrečné zprávě z místního

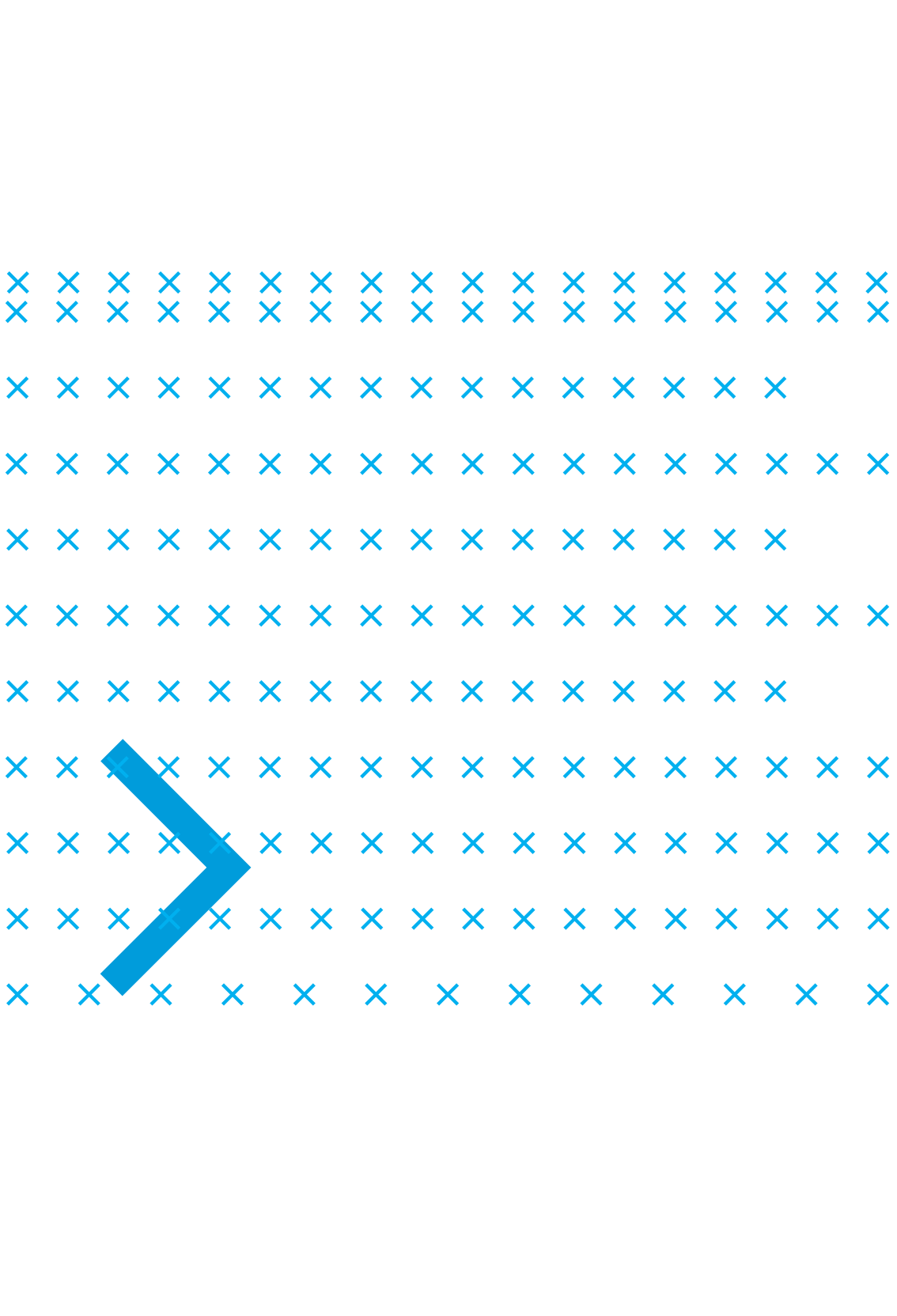
šetření a bez ohledu na míru dosažení bodů navrhne službě certifikaci neudělit. O dalším postupu rozhoduje certifikační autorita.

Podrobnější popis hodnocení standardů je dále uveden v *Příručce pro hodnotitele standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb*.



1. část

OBECNÉ STANDARDY



1.1

1.1 Základní charakteristiky služby

Poslání, cílová skupina, cíle služeb a dostupnost služby

Souhrn tematického okruhu standardů

Služba je adiktologická. Poskytovatel jasně deklaruje poslání, cílovou skupinu a cíle služby v souladu s odbornými a humanistickými principy. Služba přiměřenou formou o sobě informuje veřejnost, žadatele o službu a klienty. Služba je poskytována v souladu s těmito deklaracemi a zveřejňovanými informacemi. Poskytovatel stanovuje provozní dobu služby tak, aby vycházela z potřeb cílové skupiny. Poskytovatel zohledňuje místní specifika a možnosti služby. Poskytované služby jsou dostupné bez zbytečných překážek v určeném místě a čase.

Účel tematického okruhu standardů

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťována veřejná dostupnost služby a základních informací o službě tak, aby se žadatel mohl rozhodovat o tom, která služba v síti může napomoci řešit jeho situaci a odpovídá jeho potřebám.

Standardy pro základní charakteristiky služby

1.1.1 Poskytovatel definuje a poskytuje adiktologickou službu

1.1.1.1 Hlavní cílovou skupinou služby jsou osoby užívající psychoaktivní látky, osoby se závislostí a ohrožené závislostním chováním. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RK.
1.1.1.2 Služba je zaměřena na minimalizaci rizik spojených se závislostním chováním, zlepšení zdravotního nebo sociálního stavu příslušníků cílových skupin, zvýšení jejich kompetencí a sociálních dovedností.

Doporučené zdroje ověření: DP, ODK, RK.

1.1.1.3 Poskytovatel službu registruje v souladu s příslušným resortním rámcem, pokud charakter poskytovaných služeb takovou registraci/ akreditaci vyžaduje.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.1.1.4 Cíle služby jsou v souladu s východisky oboru adiktologie a adiktologických služeb popsaných v Koncepci rozvoje adiktologických služeb.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

1.1.1.5 Poskytovatel služby spolupracuje s koordinačními složkami protidrogové politiky a adiktologických služeb na celostátní a regionální úrovni.
Doporučené zdroje ověření: RV.

1.1.1.6 Služba při poskytování využívá postupy, které jsou v souladu se současným vědeckým poznáním.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RV, RP, RK.

1.1.2 Poskytovatel definuje poslání, cílovou skupinu, cíle služby

1.1.2.1 Poskytovatel písemně definuje cílovou skupinu služby s ohledem na míru rozvoje závislostního chování a životní situaci osob cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.1.2.2 Poskytovatel písemně definuje poslání, cíle služby v souladu s typem adiktologické služby, humanistickými a odbornými principy.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.1.2.3 Služba je poskytována osobám cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RP, RK.

1.1.3 Poskytovatel zveřejňuje informace o službě

1.1.3.1 Poskytovatel zveřejňuje informace o službě minimálně v rozsahu:
právní forma poskytovatele, IČO, statutární zástupce a zodpovědný pracovník, adresa sídla poskytovatele a místo poskytování služby, typ služby, forma poskytování služby, kapacita služby a poslání služby.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.1.3.2 Služba informuje žadatele o službě minimálně v rozsahu: cíle služby, zásady a způsoby poskytování služby, délka, cena a předpokládané přínosy služby.

Doporučené zdroje ověření: POP.

1.1.3.3 Soubor informací je formulován srozumitelně s ohledem na situaci a možnosti osob cílové skupiny tak, aby umožnoval žadateli o službu

se adekvátně své situaci a možnostem informovaně rozhodovat, zda služba bude naplňovat jeho potřeby.

Doporučené zdroje ověření: POP, RK.

1.1.3.4 Zveřejněné informace umožňují žadateli o službu se dále seznámit s pravidly a podmínkami čerpání služeb, včetně případných omezení spojených s jejich čerpáním.

Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK.

1.1.3.5 Služba zveřejňuje kontaktní informace a způsob, jak o službu žádat.

Doporučené zdroje ověření: POP.

1.1.3.6 Zveřejňované informace jsou aktualizovány a odpovídají skutečnosti.

Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, RK.

1.1.4 Služba je osobám z cílové skupiny dostupná bez zbytečných překážek

1.1.4.1 Služba je osobám cílové skupiny přiměřeně finančně dostupná, včetně osob v hmotné nouzi. Doporučené zdroje ověření: POP, RK.

1.1.4.2 Služba je dostupná v provozní době a místě přiměřeně potřebám a možnostem cílové skupiny.

Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RK, RV.

1.1.4.3 Změny v provozní době jsou zveřejňovány tak, aby byly adekvátním způsobem dostupné osobám cílové skupiny.

Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RK, RV.

1.1.4.4 Provozní doba služby je stanovena tak, aby nedocházelo k častým omezením a výpadkům v provozu služby.

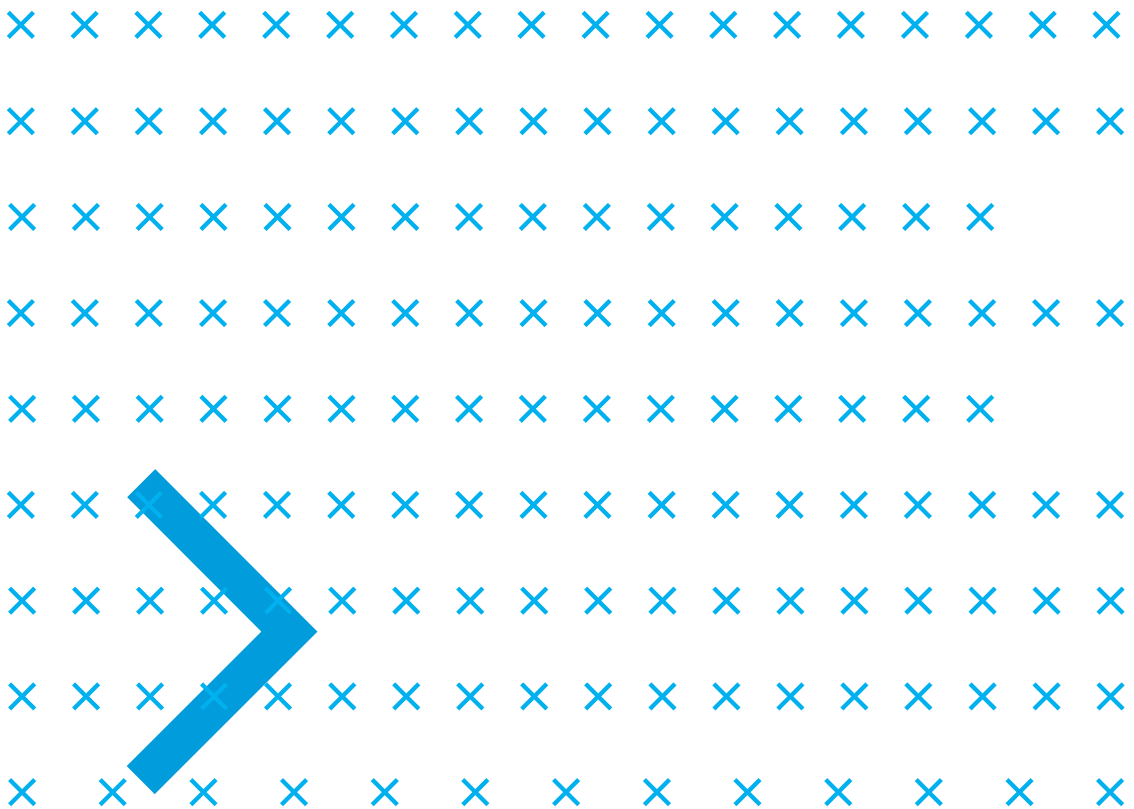
Doporučené zdroje ověření: RP, RV.

1.1.4.5 Poskytovatel stanovuje a dodržuje kapacitu služby přiměřenou personálnímu obsazení služby. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

1.1.4.6 Poskytovatel cíleně odstraňuje překážky, které brání osobám z cílové skupiny v čerpání služby.

Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, DP.

1.1.4.7 Poskytovatel zohledňuje specifické potřeby skupin, které mohou mít ztížený přístup ke službám, zejména na základě věku, genderu, etnicity nebo postižení.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.



1.2

1.2 Zásady poskytování služby

- Zásady, odborné činnosti, vedení dokumentace, ochrana práv a střety zájmů

Souhrn tematického okruhu standardů

Poskytovatel stanovuje zásady, podle kterých je služba poskytována. Služba stanovuje postupy pro jednotlivé odborné činnosti tak, aby byla zajištěna odbornost jednotlivých úkonů vtvořících mezioborový základ adiktologických služeb vycházející ze souladu s vývojem v jednotlivých oblastech přístupů založených na důkazech.

Služba poskytuje typické intervence a další odborné činnosti, kterými je dosahováno stanovených cílů. Služba těmto intervencím přiděluje jednotky odborného výkonu a stanovuje relevantní postupy a rozsah vedení dokumentace a jejího zabezpečení.

Při poskytování služby jsou respektována práva klientů a všech zúčastněných osob. Poskytovatel zkoumá a definuje situace, při kterých by k porušení práv klientů a zúčastněných osob mohlo dojít, a vytváří pravidla, jež jejich práva zajišťují.

Účel tematického okruhu standardů

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťováno efektivní a bezpečné poskytování služby založené na typických intervencích zakotvených v dobré oborové praxi. Naplnění okruhu standardů vede k ochraně práv žadatelů o službu, klientů služby a dalších zúčastněných a je zajištěna ochrana osobních a citlivých údajů.

Standardy pro zásady poskytování služby

1.2.1 Služba je poskytována dle stanovených zásad

1.2.1.1 Poskytovatel vnitřním předpisem definuje zásady poskytování služby, které vždy vycházejí z platné oborové legislativy, doporučených postupů odborných společností a aktuálního vědeckého poznání.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.2.1.2 Služba v souladu se stanovenými zásadami provádí odborné činnosti.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RK.

1.2.1.3 Služba vždy adekvátně typu podporuje klienty ve změně rizikového chování s cílem mírnit jeho dopady. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

1.2.2 Služba stanovuje typické intervence

1.2.2.1 Služba má adekvátně typu služby stanovené typické intervence s vazbou na dosažení stanovených cílů.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RP.

1.2.2.2 Provedené jednotky odborného výkonu jsou evidovány tak, aby umožňovaly sledovat: výkon služby jako celku, jednotlivé odborné činnosti a strukturu výkonů poskytnutých jednotlivým klientům služby.
Doporučené zdroje ověření: DP, ODK, RP.

1.2.2.3 Poskytuje-li služba na úrovni typických intervencí a jednotek odborného výkonu farmakoterapii nebo aplikuje substituční léčbu, řídí se příslušným metodickým postupem, respektive platným standardem vydávaným Ministerstvem zdravotnictví ČR.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

1.2.2.4 Služba poskytuje základní poradenství a krizovou intervenci.
Doporučené zdroje ověření: DP, ODK, RP, RK.

1.2.3 Služba vede dokumentaci

1.2.3.1 Rozsah osobní dokumentace klienta je vnitřním předpisem stanoven tak, aby obsahoval údaje nezbytné pro kvalitní poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK.

1.2.3.2 Vnitřní předpis stanovuje, jakou formou jsou údaje evidovány.

Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

1.2.3.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a způsob vedení provozní dokumentace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

1.2.3.4 Rozsah provozní dokumentace je stanoven tak, aby byla zajištěna evidence průběhu poskytování služby a předávání informací týmem služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP.

1.2.4 Služba chrání osobní a citlivé údaje

1.2.4.1 Služba vnitřním předpisem v souladu s příslušnou legislativou stanovuje pravidla pro ochranu osobních a citlivých údajů proti zneužití.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

1.2.4.2 Služba v souladu s příslušnou legislativou informuje žadatele a klienty o způsobu ochrany osobních a citlivých údajů, a s případnými limity této ochrany stanovenými zákonem, zejména pak o případné povinnosti předávat osobní údaje třetí straně. Doporučené zdroje ověření: RK, RP, ODK.

1.2.4.3 Služba v rozsahu stanoveném zákonem umožňuje klientovi seznámit se s obsahem osobní dokumentace, která je o něm vedena.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK.

1.2.4.4 Pokud je služba poskytována souběžně s další péčí nebo je součástí opatření nařízených OSPOD nebo PMS, stanovuje další pravidla pro předávání informací zaměřená na ochranu práv a oprávněných zájmů klienta.
Doporučené zdroje ověření: RV, RP, RK, ODK.

1.2.4.5 Pokud služba vede anonymní dokumentaci, používá kódování či jiné postupy pro rozlišení identifikovaných a neidentifikovaných klientů.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, ODK, DP.

1.2.4.6 Zaměstnanci služby jsou prokazatelně seznámeni se zákonnými povinnostmi v oblasti ochrany a zpracování osobních údajů.
Doporučené zdroje ověření: RP, PA.

1.2.5 Poskytovatel aktivně předchází ohrožení práv klientů a dalších zúčastněných osob a vzniklá ohrožení účinně řeší

1.2.5.1 Služba má písemně zpracován soubor informací o ochraně práv klientů služby obsahující minimálně: kodex práv klientů, pravidla služby, omezení práv klientů vyplývající z pravidel služby.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.2.5.2 Poskytovatel seznamuje pracovníky i klienty s kodexem práv klientů, pravidly služby a případnými omezeními práv, která z nich vyplývají.
Doporučené zdroje ověření: RV, RP, RK, ODK, DP, PA.

1.2.5.3 Poskytovatel služby vnitřním předpisem definuje situace, kdy by mohlo dojít k porušení práv klientů, včetně preventivních a následných postupů v těchto situacích.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.2.5.4 Pracovníci služby jsou se situacemi možného porušení práv klientů, preventivními opatřeními a následnými postupy seznámeni.
Doporučené zdroje ověření: PA, RP.

1.2.5.5 Poskytovatel služby dokumentuje situace, kdy došlo k porušení práv klientů a přijatá opatření.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, DP.

1.2.6 Poskytovatel řeší stížnosti na poskytování služby

1.2.6.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro podávání stížností, ve kterých je uvedeno: kdo může stížnost podat, jakým způsobem ji může podat, informace o možnosti zvolit si zástupce pro svou stížnost, kdo bude stížnost vyřizovat, jakým způsobem a do jaké doby stížnost vyřídí, a že se může stěžovatel obrátit v případě nespokojenosti s vyřízením stížností na nadřízený nebo nezávislý orgán.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.2.6.2 Poskytovatel informuje pracovníky i klienty o postupu pro podávání stížností.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, DP, PA, ODK.

1.2.6.3 Postup pro podávání stížností je veřejně dostupný.
Doporučené zdroje ověření: POP, VP.

1.2.6.4 Poskytovatel eviduje stížnosti a vypořádává je v souladu s vnitřním předpisem.
Doporučené zdroje ověření: DP, RV.

1.2.6.5 Zjištěné případy diskriminace či zneužívání moci při poskytováním služby jsou šetřeny s jasnými výstupy, včetně vyvození konkrétní zodpovědnosti a důsledků pro zúčastněné strany.
Doporučené zdroje ověření: DP, RV.

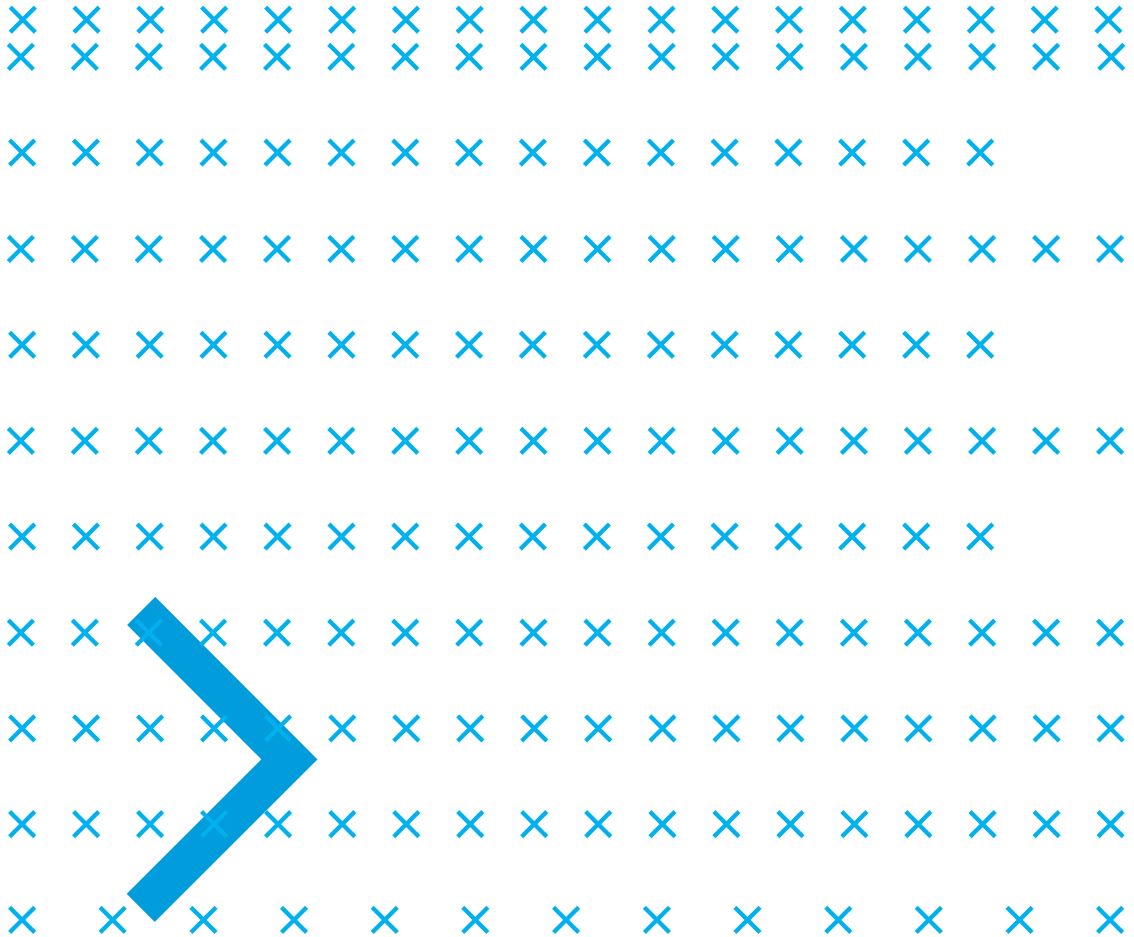
1.2.7 Poskytovatel řeší střety zájmů a realizuje postupy, kterými střetům zájmů předchází

1.2.7.1 Poskytovatel vnitřním předpisem definuje, k jakým střetům zájmů může ve službě docházet a stanovuje, jak mají v takových případech pracovníci postupovat.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.2.7.2 Poskytovatel služby eviduje případy střetů zájmů a přijatá opatření.
Doporučené zdroje ověření: DP.

1.2.7.3 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých přijímá dary a vede evidenci přijímání darů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

1.2.7.4 Poskytovatel ani pracovníci služby nepřijímají dary od aktuálních klientů a jejich blízkých osob.
Doporučené zdroje ověření: RV, RP, DP.



1.3

1.3 Průběh poskytování služby

Jednání s žadatelem o službu, příjem klienta do služby, sjednání poskytování služby, plán, průběh a ukončování služby

Souhrn tematického okruhu standardů

Služba stanovuje postup pro příjmovou proceduru, průběh a péče. Stanovený postup zahrnuje prokazatelné seznámení žadatele ukončování o službu s kritérii pro přijetí, podmínkami, způsoby a cíli poskytování služby. Stanovený postup jasně procesně vymezuje průběh odborné péče.

Služba zjišťuje potřeby žadatele o službu. Provádí úvodní zhodnocení stavu a potřeb klienta, které vyústí ve sjednání poskytování služby.

Odborná péče je realizována na základě plánu poskytování služby založeném na zhodnocení situace a potřeb klienta, který je průběžně hodnocen a aktualizován s aktivním zapojením klienta.

Účel tematického okruhu standardů

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťováno efektivní a bezpečné

poskytování služby od fáze vyjednávání o účelu a podmínkách využívání, přes smluvní vstup klienta do služby, poskytování služby na základě párování potřeb klienta s adekvátními odbornými postupy po naplnění cílů služby s maximální možnou mírou porozumění na straně klienta a jeho zapojení do plánování poskytování služby.

Standardy pro průběh poskytování služby

1.3.1 Služba provádí první kontakt a úvodní zhodnocení s žadatelem o službu dle popsaných pravidel

1.3.1.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje postup pro první kontakt s žadatelem o službu a úvodní zhodnocení stavu a potřeb žadatele, včetně stanovení rozsahu získávaných informací. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, DP.

1.3.1.2 Služba informuje žadatele srozumitelným způsobem o podmínkách zahájení čerpání služby a případné čekací době.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, ODK, DP.

1.3.1.3 Služba od žadatele zjišťuje pouze informace v rozsahu nezbytném pro kvalitní a bezpečné poskytování. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

3.1.4 Služba podporuje žadatele ve využívání dalších odborných a veřejných služeb, je-li tato potřeba indikována, případně s nimi žadateli zprostředkovává kontakt. Doporučené zdroje ověření: RK, RP, ODK.

1.3.2 Služba odmítá žadatele o službu dle popsaných pravidel

1.3.2.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro odmítnutí žadatele o službu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP.

1.3.2.2 Tento vnitřní předpis obsahuje jasná kritéria, pro která může být poskytnutí služby odmítnuto, formulovaná s ohledem na situaci a možnosti osob cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP.

1.3.2.3 Odmítnuté žádosti o službu jsou evidovány.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP.

1.3.2.4 Služba v případě naplněné kapacity vede adekvátně typu služby čekací listinu žadatelů o službu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

1.3.2.5 Služba má zmapovány možnosti podobných nebo návazných typů služeb, které může odmítnutému žadateli spadajícímu do cílové skupiny nabídnout. Doporučené zdroje ověření: RP, RV, DP.

1.3.2.6 Služba má zmapovánu síť služeb, které může nabídnout žadateli o službu, co nespadá do definované cílové skupiny.

Doporučené zdroje ověření: RP, RV, DP.

1.3.3 Služba sjednává s klientem podmínky poskytování služby

1.3.3.1 Služba vnitřním předpisem upravuje pravidla pro sjednání poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK.

1.3.3.2 Vnitřní předpis vždy adekvátně typu služby uvádí způsob sjednávání poskytování služby s ohledem na potřeby a možnosti osob cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

1.3.3.3 V případě ústního sjednání poskytování služeb je záznam o sjednání součástí osobní dokumentace klienta v rozsahu relevantním typu poskytované služby.
Doporučené zdroje ověření: ODK, DP.

1.3.3.4 Pokud služba sjednává poskytování písemně dohodou nebo smlouvou, obsahuje tento dokument: vymezení cíle, obsahu, rozsahu a podmínek poskytování služby, postupy při nedodržování dohodnutých podmínek, způsob a podmínky pro ukončení ze strany poskytovatele, včetně způsobu, jakým lze sjednání měnit.
Doporučené zdroje ověření: ODK.

1.3.3.5 Písemné sjednání poskytování služeb je součástí osobní dokumentace klienta.
Doporučené zdroje ověření: ODK.

1.3.3.6 Klient je srozumitelně seznámen se smyslem jednotlivých součástí sjednání o poskytování služeb a právy a povinnostmi smluvních stran, včetně svého práva ukončit čerpání služby kdykoliv v jejím průběhu.
Doporučené zdroje ověření: RK, RP, ODK.

1.3.4 Služba ve spolupráci s klientem plánuje a vyhodnocuje poskytování služby (v těch případech, kdy je klientem služby právnická osoba, se má za to, že tento standard je naplněn současně se standardem 1.3.3)

1.3.4.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro plánování a vyhodnocování poskytování služby, včetně způsobu evidence těchto procesů.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

1.3.4.2 Plánování poskytování služby probíhá vždy za maximální dosažitelné účasti klienta, se zapojením potřebných odborností a obsahuje: dojednané cíle spolupráce, průběh a rozsah poskytované služby.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RK, RP.

1.3.4.3 V případě ústního sjednání poskytování služby je plánování zaznamenáno v dokumentaci klienta minimálně v rozsahu: sjednaný cíl a frekvence hodnocení.

Doporučené zdroje ověření: ODK.

1.3.4.4 Služba zaznamenává průběh poskytování služby klientovi.
Doporučené zdroje ověření: DP, ODK.

1.3.4.5 Služba společně s klientem hodnotí naplňování cílů spolupráce a provádí žádoucí změny plánu.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, ODK.

1.3.4.6 Výstupy z hodnocení naplňování cílů spolupráce jsou evidovány.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP.

1.3.4.7 Služba vytváří podmínky pro možnost zapojení členů rodiny nebo jiných blízkých a angažovaných osob do procesu plánování poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RV, RK.

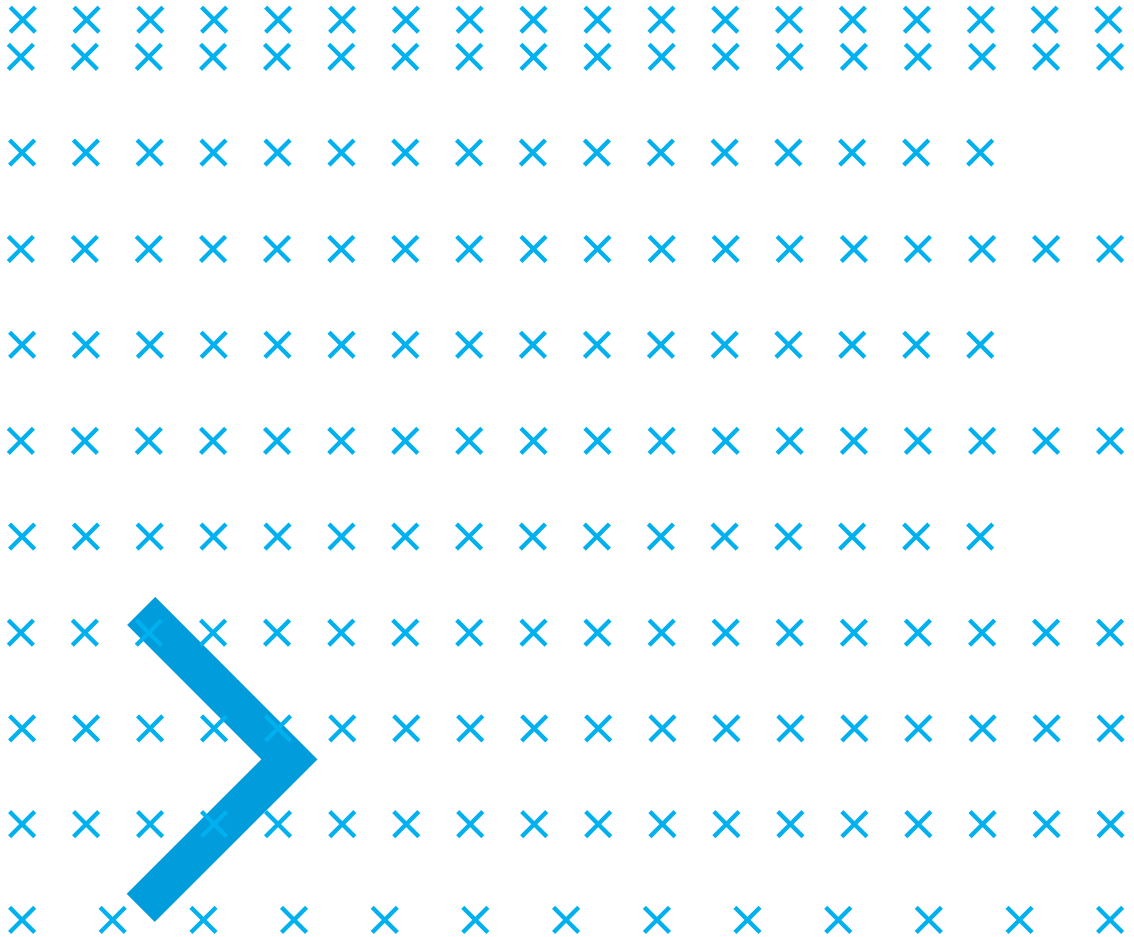
1.3.5 Služba postupuje při ukončení nebo přerušení poskytování služby dle popsaných pravidel

1.3.5.1 Služba má písemně definován postup a kritéria pro řádné ukončení služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

1.3.5.2 Služba má písemně definován postup pro mimořádné ukončení či přerušení služeb včetně opatření pro zajištění kontinuity péče s ohledem na minimalizaci rizik ve smyslu návratu nebo prohloubení závislostního chování a jeho dopadů. Včetně těch případů, kdy k přerušení či mimořádnému ukončení služeb došlo pro porušení pravidel.
Doporučené zdroje ověření: ODK, DP, RP.

1.2.5.3 Služba má definován rozsah závěrečné zprávy o průběhu a ukončování odborné péče a jsou indikovány případy, kdy je vystavována. Přičemž na vyžádání klienta je vystavována vždy.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK.

1.3.5.4 Služba stanovuje podmínky, ze kterých ji může klient po ukončení znovu využívat. Včetně těch případů, kdy bylo poskytování služby ukončeno pro porušení pravidel.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK.



1.4

1.4 Personální zajištění služby

Personální práce, multidisciplinární tým, další vzdělávání pracovníků, supervize a intervize

Souhrn tematického okruhu standardů

Poskytovatel služby zajišťuje pracovníkům apro výkon kvalitní práce, definuje a zpřístupňuje pravidla pro jejich práci. pracovním týmům podmínky

Zajišťujepracovníků. Stanovuje způsob výběru a odborné vedení služby a podmínky pro odborný profesní rozvoj dalšího vzdělávání pracovníků, který službě umožňuje realizovat typické intervence

a je založen na potřebách klientů služby a vývoji oborové praxe.

Disponuje tak mechanismy, které zajišťují profesní rozvoj jednotlivých pracovníků, pracovních týmů a jejich schopností potřebných pro dosažení cílů a poslání organizace a dále zajišťují propojení cílů pracovníků s cíli a úkoly organizace. Poskytovatel služby zodpovídá za to, že jsou respektovány a dodržovány stanovené pracovní postupy a pracovníci jsou zapojeni do zlepšování kvality poskytovaných služeb.

Účel tematického okruhu standardů

Naplněním daného okruhu standardů poskytovatel zajišťuje personální zajištění služby adekvátně jejímu typu. Služba provádí typické intervence a dosahuje stanovených cílů. Naplněním tohoto okruhu standardů je realizován kontinuální profesní rozvoj personálu služby a zvyšování kvality odborných postupů.

Standardy pro personální zajištění služby

1.4.1 Poskytovatel adekvátně typu služby personálně obsazuje její tým tak, aby obsazení zohledňovalo potřeby a aktuální počet klientů i požadavky provozu

1.4.1.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje personální obsazení multidisciplinárního týmu služby, počet pracovních pozic, popis kvalifikačních požadavků, včetně náplně práce jednotlivých pozic.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, DP.

1.4.1.2 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje mechanismy komunikace, předávání informací, koordinaci péče a sdílení odpovědností uvnitř multidisciplinárního týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, DP.

1.4.1.3 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje strukturu a řízení služby, v níž je popsána nadřízenost, podřízenost, odpovědnosti a pravomoci na jednotlivých pozicích, odborné řízení služby a vedení pracovníků.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA.

1.4.1.4 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje přiměřený druh a frekvenci pravidelných porad, včetně způsobu evidence jejich průběhu a výstupů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

1.4.2 Poskytovatel vybírá, přijímá a zaškoluje nové pracovníky podle popsaných pravidel

1.4.2.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro personální práci minimálně v rozsahu: postupy pro výběr, přijímání a zaškolování nových pracovníků.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

1.4.2.2 Zaškolování nových pracovníků zohledňuje rozsah nezbytný pro kvalifikovaný pracovní výkon dané pracovní pozice.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.4.2.3 Pokud služba využívá práci dobrovolníků nebo poskytuje stáže, upravuje tento předpis personální práci s nimi a jejich odborné vedení s ohledem na charakter činností a typ služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, PA.

1.4.2.4 Pokud jsou při poskytování služby klientům využíváni externí poskytovatelé, obsahuje předpis postupy pro zajištění souladu praxe

externích poskytovatelů s posláním, zásadami poskytování služby a požadovanou kvalitou praxe služby. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, PR

1.4.3 Poskytovatel provádí oceňování pracovníků dle popsaných pravidel

1.4.3.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje systém pro oceňování pracovníků.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA.

1.4.3.2 Systém oceňování pracovníků zahrnuje i nefinanční benefity.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

1.4.3.3 Všichni pracovníci mají platnou pracovní smlouvu a platový/mzdový výměr, dohodu o pracovní činnosti nebo provedení práce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

1.4.3.4 Pokud služba využívá práci dobrovolníků a dalších osob, s nimiž není v pracovně právním vztahu, upravuje tento předpis pravidla pro jejich oceňování a odměňování.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA.

1.4.4 Poskytovatel pravidelně hodnotí pracovníky a tým služby

1.4.4.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje postup pro pravidelné hodnocení pracovníků a týmů, které probíhá minimálně 1x ročně. Hodnocení minimálně zahrnuje naplňování cílů služby a potřeb další odborné kvalifikace pracovníků. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

1.4.4.2 Výstupy z těchto hodnocení jsou dále využívány k rozvoji kvality služby a dalšímu profesnímu rozvoji pracovníků.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

1.4.5 Pracovníci služby prohlubují a rozšiřují svou kvalifikaci

1.4.5.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje systém dalšího profesního rozvoje pracovníků, který zajišťuje rovný přístup k dalšímu vzdělávání a stanovuje postup pro sestavení a vyhodnocení plánu rozvoje pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.4.5.2 Pracovníci se povinně vzdělávají v oblastech nezbytných pro efektivní pracovní výkon a správnou odbornou praxi.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.4.5.3 Vzdělávání pracovníků je plánováno s ohledem na zachování multidisciplinární povahy týmu v souladu s typem adiktologické služby.

Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.4.5.4 Každý pracovník má zpracován plán vzdělávání založený na párování jeho profesních potřeb a nároků dobré praxe služby, který je pravidelně revidován a vyhodnocován.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

1.4.5.5 Pokud služby využívají práce dobrovolníků, je v adekvátní míře zajištěno jejich další vzdělávání.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

1.4.6 Pracovníci služby pravidelně reflektují práci s klienty a týmové procesy

1.4.6.1 Služba vnitřním předpisem definuje frekvenci a způsob sdílení případové a týmové práce, zkušeností a reflexe mezi odbornými pracovníky služby.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.4.6.2 Pravidelná reflexe týmové a případové práce je zacílena na dosažení praxe odpovídající standardům a je zaměřena na tyto oblasti: vědomosti, metody, intervence, praktické dovednosti, postoje zaměstnance a pochopení jeho profesionální role, fungování a rozvoj týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

1.4.6.3 Pracovníci služby mají rovný přístup k vnější supervizi.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

1.4.6.4 Supervize je realizována na základě smlouvy o vnější supervizi a vedena kvalifikovaným odborníkem pracujícím mimo organizaci poskytovatele služby. Kvalifikace supervizora je součástí smlouvy o supervizi.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

1.4.6.5 Supervize se realizuje v pravidelných intervalech.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

1.4.6.6 Odborná činnost jednotlivých pracovníků služby a součinnost týmu je pravidelně reflektována vedoucím služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

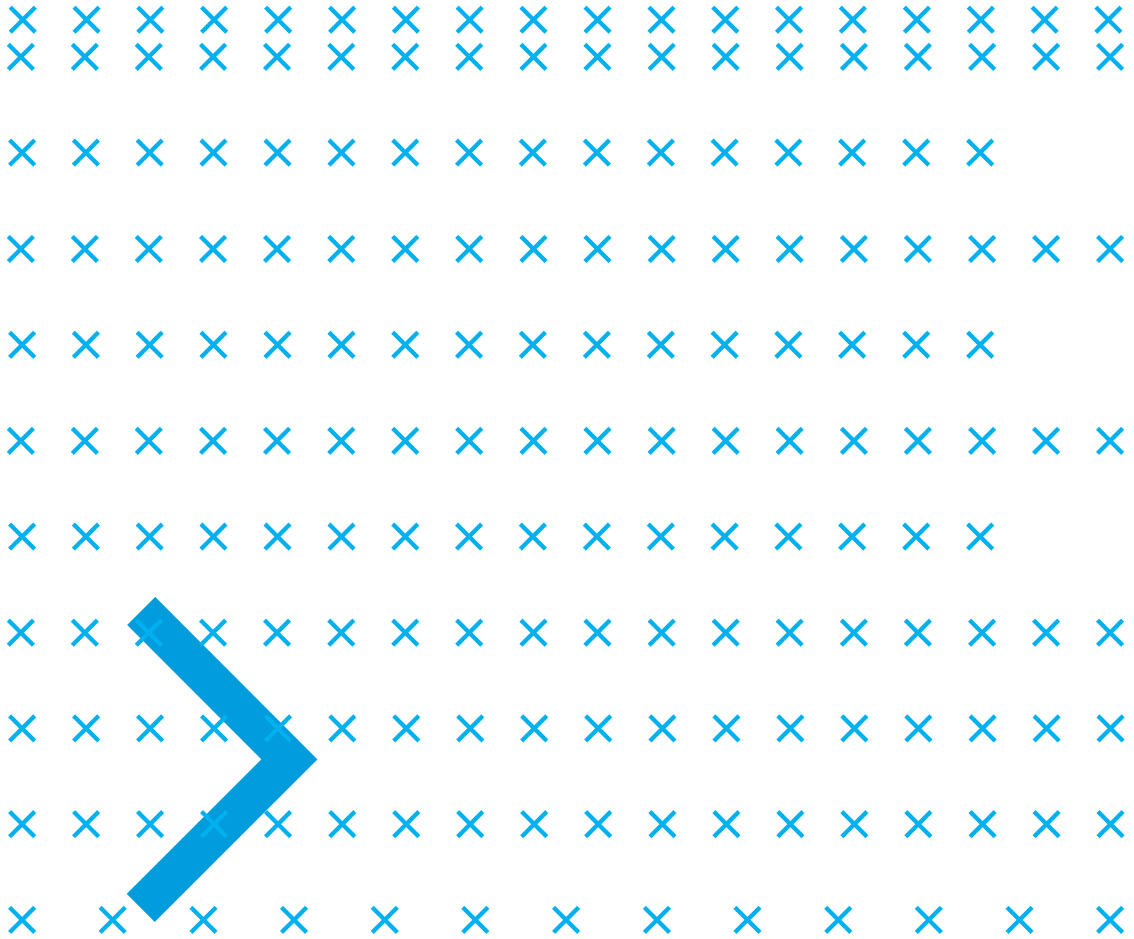
1.4.6.7 Pokud služby využívají pro práci s klienty pravidelnou práci dobrovolníků, je v adekvátní míře zajištěna jejich vnější supervize.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV.

1.4.7 Pracovníci služby využívají stanovený etický kodex při řešení etických problémů a dilemat

1.4.7.1 Poskytovatel písemně stanovuje Etický kodex pracovníků služby, který vždy vychází z kodexů oborů uplatňovaných v praxi služby a z etického kodexu pracovníků v adiktologii.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA.

1.4.7.2 Etický kodex je pracovníkům a klientům služby k dispozici.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK.

1.4.7.3 Poskytovatel porušení Etického kodexu eviduje a vyvozuje z nich adekvátní opatření.
Doporučené zdroje ověření: DP, RV.



1.5

1.5 Zajištění provozu služby

Provoz služby, minimální bezpečí, příznivá organizační kultura, rizikové a mimořádné situace, finanční zajištění, plánování a vyhodnocování poskytování služby

Souhrn tematického okruhu standardů

Poskytovatel služby vytváří podmínky pro bezpečné a plynulé poskytování služby v souladu s platnými obecně závaznými normami a vytváří podmínky pro rozvoj příznivé organizační kultury. Stanovuje rozpočet, zajišťuje provozní prostory a definuje materiálně-technické zázemí, které odpovídá kapacitě a stanoveným typickým intervencím služby.

Poskytovatel služby definuje rizikové, nouzové a mimořádné události, stanovuje a uplatňuje postupy pro jejich prevenci, řešení a minimalizaci. S těmito postupy seznamuje zaměstnance a klienty služby.

Poskytovatel služby dbá na to, aby služby byly poskytovány efektivně a kvalitně a měly vytvořené postupy pro další rozvoj kvality. Do hodnocení kvality a jejího zvyšování zapojuje uživatele služeb a pracovníky.

Účel tematického okruhu standardů

Naplněním daného okruhu standardů poskytovatel zajišťuje minimální soukromí a minimální bezpečí pro zaměstnance a klienty služby, a to i v těch situacích, kde je samo poskytování služby spojeno s rizikem nebo se odehrává v rizikovém prostředí. Veškeré procesy služby a komunikace probíhají s ohledem na zachování důstojnosti všech zúčastněných. Naplněním tohoto okruhu standardů poskytovatel umožňuje realizovat typické intervence služby s odpovídajícím vybavením a vytváří podmínky pro plánování a rozvoj služby.

Standardy pro zajištění provozu služby

1.5.1 Poskytovatel zajišťuje materiálně-technické zázemí a vybavení provozních prostor služby

1.5.1.1 Poskytovatel zajišťuje materiálně-technické zázemí a vybavuje provozní prostory tak, aby odpovídaly kapacitě, typu služby, potřebám a specifikům cílové skupiny a umožňovaly realizovat typické intervence a udržovat bezpečí klientů a pracovníků služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, VP.

1.5.1.2 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro využívání provozních prostor.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

1.5.1.3 Součástí vnitřního předpisu jsou rovněž pravidla pro naplnění nároku na minimální soukromí.

Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP.

1.5.1.4 Součásti vnitřního předpisu je hygienický režim provozu služby.
Doporučené zdroje ověření: POP.

1.5.1.5 Pokud služba nakládá s depozity klienta, má pro tuto činnost vnitřním předpisem stanovena pravidla, včetně pravidel pro jejich evidenci, a disponuje potřebným technickým zázemím pro uložení depozit jednoznačně odděleně od majetku a prostředků poskytovatele.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, VP.

1.5.2 Poskytovatel předchází rizikům a řeší nouzové a mimořádné situace

1.5.2.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje postupy prevence a řešení rizik spojených s poskytováním služby a pro řešení mimořádných a nouzových situací. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

1.5.2.2 Rizikové, nouzové a mimořádné situace, které nastaly, jsou službou evidovány, vyhodnocovány a jsou činěna opatření pro jejich minimalizaci.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

1.5.2.3 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje postupy pro zajištění minimálního bezpečí a prevenci zdravotních rizik, včetně postupů při zhoršení epidemiologické situace a akutních zdravotních stavech.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, VP.

1.5.2.4 Zaměstnanci a klienti služby jsou s postupy pro prevenci rizik a řešení mimořádných a nouzových situací seznámeni.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, ODK, PA.

1.5.2.5 Poskytovatel vede evidenci školení pracovníků v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, požární ochraně a postupech poskytování první pomoci, včetně kardiopulmonální resuscitace v kvalitě a rozsahu, které postihují aktuální oborové trendy.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA.

1.5.2.6 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých pracovníci přecházejí riziku kybernetických hrozeb při používání prostředků elektronické komunikace, ukládání a sdílení dat.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA.

1.5.2.7 Poskytovatel vede evidenci pravidelných školení v oblasti prevence mimořádných a nouzových situací, bezpečnosti a ochraně při práci, požární ochraně, poskytování první pomoci a prevenci kybernetických hrozeb.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

1.5.2.8 Tam, kde je to relevantní, stanovuje služba další postupy pro práci v potenciálně nebezpečných místech, neznámém prostředí a pro situace, při nichž se může pracovník setkat s násilím.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.5.2.9 Tam, kde je to relevantní, stanovuje služba další postupy pro nakládání s potenciálně infekčním materiálem. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.5.2.10 Tam, kde je to relevantní, stanovuje služba další postupy pro prevenci zdravotních a pracovních rizik klientů. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.5.3 Poskytovatel řídí rozvoj kvality a efektivity služby

1.5.3.1 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje plán rozvoje služby, včetně postupu a kritérií hodnocení kvality a efektivity služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, PA.

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb

1.5.3.2 Minimální rozsah hodnocení kvality služby zahrnuje: naplňování poslání a cílů služby.
Doporučené zdroje ověření: RP, RV, DP.

1.5.3.3 Poskytovatel pověřuje řízením kvality služby konkrétního pracovníka nebo tým, který zodpovídá za naplňování stanovených postupů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

1.5.3.4 Do postupu hodnocení jsou zapojeni zaměstnanci na všech úrovních a klienti služby.
Doporučené zdroje ověření: RP, DK, ODK.

1.5.3.5 Hodnocení je prováděno periodicky, nejméně však jednou ročně, a výstupy jsou zpracovány písemně.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV.

1.5.3.6 Z prováděného hodnocení vyvozuje poskytovatel příslušná opatření.
Doporučené zdroje ověření: RV, RK, RP.

1.5.4 Poskytovatel podporuje příznivou organizační kulturu

1.5.4.1 Poskytovatel vnitřním předpisem definuje způsob, jakým jsou pracovníci služby seznamováni s hodnotami poskytovatele a dané služby, se strategií a vizí organizace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

1.5.4.2 Pracovníci znají hodnoty poskytovatele a dané služby.
Doporučené zdroje ověření: RP.

1.5.4.3 Pracovníci služby jsou zapojováni do rozvoje služby, jejich poznatky z praxe služby jsou zohledňovány při tvorbě strategie a vize poskytovatele.
Doporučené zdroje ověření: RV, RP.

1.5.4.4 Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidelnou formu a frekvenci zjišťování potřeb pracovníků, jejichž naplňování přímo souvisí s bezpečným, efektivním a kvalitním poskytováním služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

1.5.4.5 Výstupy zjišťování potřeb pracovníků jsou využívány pro zlepšování dotčených oblastí v praxi služby.
Doporučené zdroje ověření: RP, RV, DP.

1.5.4.6 Pracovníci jsou s výstupy zjišťování potřeb seznámeni.
Doporučené zdroje ověření: RP, DP.

1.5.4.7 Poskytovatel při komunikaci s pracovníky dbá na zachování důstojnosti všech zúčastněných, a to i v případech, že je vedena komunikace problémová nebo konfliktní. Doporučené zdroje ověření: RP, DP, RK.

1.5.5 Poskytovatel zajišťuje financování služby

1.5.5.1 Poskytovatel realizuje projekty nebo uzavírá smlouvy, z nichž je patrné finanční zajištění provozovaných služeb.
Doporučené zdroje ověření: POP.

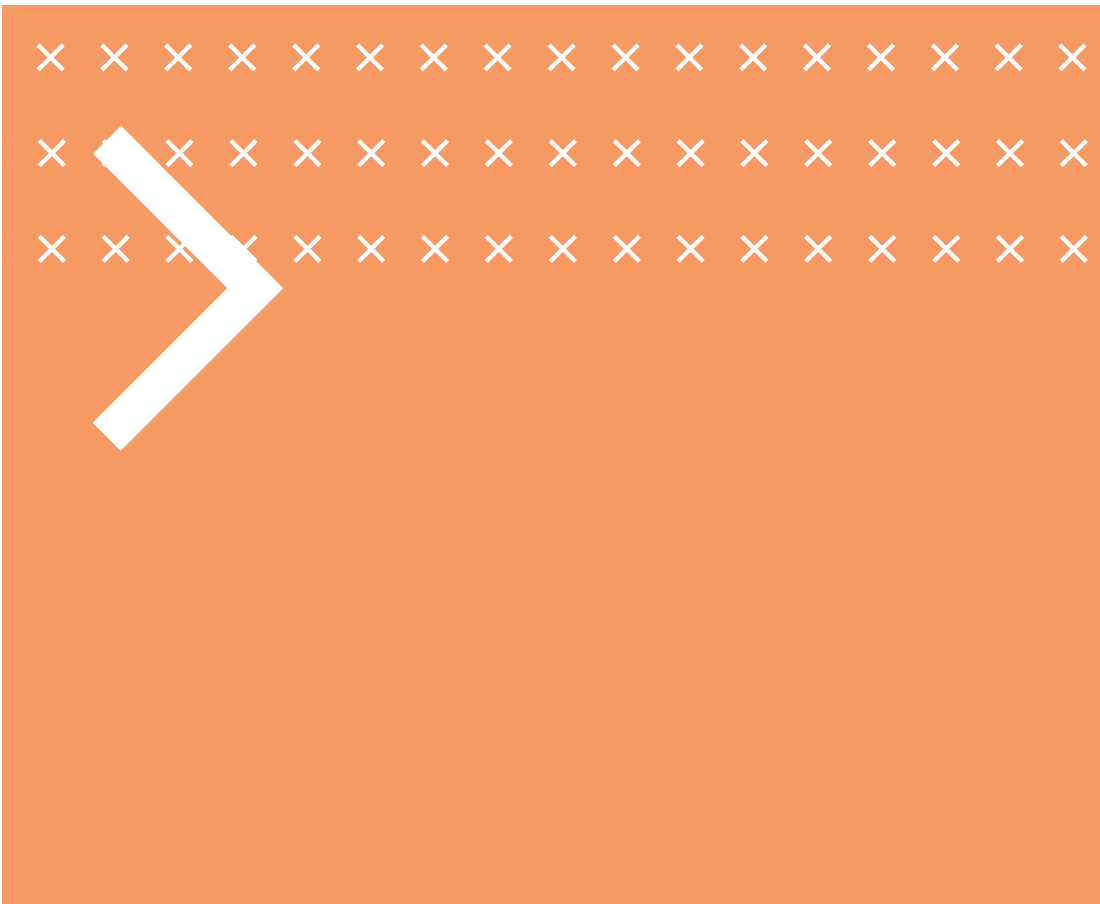
1.5.5.2 Služba má stanovený rozpočet na příslušný kalendářní rok nebo rozpočtové období.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV.

1.5.5.3 Poskytovatel se aktivně účastní procesů koordinace nebo plánování definovaných sítí na místní, krajské nebo celostátní úrovni adekvátně typu služby.
Doporučené zdroje ověření: RV, RP.

1.5.6 Poskytovatel spolupracuje s orgány veřejné moci a veřejné správy

1.5.6.1 Poskytovatel má písemně zpracované postupy pro spolupráci a součinnost s relevantními orgány veřejné moci a veřejné správy, u kterých může docházet k výměně informací o klientech v zájmu klienta, nebo může být žádána součinnost služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV.

1.5.6.2 Postupy jsou zpracovány tak, aby vycházely z charakteru a typu poskytované služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, VP.



2. část

SPECIÁLNÍ STANDARDY

2.1

2.1 Adiktologické

2.1 Adiktologické preventivní služby

Standardy definují základní požadavky na organizaci poskytující adiktologické preventivní služby, které se člení do tří specifických oblastí primární prevence takto:

- 2.1.A Adiktologické preventivní služby na úrovni všeobecné primární prevence
- 2.1.B Adiktologické preventivní služby na úrovni selektivní primární prevence
- 2.1.C Adiktologické preventivní služby na úrovni indikované primární prevence.

2.1.A

2.1.A Adiktologické preventivní služby na úrovni všeobecné primární prevence

Standardy definují základní požadavky na organizaci poskytující adiktologické preventivní služby na úrovni všeobecné primární prevence rizikového chování běžné populaci bez rozlišení míry rizika. Typicky jde o dlouhodobé strukturované programy založené na interaktivních pedagogických postupech, které pracují s ověřenými a pravdivými informacemi a směřují k předcházení vzniku rizikového chování, zejména pak chování závislostního.

Typicky jsou tyto služby poskytovány v době školní docházky a soustavné přípravy na povolání a jsou organizovány jako strukturované programy v průběhu daného školního roku s minimální časovou dotací jednoho bloku 2 hodiny.

Zvláštním znakem adiktologických preventivních služeb je schopnost:

> identifikovat specifické potřeby cílové skupiny, zejména s ohledem na věk a vývojové potřeby, a upravovat na jejich základě formy poskytování;

> vytvářet postupy a intervence vedoucí k minimalizaci závislostního chování založené na ověřených a pravdivých informacích;

> pružně přizpůsobovat program podle aktuálních možností a potřeb osob cílové skupiny, kdy klíčová je vysoká míra zapojení osob cílové skupiny;

> podporovat zdravý životní styl rozvojem klíčových sociálních dovedností a kompetencí v ntrapsychické oblasti;

> společně s klientem plánovat další péči, pokud je to relevantní.

2.1.A.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba jednoznačně definuje svou pozici v rámci systému adiktologických služeb. Služba je založená na principu předcházení výskytu rizikového chování užívání legálních a nelegálních návykových látek, zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku u běžné populace bez rozdělování na méně či více rizikové skupiny. Služba jednoznačně stanovuje rozsah specializovaných činností.

Naplněním daného okruhu standardů adiktologická služba vytváří základní rámec pro specifické a efektivní působení na cílovou skupinu.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

2.1.A.1.1 Služba je zaměřena na realizaci takových intervencí, které směřují k předcházení vzniku závislostního chování

2.1.A.1.1.1 Hlavním cílem služby je realizace intervencí směřujících k ovlivnění cílové skupiny směrem k předcházení výskytu či zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku a motivování k upuštění od takovéhoto chování.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.1.A.1.1.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje úroveň realizované intervence, cíle, obsah, rozsah a způsob realizace odborných činností tak, aby vycházely z potřeb cílové skupiny a odpovídaly zásadám efektivní primární prevence vymezených těmito Standardy.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, VP, RV, RP.

2.1.A.1.1.3 Služba poskytuje programy, které jsou specifické, tj. mají těžiště v primární prevenci užívání legálních a nelegálních návykových látek, závislostního chování.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, ODK, RV, RP, rozhovor s učitelem/ŠMP.

2.1.A.1.1.4 Služba poskytuje programy, které jsou komplexní a využívají více strategií, zaměřují se také na rozvoj sociálních dovedností, zdravý způsob života a pozitivní způsoby trávení volného času.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.A.1.1.5 Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány se skupinou maximálně 35 účastníků. Ve školním prostředí maximálně s jednou třídou.
Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.A.1.1.6 Služba vnitřním předpisem stanovuje způsob spolupráce s angažovanými osobami. Základní metodická podpora zaměřená na angažované osoby je realizována vždy.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.A.1.2 Služba je preventivní a předchází všem ostatním typům adiktologických služeb

2.1.A.1.2.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje systém doporučování klienta do dalších typů adiktologických služeb, včetně kritérií pro předání, podle kterých služba postupuje. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.A.1.2.2 Služba koncipuje programy tak, aby osoby, u nichž detekuje závislostní nebo rizikové chování, motivovala k využívání další odborné pomoci.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.A.1.2.3 Služba je poskytována na základě písemné dohody o spolupráci.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.A.1.2.4 Služba poskytuje programy, které jsou součástí místního a regionálního systému preventivního působení a berou v úvahu místní specifika.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.A.2 cílové skupiny

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba jednoznačně vymezuje šíři cílové skupiny dle realizované úrovně prevence na základě vytvořeného jednotného klasifikačního systému cílových skupin a dalších znaků. Služba dále definuje minimální podmínky

na straně zájemce o službu, které musí být naplněny, aby bylo možné očekávat efektivitu programu.
Služba spolupracuje se sekundárními cílovými skupinami, tj. s angažovanými osobami, jako jsou pedagogové, rodinní příslušníci (např. rodiče), psychologové, zdravotníci, sociální pracovníci, policie, studenti připravující se na profese v oblasti prevence apod.

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťováno vydefinování cílové skupiny tak, aby realizované programy odpovídaly potřebám těchto skupin, a tím byla zajištěna efektivita preventivního působení.

Standardy pro cílové skupiny

2.1.A.2.1 c ílovou skupinou služby je běžná populace bez rozlišení míry rizika

2.1.A.2.1.1 Služba je poskytována osobám cílové skupiny, tj. populaci nezasažené rizikovým chováním bez zdravotně-sociální zátěže.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP, rozhovor s učitelem /ŠMP/.

2.1.A.2.1.2 Služba je poskytována osobám cílové skupiny s přihlédnutím k jejich potřebám z hlediska kritéria věku.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.A.2.1.3 Angažovaným osobám je služba poskytována vždy na základě dohody mezi klientem a poskytovatelem.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.A.2.1.4 Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.A.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba je odborně řízena a její specializované činnosti jsou realizovány pracovníky s odpovídající kvalifikací.
Služba svou odbornou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje v rámci systému řízení, vnitřní supervize, intervize, případových seminářů, a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečí poskytovaných programů.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení adiktologické preventivní služby. Jednotlivé specializované aktivity jsou realizovány v souladu s aktuální odbornou praxí.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.1.A.3.1 Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v týmu

2.1.A.3.1.1 Všichni pracovníci adiktologické preventivní služby všeobecné primární prevence splňují základní kvalifikaci:

- pracovník má dokončené minimálně středoškolské vzdělání s maturitou;
- pracovník má absolvovány základní kurzy či školení pro lektory primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 40 hodin s minimálním podílem 8 hodin sebezkušenosti;
- pracovník má alespoň započaté další studium (VOŠ, VŠ, jiná specializační studia), které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi. V odůvodněných případech lze další studium nahradit specifickými znalostmi a dovednostmi v oboru (například zástupci záchranného systému, policisté, pracovníci hygienických a lékařských zařízení atp.) či dlouholetou praxí.
  Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.1.A.3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2.1.A.3.2.1 Pracovník odpovědný za vedení a kvalitu adiktologické preventivní služby specifické všeobecné primární prevence splňuje pokročilou kvalifikaci:

- Pracovník má dokončené minimálně vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.),
- pracovník má absolvovány kurzy či školení v oblasti primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 200 hodin s minimálním podílem 64 hodin sebezkušenosti,
- pracovník má minimálně 2 roky pravidelné praxe v primární prevenci.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP, PA.

2.1.A.3.3 Služba definuje další speciální postoje, znalosti a dovednosti pracovníka pro všeobecnou primární prevenci

2.1.A.3.3.1 Pracovníci mají základní speciální postoje, znalosti a dovednosti důležité pro realizaci programů na úrovni všeobecné primární prevence.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.A.3.3.2 Pracovníci se průběžně vzdělávají v oboru, rozlišují efektivní a neefektivní typy primárně preventivních intervencí, používají aktuální odbornou terminologii a znají teorii a praxi v oblasti rizikového chování, pro kterou realizují programy.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.A.3.3.3 Pracovníci mají ujasněný negativní postoj k rizikovým formám chování, tj. k užívání návykových látek, závislostnímu chování a podporují zdravý způsob života.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.A.3.3.4 Pracovníci znají základy vývojové psychologie a fungování lidské psychiky v období dětství a dospívání. Znají také hlavní formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.A.3.3.5 Pracovníci jsou schopni efektivně pracovat a komunikovat s danou cílovou skupinou s využitím obecně uznávaných metod, včetně interaktivní formy práce s třídním kolektivem (či obdobně velkým počtem dětí).

Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.A.3.3.6 Pracovníci mají základní orientaci v oblasti primární, sekundární a terciární prevence a mají základní informace o existenci a činnostech institucí zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí v České republice.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.A.3.3.7 Pracovníci sledují v průběhu programu dění ve skupině i nápadnosti v chování jednotlivců a umí reagovat na výskyt rizikového chování či mimořádnou událost. Umějí ve skupině, s níž pracují, rozeznat ohroženého jedince a doporučit mu adekvátní návaznou péči. Po programu adekvátním způsobem informují zástupce školy
a dokážou formulovat doporučení pro další práci se třídou.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.A.3.4 Služba plánuje poskytování a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu programů

2.1.A.3.4.1 Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu programů u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.A.3.4.2 Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování programů u jednotlivých klientů (například školy).
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.A.3.4.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování zájemců o služby mezi jednotlivé pracovníky.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.A.3.5 Pokud služba při poskytování zapojuje osoby v peer pozici, vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro jejich zapojení

2.1.A.3.5.1 Služba vnitřním předpisem definuje požadavky na osobu v peer pozici.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.A.3.5.2 Služba vnitřním předpisem definuje rozsah a odpovědnost osoby v peer pozici.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.A.3.5.3 Služba vnitřním předpisem definuje postupy, které zohledňují:

- ochranu osob v peer pozici před zhoršením jejich vztahové situace;
- ochranu cílové skupiny před neodborným konáním osob v peer pozici;
- srozumitelnost role a zřetelné odlišení osob v peer pozici od role pracovníků.

Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.A.3.5.4 Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení, odborné vedení osob v peer pozici.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.A.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba stanovuje pravidla pro vstup zájemce o službu do služby, průběžné monitorování práce, pravidla pro provádění typických intervencí realizovaných programy primární prevence a hodnocení efektivity.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby v souladu se zásadami efektivní primární prevence.

Standardy pro obsah služby

2.1.A.4.1 Služba provádí vstupní zhodnocení prostředí realizace programů primární **prevence**

2.1.A.4.1.1 Služba vnitřním předpisem stanoví formu a postup pro úvodní zhodnocení prostředí pro poskytování programu, zhodnocení potřeb zájemce o službu a potřeb osob klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.1.2 Služba na základě úvodního zhodnocení stanoví konkrétní formu programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.1.3 O úvodním zhodnocení prostředí je vedena adekvátní forma dokumentace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.2 Služba stanovuje pravidla pro realizaci programů a typické intervence

2.1.A.4.2.1 Služba písemně stanovuje plán realizace programu, který je vytvořen na základě úvodního zhodnocení prostředí a potřeb zájemce o program. Minimálně v rozsahu:

- cíle, jichž má být dosaženo;
- prostředky a nástroje, kterými budou cíle naplňovány;
- odpovědnost konkrétních osob při naplňování plánu;
- termíny hodnocení a revize plánu.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.A.4.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje obsah programů a **typické intervence, kterými jsou programy realizovány**

2.1.A.4.3.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje délku programu, včetně kritérií pro volbu vhodné délky v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy v délce:

- jednorázové (přednáška, beseda, projekce, výstava);
- dlouhodobé;
- komplexní (kontinuální dlouhodobý program primární prevence).

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV.

2.1.A.4.3.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje míru zapojení osob cílové skupiny do programu, včetně kritérií pro volbu formy v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy formou:

- frontální (bez nebo s minimálním zapojením cílové skupiny), např. předávání informací formou přednášky, projekce, výstavy, prostřednictvím internetu a nových technologií, kampaně);
- interaktivní (se zapojením cílové skupiny, tj. program obsahuje práci se skupinou, prvky zážitkové pedagogiky);
- tréninkových a nácvikových aktivit (nácvik sociálních dovedností a rolí, trénink seberegulačních dovedností, odmítání návykových látek).

Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.A.4.3.3 Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v sociální oblasti minimálně v rozsahu:

- schopnosti čelit tlaku ze strany okolí;
- vytváření a udržovaní přátelských vztahů;
- komunikačních dovedností.

Doporučené zdroje ověření: DP /Metodia programu/.

2.1.A.4.3.4 Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v intrapsychické oblasti minimálně v rozsahu:

- zvládání intrapsychických stavů;
- zvládání a práce s emocemi;
- posilování sebeuvědomování;
- posilování schopnosti svébytného rozhodování.

Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.A.4.3.5 O průběhu programu je vedena dokumentace.
Doporučené zdroje ověření: DP, RP, RV.

2.1.A.4.4 Služba monitoruje proces poskytování programů

2.1.A.4.4.1 Každý program má určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za jeho vedení, který pravidelně hodnotí plnění plánu programu a písemně o tom provádí v určených časových intervalech záznam v dokumentaci.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.4.2 Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení programu.
Doporučené zdroje ověření: DP, RP, RV /Rozhovor s učitelem/.

2.1.A.4.4.3 Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu programu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.5 Služba programy vždy řádně ukončuje

2.1.A.4.5.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.5.2 Závěrečné zhodnocení výsledku programu vždy obsahuje doporučení pro další praxi klienta nebo doporučení další odborné péče pro osoby, pro které je další odborná péče indikována.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.5.3 Služba poskytuje informační servis a kontakty na jiná odborná zařízení návazné péče a informace o různých možnostech a formách volnočasových aktivit.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.6 Služba průběžně hodnotí efektivitu programů

2.1.A.4.6.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace při intervizích a při supervizích.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.6.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.4.6.3 Služba do hodnocení efektivity programů zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.A.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování služby. Dále má písemně definována pravidla pro poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby. Naplněním tohoto okruhu standardů je zajištěno odborné poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.1.A.5.1 Služba je poskytována v prostorách a časech, které umožňují realizovat typické programy

2.1.A.5.1.1 Program respektuje provozní specifika klienta a je vytvořen na základě znalosti specifik dané instituce.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

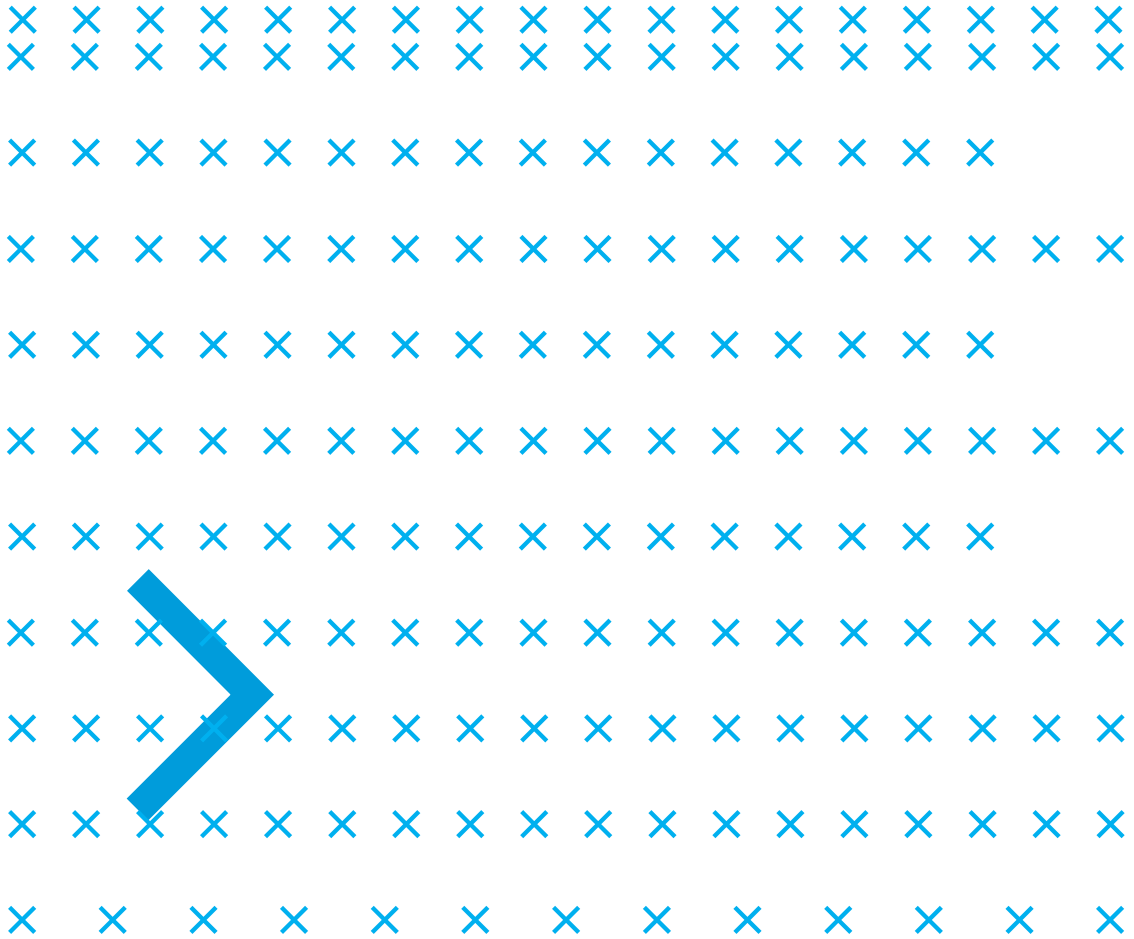
2.1.A.5.1.2 Místo a denní doba, během níž je program poskytován, odpovídají cílům a charakteru daného programu a potřebám cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV, VP.

2.1.A.5.2 Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem **stanovuje její pravidla**

2.1.A.5.2.1 Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy primární prevence, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace, včetně dodržování bezpečnostních pravidel. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV, VP.

2.1.A.5.2.2 Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé on-line platformy distančních forem, včetně dodržování bezpečnostních pravidel.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV, VP.

2.1.A.5.2.3 Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených prezenčně.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.



2.1.B

2.1. b – Adiktologické preventivní služby na úrovni selektivní primární prevence

Standardy definují základní požadavky na organizaci poskytující adiktologické preventivní služby na úrovni selektivní primární prevence rizikového chování skupinám osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj závislostního chování. Typicky je adiktologická prevence poskytována jako součást širšího konceptu prevence rizikového chování.

Jde o strukturované programy založené na interaktivních postupech předcházení vzniku rizikového chování, zejména pak chování závislostního. Typicky jsou tyto služby poskytovány rizikovým skupinám v době školní docházky a soustavné přípravy na povolání a jsou organizovány jako strukturované programy v průběhu daného školního roku.

Zvláštním znakem adiktologických preventivních služeb je schopnost:

> identifikovat specifické potřeby cílové skupiny, zejména s ohledem na věk a vývojové potřeby, a upravovat na jejich základě formy poskytování;

> vytvářet postupy a intervence vedoucí k minimalizaci závislostního chování založené na ověřených a pravdivých informacích;

> pružně přizpůsobovat program podle aktuálních možností a potřeb osob cílové skupiny, kdy klíčová je vysoká míra zapojení osob cílové skupiny;

> podporovat zdraví životní styl rozvojem klíčových sociálních dovedností a kompetencí v intrapsychické oblasti;

> společně s klientem plánovat další péči, pokud je to relevantní.

2.1.b.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba jednoznačně definuje svou pozici v rámci systému adiktologických služeb. Služba je založená na principu předcházení výskytu rizikového chování užívání legálních a nelegálních návykových látek, zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku u jedinců, u nichž je indikována zvýšená míra rizikového chování. Služba jednoznačně stanovuje rozsah specializovaných činností.

Naplněním daného okruhu standardů adiktologická služba vytváří základní rámec pro specifické a efektivní působení na cílovou skupinu.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

2.1.B.1.1 Služba je zaměřena na realizaci takových intervencí, které **směřují k předcházení vzniku závislostního chování**

2.1.B.1.1.1 Hlavním cílem služby je realizace intervencí směřujících k ovlivnění cílové skupiny směrem k předcházení vzniku závislostního chování, a především v případě výskytu jeho raných stádií k včasné diagnostice a zamezení jeho další progresi či přechodu do závažnějších forem. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.1.B.1.1.2 Cílem služby je především minimalizace rizik a následků v chování cílové skupiny. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, VP, RV, RP.

2.1.B.1.1.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje úroveň realizované intervence, cíle, obsah, rozsah a způsob realizace odborných činností tak, aby vycházely z potřeb cílové skupiny a odpovídaly zásadám efektivní primární prevence vymezeným těmito standardy.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, ODK, RV, RP, rozhovor s učitelem /ŠMP/.

2.1.B.1.1.4 Služba poskytuje programy, které jsou specifické, tj. mají těžiště v primární prevenci užívání legálních a nelegálních návykových látek, závislostního chování.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.B.1.1.5 Služba poskytuje programy, které jsou komplexní a využívají více strategií, zaměřují se také na rozvoj sociálních dovedností, zdravý způsob života a pozitivní způsoby trávení volného času.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.B.1.1.6 Programy vždy obsahují postupy minimalizace rizik spojených se závislostním nebo rizikovým chováním.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.B.1.1.7 Služba poskytuje programy realizované dle stanoveného plánu na základě zmapování potřeb klienta a osob klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.B.1.1.8 Služba realizuje programy, které jsou časově a prostorově ohraničeny, a vnitřním přepisem je stanovena předpokládaná minimální a maximální délka programu nutná pro dosažení stanovených cílů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.B.1.1.9 Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány ve školním prostředí maximálně s jednou třídou nebo skupinou s maximálně 12 účastníky.
Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.B.1.1.10 Služba vnitřním předpisem stanovuje způsob spolupráce s angažovanými osobami. Základní metodická podpora zaměřená na angažované osoby je realizována vždy.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.B.1.1.11 V rámci programu jsou podávány srozumitelné a vyvážené informace v souladu se současnými oborovými poznatky založenými na důkazech.
Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.b.1.2 Služba je preventivní a předchází všem ostatním typům adiktologických služeb

2.1.B.1.2.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje systém doporučování klienta do dalších typů adiktologických služeb, včetně kritérií pro předání, podle kterých služba postupuje. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.B.1.2.2 Služba koncipuje programy tak, aby osoby, u nichž detekuje závislostní nebo rizikové chování, motivovala k využívání další odborné pomoci.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.B.1.2.3 Služba je poskytována na základě písemné dohody o spolupráci.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.B.1.2.4 Služba poskytuje programy, které jsou součástí MPP, místního a regionálního systému preventivního působení a berou v úvahu místní specifika.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.b.2 cílové skupiny

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba jednoznačně vymezuje šíři cílové skupiny dle realizované úrovně prevence, na základě vytvořeného jednotného klasifikačního systému cílových skupin a dalších znaků. Služba dále definuje minimální podmínky na straně zájemce o službu, které musí být naplněny, aby bylo možné očekávat efektivitu programu.

Služba spolupracuje se sekundárními cílovými skupinami, tj. s angažovanými osobami jako jsou pedagogové, rodinní příslušníci (např. rodiče), psychologové, zdravotníci, sociální pracovníci, policie, studenti připravující se na profese v oblasti prevence.

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťováno vydefinování cílové skupiny tak, aby realizované programy odpovídaly potřebám těchto skupin a tím byla zajištěna efektivita preventivního působení.

Standardy pro cílové skupiny

2.1.b.2.1.1 cílovou skupinou služby je populace s definovanou zvýšenou mírou rizikových faktorů

2.1.B.2.1.1 Služba je poskytována osobám, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem závislostního chování, tj. jsou více ohrožené než jiné skupiny populace. Jedná se o populaci nezasaženou užíváním návykových látek či závislostním chováním se zdravotně-sociální zátěží nebo populaci zasaženou užíváním návykových látek či závislostním chováním bez zdravotně-sociální zátěže.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP, Rozhovor s učitelem /ŠMP/.

2.1.B.2.1.2 Služba je poskytována osobám cílové skupiny s přihlédnutím k jejich potřebám z hlediska kritéria věku.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.B.2.1.3 Služba vnitřním předpisem stanoví indikátory pro zařazení osob cílové skupiny do konkrétního programu SPP.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.B.2.1.4 Angažovaným osobám je služba poskytována vždy na základě dohody mezi klientem a poskytovatelem.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.B.2.1.5 Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.b.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba je odborně řízena a její specializované činnosti jsou realizovány pracovníky s odpovídající kvalifikací. Služba svou odbornou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje v rámci systému řízení, vnitřní supervize, intervize, případových seminářů, a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečí poskytovaných programů.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení adiktologické preventivní služby. Jednotlivé specializované aktivity jsou realizovány v souladu s aktuální odbornou praxí.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.1.b.3.1 Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v týmu

2.1.B.3.1.1 Pracovníci adiktologické preventivní služby selektivní primární prevence splňují základní kvalifikaci:

> pracovník má alespoň započaté VŠ studium a zároveň jiná specializační studia, která jsou svým obsahem zaměřena na práci s lidmi, prokáže požadavky

na 2. středně pokročilou úroveň kariérového systému a je veden pracovníkem na 3. pokročilé úrovni tohoto systému.

Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.1.b.3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2.1.B.3.2.1 Pracovník odpovědný za vedení a kvalitu adiktologické preventivní služby specifické selektivní primární prevence splňuje pokročilou kvalifikaci a současně splňuje i nároky 1. a 2. úrovně kariérového systému:

- pracovník má dokončené minimálně vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.);
- pracovník má minimálně 2 roky pravidelné praxe v primární prevenci;
- pracovník má absolvovány kurzy či školení v oblasti primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 200 hodin s minimálním podílem 64 hodin sebezkušenosti.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP, PA.

2.1.b.3.3 Služba definuje další speciální postoje, znalosti a dovednosti pracovníka pro selektivní primární prevenci

2.1.B.3.3.1 Pracovníci mají základní speciální postoje, znalosti a dovednosti důležité pro realizaci intervencí na vyšší úrovni obtížnosti v úrovni selektivní primární prevence. Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP, DP.

2.1.B.3.3.2 Pracovníci se průběžně vzdělávají v oboru, rozlišují efektivní a neefektivní typy primárně preventivních intervencí, používají aktuální odbornou terminologii a znají teorii a praxi v oblasti rizikového chování, pro kterou realizují programy. Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP DP.

2.1.B.3.3.3 Pracovníci mají ujasněný negativní postoj k rizikovým formám chování, tj. k užívání návykových látek, závislostnímu chování a podporují zdravý způsob života. Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP DP.

2.1.B.3.3.4 Pracovníci znají základy vývojové psychologie a fungování lidské psychiky v období dětství a dospívání. Znají také hlavní formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže. Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP DP, VP.

2.1.B.3.3.5 Pracovníci jsou schopni efektivně pracovat a komunikovat s danou cílovou skupinou s využitím obecně uznávaných metod, včetně interaktivní formy práce s třídním kolektivem (či obdobně velkým počtem dětí).
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP DP, VP.

2.1.B.3.3.6 Pracovníci mají základní orientaci v oblasti primární, sekundární a terciární prevence a mají základní informace o existenci a činnostech institucí zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí v České republice.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP DP, VP.

2.1.B.3.3.7 Pracovníci jsou schopni v základní míře zvládnout krizové situace a ošetřit nepříjemné stavy, které se mohou v rámci jeho preventivní práce v kolektivu či u jednotlivců objevit. Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP DP, VP.

2.1.B.3.3.8 Pracovníci sledují v průběhu programu dění ve skupině i nápadnosti v chování jednotlivců a umí reagovat na výskyt rizikového chování či mimořádnou událost. Umí ve skupině, s níž pracují, rozeznat ohroženého jedince a doporučit mu adekvátní návaznou péči. Po programu adekvátním způsobem informují zástupce školy a dokážou formulovat doporučení pro další práci se třídou.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.b.3.4 Služba plánuje poskytování a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu programů

2.1.B.3.4.1 Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu programů u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.B.3.4.1 Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování programů u jednotlivých klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.B.3.4.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování zájemců o služby mezi jednotlivé pracovníky.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.b.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba stanovuje pravidla pro vstup zájemce o službu, průběžné monitorování práce, pravidla pro provádění typických intervencí realizovaných programy primární prevence a hodnocení efektivity.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby v souladu se zásadami efektivní primární prevence.

Standardy pro obsah služby

2.1.b.4.1 Služba provádí vstupní zhodnocení prostředí realizace programů primární prevence

2.1.B.4.1.1 Služba vnitřním předpisem stanoví formu a postup pro úvodní zhodnocení prostředí pro poskytování programu, zhodnocení potřeb zájemce o službu a potřeb osob klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.4.1.2 Služba na základě úvodního zhodnocení stanoví konkrétní formu programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.4.1.3 O úvodním zhodnocení prostředí je vedena adekvátní forma dokumentace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.b.4.2 Služba stanovuje pravidla pro realizaci programů a typické intervence

2.1.B.4.2.1 Služba písemně stanovuje plán realizace programu, který je vytvořen na základě úvodního zhodnocení prostředí a potřeb zájemce o program. Minimálně v rozsahu:

- cíle, jichž má být dosaženo;
- prostředky a nástroje, kterými budou cíle naplňovány;
- odpovědnost konkrétních osob při naplňování plánu;
- termíny hodnocení a revize plánu.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.b.4.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje obsah programů a typické intervence, kterými jsou programy realizovány

2.1.B.4.3.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje délku programu, včetně kritérií pro volbu vhodné délky v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy v délce:

- dlouhodobé;
- komplexní (kontinuální dlouhodobý program primární prevence).

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV.

2.1.B.4.3.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje míru zapojení osob cílové skupiny do programu, včetně kritérií pro volbu formy v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy formou:

- interaktivní (se zapojením cílové skupiny, tj. program obsahuje práci se skupinou, prvky zážitkové pedagogiky);
- tréninkových a nácvikových aktivit (nácvik sociálních dovedností a rolí, trénink seberegulačních dovedností, odmítání návykových látek).

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.B.4.3.3 Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v sociální oblasti minimálně v rozsahu:

- schopnosti čelit tlaku ze strany okolí;
- vytváření a udržování přátelských vztahů;
- komunikačních dovedností.

Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.B.4.3.4 Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v intrapsychické oblasti minimálně v rozsahu:

- zvládání intrapsychických stavů;
- zvládání a práce s emocemi;
- posilování sebeuvědomování;
- posilování schopnosti svébytného rozhodování.

Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu /, RP, RV, VP.

2.1.B.4.3.5 O průběhu programu je vedena dokumentace.

Doporučené zdroje ověření: DP, RP, RV.

2.1.b.4.4 Služba monitoruje proces poskytování programů

2.1.B.4.4.1 Každý program má určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za jeho vedení, který pravidelně hodnotí plnění plánu programu

a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.4.4.2 Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení programu.
Doporučené zdroje ověření: DP, RP, RV /Rozhovor s učitelem/.

2.1.B.4.4.3 Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu programu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.b.4.5 Služba programy vždy řádně ukončuje

2.1.B.4.5.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.4.5.2 Závěrečné zhodnocení výsledku programu vždy obsahuje doporučení pro další praxi klienta nebo doporučení další odborné péče osobám, pro které byla další odborná péče indikována.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.4.5.3 Služba poskytuje informační servis a kontakty na jiná odborná zařízení návazné péče a informace o různých možnostech a formách volnočasových aktivit.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.b.4.6 Služba průběžně hodnotí efektivitu programů

2.1.B.4.6.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace při intervizích a při supervizích.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.4.6.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.4.6.3 Služba do hodnocení efektivity programů zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.b.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování služby. Dále má písemně definována pravidla pro poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby. Naplněním tohoto okruhu standardů je zajištěno odborné poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.1.b.5.1 Služba je poskytována v prostorách a časech, které umožňují realizovat typické programy

2.1.B.5.1.1 Program respektuje provozní prostory klienta a je vytvořen na základě znalosti specifik dané instituce. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.5.1.2 Místo a denní doba, během níž je program poskytován, odpovídají cílům a charakteru daného programu a potřebám cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV, VP.

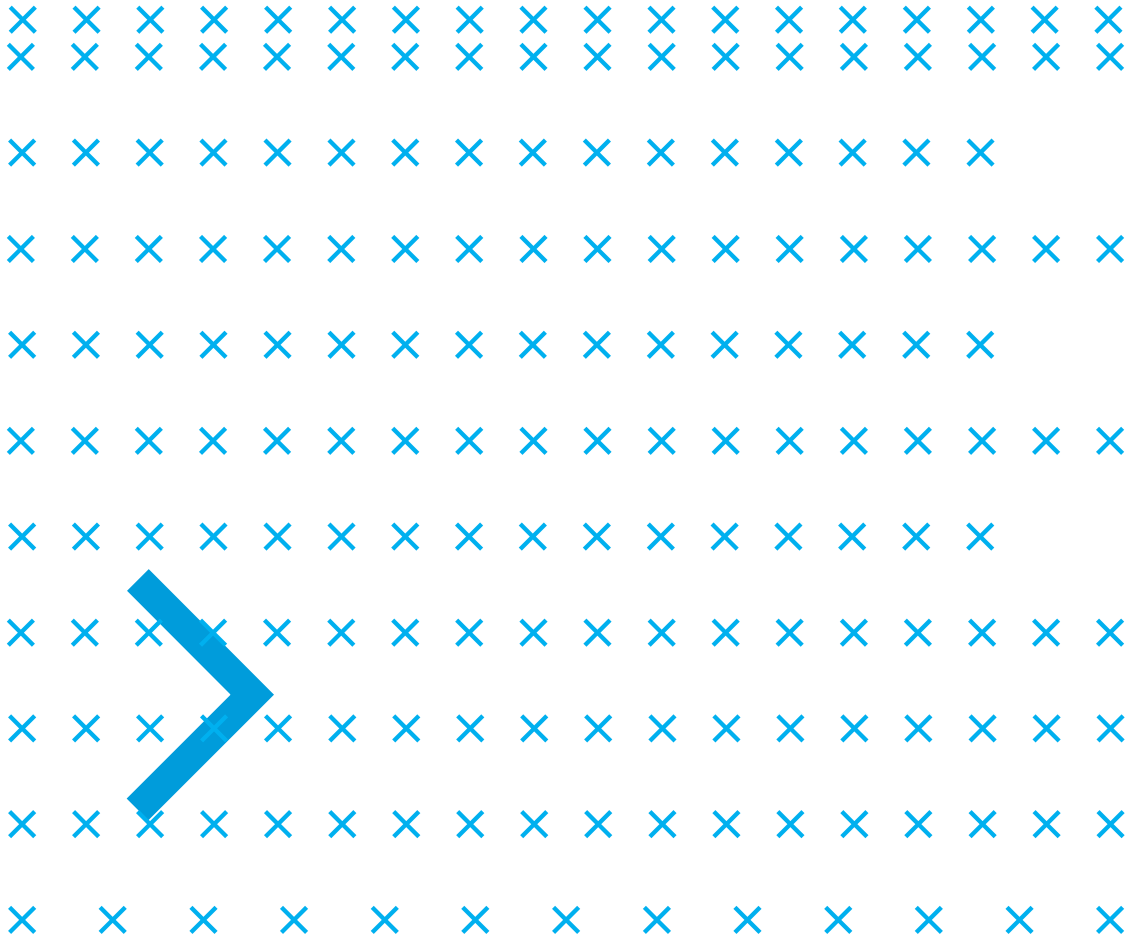
2.1.B.5.1.3 Pokud je program realizován u poskytovatele, má služba k dispozici vhodné prostory pro realizaci všech výkonů, které jsou v rámci programu poskytovány.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV, VP.

2.1.b.5.2 Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje její pravidla

2.1.B.5.2.1 Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.B.5.2.2 Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce, jako telefonické či online poradenství, videohovory a další prostředky vzdálené komunikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.1.B.5.2.3 Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených prezenčně.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.



2.1.C

2.1.c Adiktologické preventivní služby na úrovni indikované primární prevence

Standardy definují základní požadavky na organizaci poskytující adiktologické preventivní služby na úrovni indikované primární prevence rizikového chování skupinám osob a jednotlivcům, kteří jsou vystaveni působení výrazně rizikových faktorů, případně u kterých se již vyskytly projevy rizikového chování až vývoj závislostního chování.

Indikovaná prevence je úzce propojená s adiktologickými ambulantními službami. Její podstatnou částí je práce s rizikovými jedinci, kteří byli referováni jinými nespecializovanými službami a systémy v rámci včasné diagnostiky a intervence.

Typicky jde o strukturované programy založené na interaktivních postupech vedoucích k zamezení a minimalizaci rizik a následků v chování jedince či cílové skupiny a současně k předcházení vzniku dalších forem rizikového chování, zejména pak chování závislostního.

Typicky jsou tyto služby poskytovány rizikovým skupinám v době školní docházky a soustavné přípravy na povolání a jsou organizovány jako specificky strukturované programy v průběhu daného školního roku.

Zvláštním znakem adiktologických preventivních služeb je schopnost:

- identifikovat specifické potřeby cílové skupiny, zejména s ohledem na věk a vývojové potřeby, a upravovat na jejich základě formy poskytování;
- vytvářet postupy a intervence vedoucí k minimalizaci závislostního chování založené na ověřených a pravdivých informacích;
- pružně přizpůsobovat program podle aktuálních možností a potřeb osob cílové skupiny, kdy klíčová je vysoká míra zapojení osob cílové skupiny;

> podporovat zdravý životní styl rozvojem klíčových sociálních dovedností a kompetencí intrapsychické oblasti;

> společně s klientem plánovat další péči, pokud je to relevantní.

2.1.c.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba jednoznačně definuje svou pozici v rámci systému adiktologických služeb. Služba je založená na principu předcházení výskytu rizikového chování, užívání legálních a nelegálních návykových látek, minimalizaci rizik a zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku u jedinců, u nichž je indikována vysoká míra rizikového chování. Služba jednoznačně stanovuje rozsah specializovaných činností.

Naplněním daného okruhu standardů adiktologická služba vytváří základní rámec pro specifické a efektivní působení na cílovou skupinu.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

2.1.c.1.1 Služba je zaměřena na realizaci takových intervencí, které směřují k předcházení vzniku závislostního chování

2.1.C.1.1.1 Hlavním cílem služby je realizace intervencí směřujících k ovlivnění cílové skupiny směrem k předcházení vzniku závislostního chování, a především v případě výskytu jeho raných stádií k včasné diagnostice a zamezení jeho další progresi či přechodu do závažnějších forem.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.1.C.1.1.2 Cílem služby je především zamezení rizikovému chování, minimalizaci rizik a následků v chování cílové skupiny či jedince, zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku a k motivaci od jeho upuštění.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP / Metodika programu/, VP, RV, RP.

2.1.C.1.1.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje úroveň realizované intervence, cíle, obsah, rozsah a způsob realizace odborných činností tak, aby vycházely z potřeb cílové skupiny či jedince a odpovídaly zásadám efektivní primární prevence vymezeným těmito standardy.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, ODK, RV, RP, Rozhovor s učitelem /ŠMP/.

2.1.C.1.1.4 Služba poskytuje programy, které jsou specifické, tj. mají těžiště v primární prevenci užívání legálních a nelegálních návykových látek, závislostního chování na úrovni indikované primární prevence.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.1.1.5 Služba poskytuje programy, které jsou speciální i komplexní, využívají více strategií, zaměřují se také na rozvoj sociálních dovedností, zdravý způsob života a pozitivní způsoby trávení volného času.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.1.1.6 Služba definuje konkrétní cíle, které odpovídají odborným principům specifické indikované primární prevence. Intervence jsou poskytovány v souladu s těmito deklaracemi a odpovídají potřebám a míře rizika u jedince či v cílové skupině.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.1.1.7 Program má stanoveny dílčí cíle na základě diagnostiky míry problému a jsou zaměřeny na konkrétní změny v chování a prožívání u jedince či skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.1.1.8 Intervence je zaměřena na ty protektivní a rizikové činitele, kterými lze cílovou skupinu skutečně ovlivnit (citové vazby, schopnosti, zdroje).
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.C.1.1.9 Programy vždy obsahují postupy minimalizace rizik spojených se závislostním nebo rizikovým chováním.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.C.1.1.10 Služba poskytuje programy realizované dle stanoveného plánu na základě zmapování potřeb klienta a osob klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.1.1.11 Služba realizuje programy, které jsou časově a prostorově ohraničeny, a vnitřním předpisem je stanovena předpokládaná minimální a maximální délka programu nutná pro dosažení stanovených cílů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.1.1.12 Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány s jedinci nebo se skupinou maximálně 12–15 účastníků (odborné individuální poradenství, ve školním prostředí maximálně s jednou třídou).
Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.C.1.1.13 Služba vnitřním předpisem stanovuje způsob spolupráce s angažovanými osobami. Základní metodická podpora zaměřená na angažované osoby je realizována vždy.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.C.1.1.14 V rámci programu jsou podávány srozumitelné a vyvážené informace v souladu se současnými oborovými poznatky založenými na důkazech.
Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.c.1.2 Služba je preventivní a předchází všem ostatním typům adiktologických služeb

2.1.C.1.2.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje systém doporučování klienta do dalších typů adiktologických služeb, včetně kritérií pro předání, podle kterých služba postupuje. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.C.1.2.2 Služba koncipuje programy tak, aby osoby, u nichž detekuje závislostní nebo rizikové chování, motivovala k využívání další odborné pomoci. Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.C.1.2.3 Služba je poskytována na základě písemné dohody o spolupráci a souhlasu zákonných zástupců nezletilých účastníků programu. Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.1.2.4 Služba poskytuje programy, které jsou součástí místního a regionálního systému preventivního působení a berou v úvahu místní specifika. Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.c.2 cílové skupiny

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba jednoznačně vymezuje šíři cílové skupiny dle realizované úrovně prevence, na základě vytvořeného jednotného klasifikačního systému cílových skupin a dalších znaků. Služba dále definuje minimální podmínky na straně zájemce o službu, které musí být naplněny, aby bylo možné očekávat efektivitu programu. Služba spolupracuje se sekundárními cílovými skupinami, tj. s angažovanými osobami, jako jsou pedagogové, rodinní příslušníci (např. rodiče), psychologové, zdravotníci,

sociální pracovníci, policie, studenti připravující se na profese v oblasti prevence.

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťováno vydefinování cílové skupiny tak, aby realizované programy odpovídaly potřebám těchto skupin a tím byla zajištěna efektivita preventivního působení.

Standardy pro cílové skupiny

2.1.c.2.1 c ílovou skupinou služby je populace s definovanou zvýšenou mírou rizikových faktorů

2.1.C.2.1.1 Služba je poskytována osobám, u kterých jsou ve vysoké míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem závislostního chování, tj. jsou již vysoce ohrožené ve srovnání s jinými skupinami populace. Jedná se o populaci zasaženou užíváním návykových látek či závislostním chováním se zdravotně-sociální zátěží nebo populaci zasaženou užíváním návykových látek či závislostním chováním bez zdravotně-sociální zátěže.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP, Rozhovor s učitelem /ŠMP/.

2.1.C.2.1.2 Služba je poskytována osobám cílové skupiny s přihlédnutím k jejich potřebám z hlediska kritéria věku.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.2.1.3 Služba vnitřním předpisem stanoví indikátory pro zařazení osob cílové skupiny do konkrétního programu IPP.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.C.2.1.4 Služba definuje, jakým způsobem jsou intervence zacíleny směrem k jedincům, u kterých se nedaří zabránit výskytu rizikového chování ve formě užívání legálních a nelegálních návykových látek, a jak se snaží tuto situaci oddálit alespoň do co nejvyššího věku a minimalizovat rizika spojená s tímto jednáním, jak z hlediska jedince, tak společnosti.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP.

2.1.C.2.1.5 Angažovaným osobám je služba poskytována vždy na základě dohody mezi klientem a poskytovatelem. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.C.2.1.6 Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RV, RP.

2.1.c.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba je odborně řízena a její specializované činnosti na úrovni specifické indikované primární prevence jsou realizovány pracovníky s odpovídající kvalifikací. Služba svou odbornou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje v rámci systému řízení, vnitřní supervize, intervize, případových seminářů, a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečí poskytovaných programů.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení adiktologické preventivní služby. Jednotlivé specializované aktivity jsou realizovány v souladu s aktuální odbornou praxí.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.1.c.3.1 Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v týmu

2.1.C.3.1.1 Všichni pracovníci adiktologické preventivní služby indikované primární prevence splňují základní kvalifikaci:

- pracovník má alespoň ukončené VŠ studium a zároveň jiná specializační studia, která jsou svým obsahem zaměřena na práci s lidmi;
- pracovník prokáže požadavky na 3. pokročilou úroveň kariérového systému;
- pracovník pracuje v programu IPP zásadně jiným způsobem, tj. metodami, které je možné svěřit pouze specializovaným, proškoleným a supervidovaným pracovníkům.

Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP, VP.

2.1.c.3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2.1.C.3.2.1 Pracovník odpovědný za vedení a kvalitu adiktologické preventivní služby specifické indikované primární prevence splňuje pokročilou kvalifikaci a současně splňuje i nároky 1. a 2. úrovně kariérového systému:

- pracovník má dokončené vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.),
- pracovník má minimálně 2 roky pravidelné samostatné praxe v IPP,
- pracovník musí mít absolvovány kurzy či školení v oblasti primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 200 hodin s minimálním podílem 64 hodin sebezkušenosti.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP, PA.

2.1.c.3.3 Služba definuje další speciální postoje, znalosti a dovednosti pracovníka pro indikovanou primární prevenci

2.1.C.3.3.1 Pracovníci mají základní speciální postoje, znalosti a dovednosti důležité pro realizaci intervencí na vyšší úrovni obtížnosti v úrovni indikované primární prevence.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.C.3.3.2 Pracovníci se průběžně vzdělávají v oboru, rozlišují efektivní a neefektivní typy primárně preventivních intervencí, používají aktuální odbornou terminologii a znají teorii a praxi v oblasti rizikového chování, pro kterou realizují programy. Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.C.3.3.3 Všichni pracovníci mají ujasněný negativní postoj k rizikovým formám chování, tj. k užívání návykových látek, závislostnímu chování a podporují zdravý způsob života.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.C.3.3.4 Všichni pracovníci znají základy vývojové psychologie a fungování lidské psychiky v období dětství a dospívání. Znají také hlavní formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže. Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP

2.1.C.3.3.5 Všichni pracovníci jsou schopni efektivně pracovat a komunikovat s danou cílovou skupinou s využitím obecně uznávaných metod, včetně interaktivní formy práce s třídním kolektivem (či obdobně s velkým počtem dětí).
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.C.3.3.6 Všichni pracovníci mají základní vědomosti a dovednosti v oblasti indikované primární prevence a jsou schopni v případě identifikace konkrétního problému jej řešit.

Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.C.3.3.7 Pracovníci mají základní orientaci v oblasti primární, sekundární a terciární prevence a mají základní informace o existenci a činnostech institucí zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí v České republice.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.C.3.3.8 Pracovníci jsou schopni v základní míře zvládnout krizové situace a ošetřit nepříjemné stavy, které se mohu v rámci jeho preventivní práce v kolektivu či u jednotlivců objevit. Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.C.3.3.9 Pracovníci sledují v průběhu programu dění ve skupině i nápadnosti v chování jednotlivců a umějí reagovat na výskyt rizikového chování či mimořádnou událost. Umějí ve skupině, s níž pracují, rozeznat ohroženého jedince a doporučit mu adekvátní návaznou péči. Po programu adekvátním způsobem informují zástupce školy a dokážou formulovat doporučení pro další práci se třídou.
Doporučené zdroje ověření: PA, DP, RV, RP, VP.

2.1.c.3.4 Služba plánuje poskytování a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu programů

2.1.C.3.4.1 Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu programů u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.C.3.4.2 Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování programů u jednotlivých klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.C.3.4.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování zájemců o služby mezi jednotlivé pracovníky. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.c.3.5 Pokud služba při poskytování zapojuje osoby v peer pozici, vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro jejich zapojení

2.1.C.3.5.1 Služba vnitřním předpisem definuje požadavky na osobu v peer pozici.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.C.3.5.2 Služba vnitřním předpisem definuje rozsah a odpovědnost osoby v peer pozici.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.C.3.5.3 Služba vnitřním předpisem definuje postupy, které zohledňují:

- ochranu osob v peer pozici před zhoršením jejich vztahové situace;
- ochranu cílové skupiny před neodborným konáním osob v peer pozici;
- srozumitelnost role a zřetelné odlišení osob v peer pozici od role pracovníků.

Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.1.C.3.5.4 Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení, odborné vedení osob v peer pozici. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.1.c.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická preventivní služba stanovuje pravidla pro vstup zájemce o službu do služby, průběžné monitorování práce, pravidla pro provádění typických intervencí realizovaných programy indikované primární prevence a hodnocení efektivity.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby v souladu se zásadami efektivní primární prevence.

Standardy pro obsah služby

2.1.c.4.1 Služba provádí vstupní zhodnocení prostředí realizace programů primární prevence

2.1.C.4.1.1 Služba vnitřním předpisem stanoví formu a postup pro úvodní zhodnocení prostředí pro poskytování programu, zhodnocení potřeb zájemce o službu a potřeb osob klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.4.1.2 Služba na základě úvodního zhodnocení stanoví konkrétní formu programu.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Manuál programu/, RP, RV.

2.1.C.4.1.3 Poskytovatel vyžaduje souhlasy zákonných zástupců k realizaci intervence.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Manuál programu/, RP, RV.

2.1.C.4.1.4 Poskytovatel má stanoveny nástroje pro zmapování míry rizika u cílových skupin a jedince.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Manuál programu/, RP, RV.

2.1.C.4.1.5 O úvodním zhodnocení prostředí je vedena adekvátní forma dokumentace.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.c.4.2 Služba stanovuje pravidla pro realizaci programů a typické intervence

2.1.C.4.2.1 Služba písemně stanovuje plán realizace programu, který je vytvořen na základě úvodního zhodnocení prostředí a potřeb zájemce o program. Minimálně v rozsahu:

- cíle, jichž má být dosaženo;
- prostředky a nástroje, kterými budou cíle naplňovány;
- odpovědnost konkrétních osob při naplňování plánu;
- termíny hodnocení a revize plánu.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.c.4.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje obsah programů a typické intervence, kterými jsou programy realizovány

2.1.C.4.3.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje délku programu, včetně kritérií pro volbu vhodné délky v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy v délce:

- krátkodobé (individuální odborné poradenství – 1 až 3 konzultace);
- dlouhodobé;
- komplexní (kontinuální program primární prevence).

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV.

2.1.C.4.3.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje míru zapojení osob cílové skupiny do programu, včetně kritérií pro volbu formy v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy formou:

- interaktivní (se zapojením jedince či cílové skupiny, tj. program obsahuje práci se skupinou, prvky zážitkové pedagogiky);

> tréninkových a nácvikových aktivit (nácvik sociálních dovedností a rolí, trénink seberegulačních dovedností, odmítání návykových látek).

Doporučené zdroje ověření: POP, DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.C.4.3.3 Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v sociální oblasti minimálně v rozsahu:

> schopnosti čelit tlaku ze strany okolí;
> vytváření a udržování přátelských vztahů;
> komunikačních dovedností.

Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu/, RP, RV, VP.

2.1.C.4.3.4 Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v intrapsychické oblasti minimálně v rozsahu:

> zvládání intrapsychických stavů;
> zvládání a práce s emocemi;
> posilování sebeuvědomování;
> posilování schopnosti svébytného rozhodování.

Doporučené zdroje ověření: DP /Metodika programu /, RP, RV, VP.

2.1.C.4.3.5 O průběhu programu je vedena dokumentace.

Doporučené zdroje ověření: DP, RP, RV.

2.1.c.4.4 Služba monitoruje proces poskytování programů

2.1.C.4.4.1 Každý program má určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za jeho vedení, který pravidelně hodnotí plnění plánu programu a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.4.4.2 Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení programu.

Doporučené zdroje ověření: DP, RP, RV /rozhovor s klientem/.

2.1.C.4.4.3 Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu programu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.c.4.5 Služba programy vždy řádně ukončuje

2.1.C.4.5.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.4.5.2 Závěrečné zhodnocení výsledku programu vždy obsahuje doporučení pro další praxi klienta nebo doporučení další odborné péče pro osoby, pro které byla další odborná péče indikována.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.4.5.3 Služba poskytuje informační servis a kontakty na jiná odborná zařízení návazné péče a informace o různých možnostech a formách volnočasových aktivit.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.c.4.6 Služba průběžně hodnotí efektivitu programů

2.1.C.4.6.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace při intervizích a při supervizích.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.4.6.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.4.6.3 Služba do hodnocení efektivity programů zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.c.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování služby. Dále má písemně definována pravidla pro poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby. Naplněním tohoto okruhu standardů je zajištěno odborné poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.1.c.5.1 Služba je poskytována v prostorách a časech, které umožňují realizovat typické programy

2.1.C.5.1.1 Program respektuje provozní prostory klienta a je vytvořen na základě znalosti specifik dané instituce.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.5.1.2 Místo a denní doba, během níž je program poskytován, odpovídají cílům a charakteru daného programu a potřebám cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV, VP.

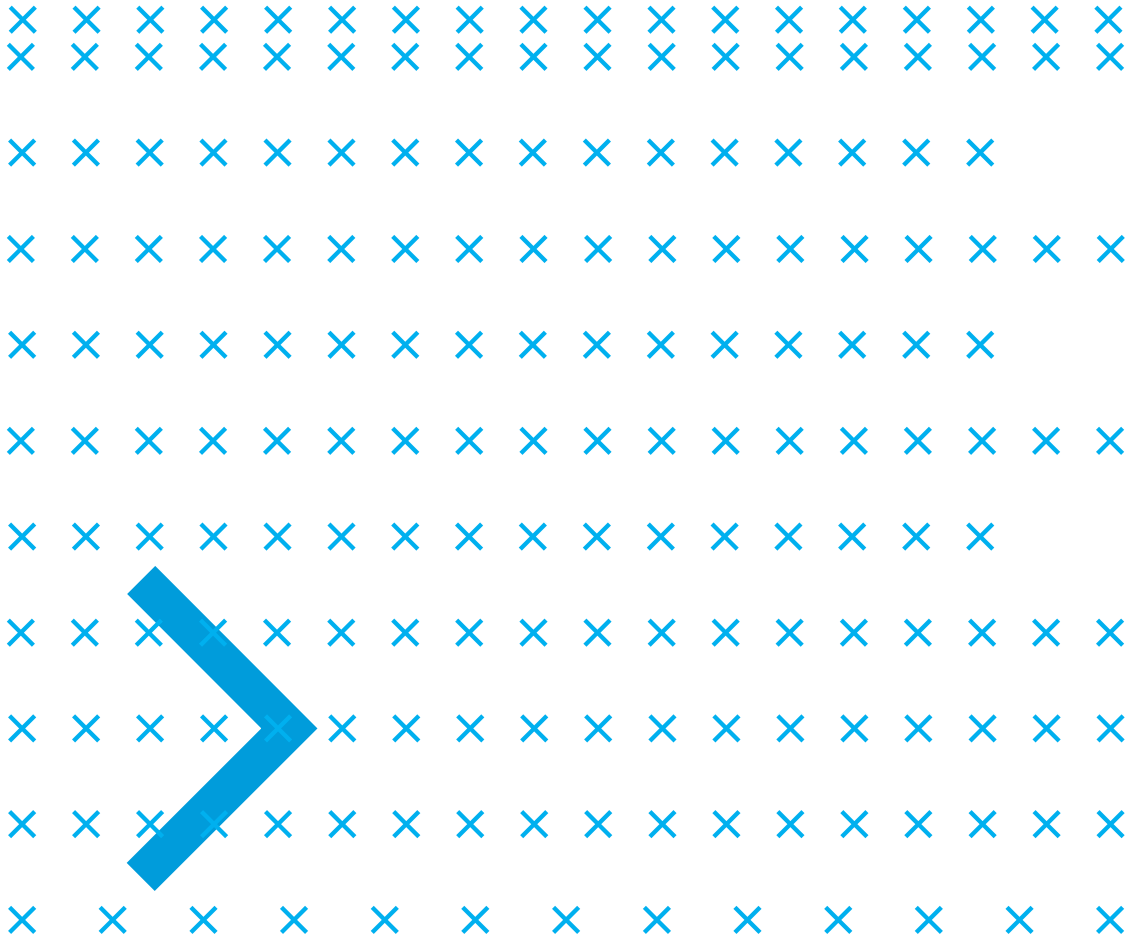
2.1.C.5.1.3 Pokud je program realizován u poskytovatele, má služba k dispozici vhodné prostory pro realizaci všech výkonů, které jsou v rámci programu poskytovány.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV, VP.

2.1.c.5.2 Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje její pravidla

2.1.C.5.2.1 Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.

2.1.C.5.2.2 Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce, jako je telefonické či online poradenství, videohovory a další prostředky vzdálené komunikace v rámci individuální práce s klientem.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.1.C.5.2.3 Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených prezenčně.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RV.



2.2

2.2 Adiktologické služby minimalizace rizik

Standardy definují základní požadavky na organizaci zdravotní nebo sociální služby poskytující služby minimalizace rizik osobám ohroženým závislostním chováním. Nejčastěji jde o minimalizaci rizik spojených s užíváním psychoaktivních látek, nelátkovým nebo dalším závislostním chováním zejména u klientů užívajících psychoaktivní látky nebo s nelátkovým nebo jiným závislostním chováním, kteří potřebují cílenou podporu při snižování zdravotních, sociálních a dalších rizik spojených s tímto rizikovým chováním.

Typicky jsou tyto služby poskytovány v podobě nízkoprahových služeb, v nízkoprahovém zařízení (kontaktní centrum), nebo přímo v přirozeném prostředí klienta, např. na drogové scéně nebo v hernách (terénní program) bez zásadních omezení v délce poskytování služby.

Zvláštním znakem služeb minimalizace rizik je schopnost:

- identifikovat rizika spojená se závislostním chováním klientů a tato rizika klientům zvědomovat;
- vytvářet postupy a intervence vedoucí ke snižování identifikovaných rizik, které současně podporují spoluodpovědnost klienta;
- pružně přizpůsobovat program podle aktuálních možností a potřeb klienta, kdy klíčovou vlastností je nízký práh vstupu klienta do služby a možnost zachovat anonymitu;
- respektovat rozsah a frekvenci, ve kterých chce klient služby využívat;
- společně s klientem plánovat další péči;
- asistovat klientovi při kontaktu s dalšími institucemi a podporovat ho při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

2.2.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba minimalizace rizik jednoznačně definuje svou pozici v léčebném kontinuu a systému adiktologických služeb. Služba je založená na principu snižování rizik spojených se závislostním chováním. Služba jednoznačně stanovuje rozsah specializovaných činností.

Naplněním daného okruhu standardů adiktologická služba vytváří základní rámec pro bezpečné a efektivní poskytování služeb snižování rizik ambulantní nebo terénní formou.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

Služba realizuje kontaktní práci, minimalizuje rizika a dopady spojené se závislostním chováním a chrání veřejné zdraví

2.2.1.1.1 Služba vnitřním přepisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace žadatele s cílem minimalizovat rizika spojená se závislostním chováním nebo dosáhnout klientem požadované změny životního stylu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.1.1.2 Hlavními cíli služby jsou navázání kontaktu s klientem metodou kontaktní práce, minimalizace zdravotních, sociálních a ekonomických rizik a dopadů závislostního chování a ochrana veřejného zdraví.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP.

2.2.1.1.3 Služba motivuje klienty ke změně životního stylu a rizikového chování a k využívání další odborné pomoci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV.

2.2.1.1.4 Základní poradenství zaměřené na snižování rizik, krizovou intervenci a základní poradenství pro osoby blízké klientům služba poskytuje vždy.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP.

2.2.1.1.5 Pokud je služba poskytována terénní formou, aktivně vyhledává a oslovuje osoby z cílové skupiny ve zvýšeném riziku rozvoje závislostního chování.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, DP.

2.2.1.1.6 Služba monitoruje prostředí a aktuální vzorce závislostního chování cílové skupiny za účelem vytváření účinných strategií pomoci.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.1.2 Služba realizuje odbornou péči dle definované struktury

2.2.1.2.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a formy odborných činnosti tak, aby byl zaručen co nejnižší možný práh dostupnosti služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.1.2.2 Služba definuje a dodržuje odpovídající počet kvalifikovaných pracovníků na to, aby mohla poskytovat služby v odpovídající kvalitě a rozsahu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV.

2.2.1.2.3 Pokud služba využívá strukturované formy péče, definuje vnitřním předpisem rozsah a účel jednotlivých aktivit, včetně stanovení maximálního počtu klientů a indikátorů pro zařazení klienta do strukturované formy péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, ODK.

2.2.2 cílové skupiny

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba minimalizace rizik jasně definuje svou cílovou skupinu, případně dále určuje svou specializaci tím, že jasně vymezuje šíři cílové skupiny ve vztahu k povaze závislostního chování. Služba poskytuje základní péči i rodičům a blízkým osobám cílové skupiny.

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťována srozumitelnost základních informací o adiktologické službě minimalizace rizik tak, aby se žadatel mohl

rozhodovat o tom, zda služba může napomoci řešit jeho situaci a odpovídá jeho potřebám, a to i v případě, že hledá specializovanou službu.

Standardy pro cílové skupiny

2.2.2.1 cílovou skupinou služby jsou osoby závislé a ohrožené závislostním chováním v různé míře ohrožení a v různé fázi motivace ke změně

2.2.2.1.1 Cílovou skupinou jsou osoby ve fázi aktivního závislostního chování – typicky lidé užívající psychoaktivní látky, lidé hrající hazardní hry a obdobné skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.2.1.2 Služba je poskytována osobám cílové skupiny s důrazem na jejich aktuální vyslovené potřeby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.2.1.3 Služba stanovuje rozsah péče poskytované rodičům, partnerům a dalším blízkým osobám cílové skupiny. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.2.1.4 Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny z hlediska potřeby specializované péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba minimalizace rizik je odborně řízena a její specializované činnosti jsou realizovány pracovníky s odpovídající kvalifikací. Služba svou specializovanou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje v rámci systému vnitřní supervize, intervize, případových seminářů, konferencí nebo konzilií, a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečné poskytování péče.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení adiktologické služby minimalizace rizik. Jednotlivé specializované činnosti jsou realizovány v souladu s aktuální oborovou praxí.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.2.3.1 Služba definuje a dodržuje nároky na jednotlivé pozice v týmu, který je zaměřen multidisciplinárně

2.2.3.1.1 Pracovníci služby mají minimálně dokončené středoškolské vzdělání. Dosáhli adekvátní kvalifikace v oblastech zdravotnické, sociální, pedagogické nebo v příbuzných oborech.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.2.3.1.2 Službu tvoří multidisciplinární tým, případně jsou pracovníci multidisciplinárně vzděláváni nad rámec jejich kvalifikace.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.2.3.1.3 Pracovníci služby jsou starší 21 let.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.2.3.1.4 Služba podporuje průběžné vzdělávání v poradenských a terapeutických postupech u těch pracovníků, kteří se na těchto intervencích podílejí.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.2.3.1.5 Všichni pracovníci (zdravotničtí, sociální, pedagogičtí apod.), jsou průběžně vzděláváni dle rezortních předpisů dle zřízení služby a odborných společností.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.2.3.1.6 Pracovníci služby jsou průběžně vzděláváni v aktuálních postupech snižování rizik spojených s užíváním psychoaktivních látek a dalšího závislostního chování dle zaměření služby.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.2.3.1.7 Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP.

2.2.3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2.2.3.2.1 Služba je odborně řízena pracovníkem s minimálně vyšším odborným vzděláním ve zdravotnickém, sociálním, pedagogickém směru nebo v příbuzných oborech. Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.2.3.2.2 Vedoucí služby má praxi v adiktologických službách nebo obdobném typu služeb alespoň 3 roky.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.2.3.3 Pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce

2.2.3.3.1 Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.2.3.3.2 Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP.

2.2.3.3.3 Služba vnitřním předpisem stanoví koncepci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňuje:

- potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži;
- potřebu specifické podpory peer pracovníků;
- pravděpodobnost odlišného stylu práce od odborných pracovníků;
- potenciální nesoulad mezi preferovanými postupy peer pracovníků a odborných pracovníků.

Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.2.3.3.4 Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení, odborné vedení a v případě jiné formy spolupráce než zaměstnání i přiměřená odměna peer pracovníků. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP.

2.2.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba minimalizace rizik stanovuje pravidla pro vstup klienta do služby, indikaci a dostupnost dalších vyšetření a další péče, průběžné monitorování práce s klientem, pravidla pro provádění typických intervencí a hodnocení efektivity. Služba průběžně monitoruje potřeby osob cílové skupiny a adekvátně upravuje rozsah intervencí nebo zřizuje doplňkové programy.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby. Proces poskytování služby obsahuje všechny prvky odborné péče, které umožňují osobám cílové skupiny dosahovat požadovaných cílů.

Standardy pro obsah služby

2.2.4.1 Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta

2.2.4.1.1 Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah a rozsah, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta, včetně způsobu evidence.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, DP.

2.2.4.1.2 Služba ověřuje, zda klient spadá do cílové skupiny a zjišťuje jeho vyjádření zájmu o poskytované služby, jeho očekávání a potřeby.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP.

2.2.4.1.3 Služba v průběhu spolupráce usiluje o zjištění dalších údajů za účelem dosažení co nejvyššího efektu odborné péče. Jedná se typicky o tyto údaje:

- věk a délka závislostního chování;
- způsob a rozsah užívání psychoaktivních látek nebo dosavadní průběh závislostního chování;
- související rizikové chování (včetně hlediska přenosu infekčních chorob);
- zdravotní stav;
- sociální situace a aktuální životní styl.

Doporučené zdroje ověření: ODK, RP.

2.2.4.2 Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a péče

2.2.4.2.1 Služba zajišťuje další případná vyšetření a péči v rozsahu adekvátním typu registrace služby a kvalifikaci pracovníků nebo prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče specialistů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, DP, ODK, RP.

2.2.4.2.2 Zařízení má písemně zpracovaný přehled dalších dostupných služeb (typicky zdravotních a sociálních) pro klienty a stanovuje postupy pro odkazování klientů do další péče. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, DP.

2.2.4.2.3 Služba stanovuje rozsah a podmínky základního zdravotního ošetření, které zajišťují proškolení pracovníci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, DP, ODK, RP.

2.2.4.3 Služba realizuje typické intervence

2.2.4.3.1 Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí (v souladu s aktuálním dokumentem Seznam a definice výkonů adiktologických služeb), včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta či v dokumentaci služby (u neidentifikovatelných klientů).
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, ODK, DP.

2.2.4.3.2 Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

2.2.4.3.3 Pokud je služba poskytována jako specializovaná zúžené cílové skupině, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV.

2.2.4.4 Služba realizuje typické intervence v oblasti navázání kontaktu

2.2.4.4.1 Služba realizuje kontaktní práci s cílem navázat komunikaci, vytvořit důvěru a udržet spolupráci. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.2.4.4.2 Služba buduje povědomí o dostupných službách u okruhu osob cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.2.4.5 Služba realizuje distribuci harm reduction materiálu, pokud je pro cílovou skupinu typické odpovídající rizikové chování

2.2.4.5.1 Pokud je pro cílovou skupinu typické specifické rizikové chování (např. injekční užívání drog, rizikový sex), služba poskytuje distribuci harm reduction materiálu dle charakteru rizikového chování za účelem snižování rizik zdravotního poškození a šíření infekčních chorob.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODP, RV, RP, DP.

2.2.4.5.2 Pokud je pro cílovou skupinu typické injekční užívání, je distribuce harm reduction materiálu poskytovaná minimálně v rozsahu příjem použitého

injekčního materiálu a výdej nového, včetně standardního harm reduction materiálu v dostatečném množství.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODP, RV, RP, DP.

2.2.4.6 Služba realizuje další typické intervence v oblasti minimalizace rizik

2.2.4.6.1 Služba poskytuje informační servis a poradenství. Jsou zaměřeny na předání relevantních informací, zejména v rámci minimalizace zdravotních a sociálních rizik.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, ODK.

2.2.4.6.2 Pokud je pro cílovou skupinu typické užívání drog, služba poskytuje informace a další intervence za účelem prevence předávkování, a to minimálně v rozsahu poradenství. Pokud služba distribuuje naloxon (tzv. take home naloxon), stanovuje vnitřním předpisem pravidla programu. Pokud služba realizuje program bezpečnější a hygienické aplikace, stanovuje vnitřním předpisem pravidla programu.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RV, RP.

2.2.4.6.3 Služba v nezbytném rozsahu provádí monitoring scény dle cílové skupiny. Za tím účelem shromažďuje informace o způsobech a vzorcích závislostního chování, v případě užívání drog zejména informace o nových a nebezpečných psychoaktivních látkách a vzorcích užívání. Pokud poskytuje možnost chemické analýzy látek, stanovuje postup vnitřním předpisem.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RV, RP.

2.2.4.7 Služba realizuje typické intervence v oblasti prevence infekčních nemocí a zdravotní péče

2.2.4.7.1 Pokud u cílové skupiny typicky existuje zvýšené riziko zdravotních potíží (např. u injekčních uživatelů drog nebo osob bez domova), služba poskytuje základní zdravotní ošetření, které je zajišťováno v rozsahu adekvátním typu registrace služby a je vždy spojeno s doporučením další odborné péče tam, kde je indikována. Za tímto účelem služba spolupracuje s klinickými pracovišti, kde usiluje o nastavení vhodných podmínek a co největší snížení prahu pro jeho využití klienty.
Doporučené zdroje ověření: ODK, DP, RV, RP.

2.2.4.7.2 Pokud u cílové skupiny typicky existuje zvýšené riziko výskytu epidemiologicky významných nemocí (např. u injekčních uživatelů drog nebo osob provozujících rizikový sex), služba zajišťuje testování epidemiologicky významných nemocí minimálně v rozsahu VHC a HIV,

za účelem jejich včasného záchytu v populaci cílové skupiny a ochrany veřejného zdraví. Služba je poskytována včetně před-testového, po-testového poradenství a postupů v případě konfirmačních testů. Pokud služba nemůže zajistit testování přímo, zajišťuje ho spoluprací s vhodným zařízením, kde usiluje o nastavení vhodných podmínek a o co největší snížení prahu pro jeho využití klienty.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RV, RP.

2.2.4.8 Služba realizuje typické intervence v oblasti stabilizace

2.2.4.8.1 Pokud u cílové skupiny typicky existuje ztížený přístup k možnostem provádění osobní hygieny (např. u osob bez domova), a pokud je služba poskytována ambulantně, poskytuje hygienický servis zajišťující možnost provedení základní osobní hygieny, a to minimálně v rozsahu: možnost použití WC, umytí, osprchování.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK.

2.2.4.8.2 Služba poskytuje poradenství. Je zaměřeno na řešení aktuálních problémů a zvyšování kompetence klienta je řešit.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.4.8.3 Pokud služba poskytuje strukturované poradenství, probíhá v krátkodobém a střednědobém časovém horizontu a je zaměřeno na doporučování a zprostředkování vhodných odborných služeb, motivační práci a změnu rizikového chování. Cíle a metody jsou voleny s ohledem na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.4.8.4 Pokud služba poskytuje poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby, zohledňuje individuální podmínky s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé chování.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.4.8.5 Služba realizuje činnosti sociální práce a základní poradenství zaměřené na minimalizaci rizik v sociálně-právní oblasti a na zlepšení sociální situace klienta – zejména pak v oblasti uplatnění na trhu práce, bydlení, finanční gramotnosti a dluhové problematiky, doprovod (asistence) při jednání s institucemi při hájení oprávněných zájmů a práv klienta, včetně rozvoje kompetencí a schopností klienta sociální záležitosti řešit. Cílem je předcházení sociálnímu vyloučení či jeho řešení. Pokud provozní

podmínky realizaci těchto činností neumožňují (např. v rámci terénního programu nebo programu v prostředí nočního života a zábavy), u indikovaných klientů nabízí možnost zprostředkování těchto intervencí v zázemí služby, případně je zajišťuje spoluprací s vhodným zařízením, kde usiluje o nastavení vhodných podmínek a o co největší snížení prahu pro jeho využití klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.4.8.6 Pokud služba realizuje case management, je zajišťován pracovníkem v pozici case manažera, který udržuje přehled o všech činnostech a krocích v klientově případu a zajišťuje koordinaci průběhu péče.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RV, RP.

2.2.4.9 Služba monitoruje proces poskytování a průběžně hodnotí efektivitu odborné péče

2.2.4.9.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV.

2.2.4.9.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
Doporučené zdroje ověření: POPD, DP, RV.

2.2.4.9.3 Služba do hodnocení efektivity odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, DP.

2.2.4.9.4 Služba definuje a uplatňuje postupy, které umožňují hodnocení poskytování služby klientům v omezeném kontaktu či s nízkou mírou motivace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, DP.

2.2.4.9.5 Pokud služba poskytuje strukturovaný program, má každý klient programu určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za vedení případu, který pravidelně hodnotí stav klienta a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP.

2.2.4.9.6 Služba zajišťuje, aby každý klient strukturovaného programu znal pracovníka, který v jeho případě zodpovídá za plánování poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: ODK.

2.2.4.9.7 Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu strukturované formy poskytování a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.2.4.10 Služba sleduje a vyhodnocuje potřeby cílové populace a na jejich základě doplňuje relevantní intervence a zřizuje doplňkové programy

2.2.4.10.1 Služba má zpracovány postupy pro vyhodnocování potřeb **cílové** populace a bere v potaz dostupnou síť služeb v dané lokalitě.
Doporučené zdroje ověření: POP, OD, DP, RP.

2.2.4.10.2 Na základě hodnocení potřeb stanovuje další odpovídající intervence a doplňkové programy.
Doporučené zdroje ověření: POP, OD, DP, RP.

2.2.4.10.3 V případě zřízení doplňkového programu služba vnitřním předpisem stanovuje postup pro jeho realizaci. Doporučené zdroje ověření: POP, OD, DP, RP.

2.2.4.11 Služba udržuje bezpečné prostředí

2.2.4.11.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, **podle** kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.2.4.11.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých realizuje zajištění bezpečného prostředí z hlediska psychoaktivních látek a závislostního chování v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, DP.

2.2.4.11.3 Služba je schopna udržet bezpečné prostředí a poskytovat službu i za stavu intoxikace klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.4.11.4 Služba seznamuje klienty s pravidly pro zajištění bezpečného prostředí z hlediska psychoaktivních látek a závislostního chování v průběhu poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP.

2.2.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování služby, a to zejména s ohledem na zajištění nízkého prahu pro využívání služby. Službu je možné využívat anonymně.

Služba má písemně definována pravidla pro poskytování služby ve specifických prostředích pro poskytování v terénu nebo institucích.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby a zároveň odborné poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.2.5.1 Služba je poskytována v prostorách, které umožňují vhodně realizovat typické intervence

2.2.5.1.1 Služba má k dispozici vhodné prostory a materiálně technické vybavení pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu poskytovány. Doporučené zdroje ověření: RV, RP.

2.2.5.1.2 Služba je schopna zajistit vhodné podmínky pro individuální poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: RP, RV.

2.2.5.2 Služba zajišťuje nízký práh sjednání a průběhu poskytování

2.2.5.2.1 Služba je poskytována ambulantní nebo terénní formou.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.2 Pokud je služba poskytována terénní formou, je klientům dostupná v jejich běžném životním prostoru a čase a je poskytována s ohledem na možnosti všech zúčastněných. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.3 Pokud je služba poskytována ambulantní formou, je klientům přístupná časově a místně s ohledem na možnosti všech zúčastněných.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.4 Služba má nastavený nízký práh vstupu do služby, s minimem vstupních podmínek a pravidel pro využití služeb.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.5 Služba usiluje o navázání kontaktu se skrytou populací cílové skupiny, přičemž se řídí stanovenými postupy pro získání a posílení důvěry cílové skupiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.6 Služba je poskytována i v případě, že klient není ochoten poskytnout údaje o sobě.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.7 Služba vnitřním předpisem definuje postupy pro anonymní **dokumentaci** – používá standardní kódování či jiné odpovídající postupy pro rozlišení identifikovaných a neidentifikovaných klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.8 Služba srozumitelně seznamuje zájemce a klienty s tím, **co** znamená anonymní dokumentace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.2.9 Služba vnitřním předpisem definuje, které její části není možné využívat anonymně.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

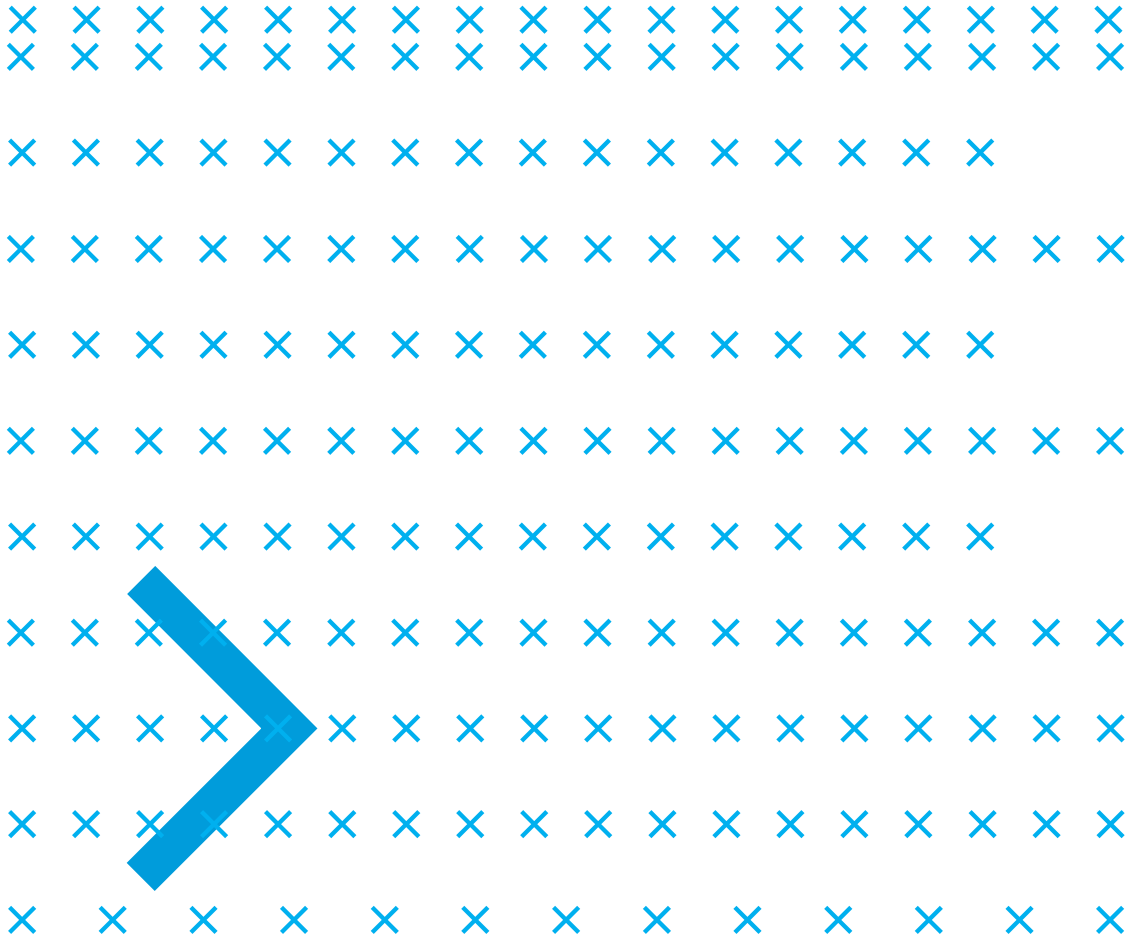
2.2.5.2.10 Služba srozumitelně seznamuje zájemce a klienty s tím, **které** služby nelze využívat anonymně.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP.

2.2.5.3 Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována

2.2.5.3.1 Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.2.5.3.2 Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce, jako telefonické, písemné či online poradenství, videohovory a další prostředky vzdálené komunikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, ODK.

2.2.5.3.3 Služba provádí evidenci distančně provedených výkonů.
Doporučené zdroje ověření: RP, ODK, DP.



2.3

2.3 Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

Standardy definují základní požadavky na organizaci zdravotní nebo sociální služby poskytující ambulantní služby osobám užívajícím psychoaktivní látky, osobám se závislostí a ohroženým závislostním chováním, zejména klientům v různé míře ohrožení a v různé fázi změny, jejichž stav nevyžaduje hospitalizaci nebo hospitalizace není možná.

Nejčastěji jde o strukturované formy péče založené na poradenských nebo psychoterapeutických postupech a sociální práci směřujících ke zlepšení somatického a psychického stavu, sociální situace a změnu životního stylu.

Typicky jsou tyto služby organizovány jako ambulantní s obvyklou délkou trvání 3 až 24 měsíců a mohou disponovat stacionární kapacitou, krizovými lůžky, case managementovým terénním týmem, nebo být poskytovány v další instituci.

Zvláštním znakem ambulantních služeb je schopnost:

> identifikovat rizika spojená se závislostním chováním, aktuální fázi potřeby změny a míru připravenosti na ní;
> vytvářet postupy a intervence vedoucí k minimalizaci závislostního chování nebo úzdravě;
> pružně přizpůsobovat program podle aktuálních možností a potřeb klienta, kdy klíčovou vlastností je stoupající míra spoluodpovědnosti klienta v průběhu péče;
> společně s klientem plánovat další péči;

> asistovat a pomáhat klientovi při kontaktu s rodinou, dalšími institucemi a podporovat ho při uplatňování práv a oprávněných zájmů;

> koordinovat péči a v indikovaných případech poskytovat péči v přirozeném prostředí klienta.

2.3.1 Základní charakteristika a hlavní cíle služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Ambulantní adiktologická služba jednoznačně definuje svou pozici v léčebném kontinuu a systému adiktologických služeb. Jasně určuje, na které služby navazuje a které naopak navazují na ni. Služba společně s klientem jasně vymezuje cílový stav, kterého má být dosaženo, a dobu, která je k dosažení cílů potřeba. Služba jednoznačně stanovuje rozsah specializovaných činností.

Naplněním daného okruhu standardů adiktologická služba vytváří základní rámec pro bezpečné a efektivní ambulantní poskytování.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

Služba realizuje postupy zaměřené na zlepšení somatického a psychického stavu, sociální situace a změnu životního stylu klienta

2.3.1.1.1 Služba vnitřním přepisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace žadatele a deklarovaných obtíží s cílem dosáhnout požadovanou změnu.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP.

2.3.1.1.2 Služba stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.3.1.1.3 Základní poradenství zaměřené na snižování rizik, krizovou intervenci a poradenství pro osoby blízké klientům služba poskytuje vždy, nebo zajišťuje jejich dostupnost v jiné službě formou Dohody o spolupráci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RVS.

2.3.1.1.4 Služba dbá na ochranu práv a oprávněných zájmů klienta tím, že stanovuje další pravidla pro předávání informací, pokud je poskytována souběžně s další péčí, v součinnosti s PMS a VS ČR, nebo je součástí opatření nařízených OSPOD.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, RVS.

2.3.1.2 Služba navazuje na všechny ostatní typy adiktologických služeb nebo je první klientovou adiktologickou službou

2.3.1.2.1 Pokud služba navazuje na jiné služby, stanovuje vnitřním předpisem postup přijetí klienta s ohledem na zachování léčebného kontinua, včetně pravidel pro předání informací o průběhu předchozí služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK.

2.3.1.2.2 Pokud služba disponuje stacionární nebo lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt, stanovuje vnitřním přepisem indikátory a pravidla pro jejich využití, včetně kritérií pro zařazení klienta do těchto forem poskytování. Doporučené zdroje ověření: POP, RP.

2.3.1.2.3 Pokud je služba poskytována v další instituci, je realizována na základě písemné Dohody o spolupráci, která obsahuje upřesnění působení služby v dotčených organizačních jednotkách.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RVS.

2.3.1.3 Služba realizuje odbornou péči dle definované struktury

2.3.1.3.1 Pokud služba využívá strukturované formy péče, definuje vnitřním předpisem rozsah a účel jednotlivých aktivit, včetně stanovení maximálního počtu klientů a indikátorů pro zařazení klienta do strukturované formy péče. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.1.3.2 Časové rozložení strukturovaných forem péče stanovuje služba s ohledem na zaměstnání či studium klientů s cílem zajistit co nejvyšší dostupnost.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP, RK.

2.3.1.3.3 Je stanovena kapacita klientů pro individuální formy práce na jednoho kvalifikovaného pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.2 cílové skupiny služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Ambulantní adiktologická služba definuje minimální podmínky pro přijetí klienta do služby. Služba jasně vymezuje cílovou skupinu ve vztahu k připravenosti na změnu a povaze závislostního chování.

Cílovou skupinou služby jsou i rodinní příslušníci a blízcí osob užívajících psychoaktivní látky, osob se závislostí a ohrožených závislostním chováním. Naplněním daného okruhu standardů je zajišťována srozumitelnost

základních informací o ambulantní adiktologické službě tak, aby se žadatel mohl rozhodovat o tom, zda služba může napomoci řešit jeho situaci a odpovídá jeho potřebám, a to i v případě, že hledá specializovanou službu.

Standardy pro cílové skupiny

2.3.2.1 Cílovou skupinou služby jsou osoby užívající psychoaktivní látky, osoby závislé nebo ohrožené závislostním chováním.

2.3.2.1.1 Služba je poskytována osobám cílové skupiny v různé míře ohrožení a v různé fázi změny, jejichž stav nevyžaduje hospitalizaci nebo hospitalizace není možná.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, RK, RVS.

2.3.2.1.2 Rodičům, partnerům a dalším blízkým osobám cílové skupiny je služba poskytována i v případě, že osoba cílové skupiny není aktuálně klientem služby, nebo zajišťuje dostupnost v jiné službě formou Dohody o spolupráci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.2.1.3 Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny z hlediska potřeby jiné specializované péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Ambulantní adiktologická služba je odborně řízena a její specializované činnosti jsou realizovány pracovníky s odpovídající kvalifikací. Služba svou specializovanou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje, a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečné poskytování péče.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení ambulantní adiktologické služby. Jednotlivé specializované činnosti jsou realizovány v souladu s aktuální oborovou praxí.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.3.3.1 Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v multidisciplinárním týmu

2.3.3.1.1 Pracovníci služby mají odpovídající vzdělání pro pozici, kterou zastávají.
Doporučené zdroje ověření: PA.

2.3.3.1.2 Pro samostatný výkon krizové intervence je požadováno další vzdělávání akreditované dle příslušných resortních předpisů nebo odbornou společností dle zaměření dalšího vzdělávání.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.3.3.1.3 Pro samostatný výkon specializovaných činností, ve smyslu farmakoterapie a odborných vyšetření, je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností. Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.3.3.1.4 Pro realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
Doporučené zdroje ověření: PA, RV, RP.

2.3.3.1.5 Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.3.3.1.6 Pokud je služba poskytována v další instituci, upravuje služba požadavky na minimální a průběžné vzdělání pracovníků v souladu s metodikou dané instituce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2.3.3.2.1 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je řízena vedoucím pracovníkem s vysokoškolským vzděláním s praxí v oblasti psychiatrie, psychoterapie, adiktologie nebo léčení závislostí nebo obdobném typu služby alespoň 3 roky. Doporučené zdroje ověření: PA.

2.3.3.2.2 Pokud je služba registrována jako sociální, je odborně řízena pracovníkem s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnickém, sociálním, psychologickém či v pedagogickém směru, s praxí v adiktologických službách typu léčby nebo v oblasti skupinové a individuální terapie nebo obdobném typu služeb alespoň 3 roky.
Doporučené zdroje ověření: PA.

2.3.3.3 Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle popsaných pravidel

2.3.3.3.1 Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu péče u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.3.3.3.2 Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK.

2.3.3.3.3 Pokud služba poskytuje stacionární služby nebo disponuje lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt a dochází ke střídání pracovníků při poskytování služby, definuje tímto předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP.

2.3.3.4 Pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce

2.3.3.4.1 Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.3.3.4.2 Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP.

2.3.3.4.3 Služba vnitřním předpisem stanoví pravidla pro spolupráci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňují:

- potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži;
- potřebu specifické podpory peer pracovníků;
- řešení potenciálních nesouladů mezi peer pracovníky a odbornými pracovníky.

Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.3.3.4.4 Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení a odborné vedení peer pracovníků. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP.

2.3.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Ambulantní adiktologická služba stanovuje pravidla pro vstup klienta do služby, indikaci a dostupnost dalších vyšetření, průběžné monitorování práce s klientem, pravidla pro provádění typických intervencí a hodnocení efektivity.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby. Proces poskytování služby obsahuje všechny prvky odborné péče, které umožňují osobám cílové skupiny dosahovat požadovaných cílů.

Standardy pro obsah služby

2.3.4.1 Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta

2.3.4.1.1 Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah, požadovaná vstupní vyšetření a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK.

2.3.4.1.2 Součástí vstupního zhodnocení je minimálně základní zhodnocení psychosociálního fungování, psychického stavu, somatického stavu a individuálních potřeb klienta, na jejichž základě je ve spolupráci pracovníka služby a klienta stanoven úvodní plán péče. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK.

2.3.4.2 Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a konzilií

2.3.4.2.1 Služba v případě potřeby provádí další odborná vyšetření nebo odesílá klienta do odborné péče dalších specialistů. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP.

2.3.4.2.2 Pokud je služba registrována jako zdravotní, je základní zdravotní péče u běžných somatických komplikací prováděná lékařem nebo kvalifikovanou zdravotní sestrou. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, RK.

2.3.4.2.3 Pokud je služba registrována jako sociální, zajišťuje v případě potřeby specializovaná vyšetření předáním klienta do zdravotní péče. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, RK.

2.3.4.2.4 Ve zdravotních službách se orientační somatické vyšetření provádí

u každého klienta, v sociálních službách se provádí nebo zajišťuje v indikovaných případech, psychiatrická péče je pro klienty sociálních služeb dostupná.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP.

2.3.4.3 Služba monitoruje proces poskytování

2.3.4.3.1 Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu, který společně s klientem pravidelně hodnotí plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK.

2.3.4.3.2 Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby. Doporučené zdroje ověření: ODK, RK.

2.3.4.3.3 Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RV, RP.

2.3.4.4 Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje s cílem zabezpečit vhodnou následnou péči

2.3.4.4.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby obsahující doporučení, včetně termínů pro vyhotovení.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP.

2.3.4.4.2 Plán další péče je zpracován při každém řádném ukončení poskytování. V případě předčasného ukončení poskytování služby je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, RK.

2.3.4.4.3 V případě předání do navazující služby je zpracována zpráva o průběhu péče, která je předána klientovi. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP.

2.3.4.5 Služba provádí typické intervence

2.3.4.5.1 Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.3.4.5.2 Pokud služba realizuje case management, je zajišťován pracovníkem v pozici case manažera, který udržuje přehled o všech činnostech a krocích v klientově případu a zajišťuje koordinaci průběhu péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RV, RP, RK, PA.

2.3.4.5.3 Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.3.4.5.4 Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohroženou, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.3.4.6 Služba provádí typické intervence založené na individuální a skupinové terapii nebo poradenství

2.3.4.6.1 Intervence založené na skupinové a individuální terapii nebo poradenství jsou hlavním nástrojem ve strukturovaných formách péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK, RV, RP, DP.

2.3.4.6.2 Skupinovou a individuální terapii nebo poradenství služba poskytuje s cílem reagovat na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, PA, DP.

2.3.4.6.3 Postupy směřující k prevenci relapsu jsou nedílnou součástí poskytované péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.3.4.6.4 Skupinová a individuální terapie nebo poradenství jsou zaměřeny zejména na získání náhledu na závislostní chování, porozumění vlastnímu prožívání a motivaci s cílem dosáhnout změny životního stylu ve smyslu minimalizace rizik spojených se závislostním chováním, úzdravy nebo abstinence.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, PA, DP.

2.3.4.6.5 Pokud služba provádí úkony adiktologické následné péče, jsou prováděny s cílem zajistit stabilitu stavu klienta v běžných životních podmínkách, zejména v těch případech, kdy není dostupná specializovaná adiktologická služba následné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RPP

2.3.4.6.6 Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby služba poskytuje s ohledem na individuální podmínky s cílem poskytnout orientaci v

problému závislosti, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé vzorce chování.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RV, RP.

2.3.4.6.7 Pokud služba využívá korespondenční práci, stanovuje postupy pro její využití, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace. Korespondenční práce je využívána tam, kde není možný osobní kontakt nebo je málo častý. Cílem je podpora poskytování poradenství a poskytování informací.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, RVS.

2.3.4.7 Služba provádí typické intervence založené na činnostech sociální práce zaměřené na sociální rehabilitaci klientů

2.3.4.7.1 Činnosti sociální práce služba realizuje individuální nebo skupinovou formou a poradenskými postupy se zaměřením zejména na minimalizaci rizik v sociálně-právní oblasti, včetně uplatnění na trhu práce, finanční gramotnost a dluhovou problematiku a asistenci při jednání s úřady při hájení oprávněných zájmů a práv klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RV, RP, RK.

2.3.4.7.2 Socioterapeutické aktivity jsou zaměřeny na získání korektivní zkušenosti, dovedností a návyků v oblasti práce, společenského kontaktu a volného času.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.3.4.8 Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost

2.3.4.8.1 Pokud je služba registrována jako zdravotní, provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe. Farmakoterapie, včetně substituční léčby, slouží k ovlivnění základního onemocnění, k léčbě psychických a somatických komplikací, komorbidity a ke zvládání syndromu z vysazení návykové látky.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP.

2.3.4.8.2 Pokud je služba registrována jako sociální, umožňuje klientům v indikovaných případech uložení vybraných léků a jejich kontrolované vyzvedávání s cílem zajistit jejich řádné užívání, a to vždy výhradně na žádost klienta, s vědomím jeho ošetřujícího lékaře a na jeho doporučení.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, RK.

2.3.4.9 Služba průběžně hodnotí efektivitu odborné péče

2.3.4.9.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.3.4.9.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RV, RP, RVS.

2.3.4.9.3 Služba do hodnocení efektivity odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.3.4.10 Služba udržuje bezpečné prostředí

2.3.4.10.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.3.4.10.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.3.4.10.3 Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci sjednání poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.3.4.10.4 Služba v indikovaných případech aktivně realizuje toxikologické testování, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK.

2.3.4.10.5 Realizované toxikologické testy a jejich výsledky jsou evidovány.
Doporučené zdroje ověření: ODK, DP.

2.3.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování služby. Služba má písemně definována pravidla pro poskytování služby ve specifických prostředích

pro poskytování v terénu nebo institucích. Služba stanovuje pravidla pro specifické formy poskytování služby, jako jsou stacionární péče, krizová lůžka či distanční formy poskytování.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby. Naplněním tohoto okruhu standardů je zajištěno odborné poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.3.5.1 Služba je poskytována v prostorách, které umožňují realizovat typické intervence

2.3.5.1.1 Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu poskytovány.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, RVS, VP.

2.3.5.1.2 Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory, místnosti pro skupinovou terapii, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, RVS, VP.

2.3.5.1.3 Pokud je služba poskytována stacionární formou nebo poskytuje krizová lůžka, má k dispozici další prostory, které umožňují realizovat službu ve stanoveném rozsahu v souladu s rezortními předpisy dle registrace služby.
Doporučené zdroje ověření: RV, RP, VP.

2.3.5.2. Pokud je služba poskytována terénní formou a ve věznicích, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je poskytována

2.3.5.2.1 Služba stanoví postup při práci v terénu/věznicích.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, RVS.

2.3.5.2.2 Služba má jednotlivě zpracovány používané typy terénních intervencí jako asistence, doprovázení, návštěvní služby, práce v rodinném prostředí klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.5.2.3 Při práci ve věznicích musí být pracovníci služby prokazatelně poučeni o bezpečnostních opatřeních a nařízeních týkajících se pohybu po věznici, včetně následných změn a dodatků. Dále musí být poučeni o zásadách chování při styku s vězněnými osobami. Toto poučení zabezpečuje VZ ČR a pracovníci služby jsou povinni ho dodržovat.

Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RVS.

2.3.5.2.4 Pravidla pro případné sdílení informací o klientech s odbornými zaměstnanci věznice jsou písemně zpracována.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RVS.

2.3.5.2.5 Pro poskytování služeb jsou ve věznici vymezeny prostory odpovídající rozsahu služby.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, RVS, VP.

2.3.5.3 Pokud služba realizuje stacionární péči, stanovuje vnitřním předpisem pravidla, podle kterých je poskytována.

2.3.5.3.1 Každý klient se účastní strukturované formy péče v minimálním rozsahu 15 hodin strukturovaných aktivit týdně (rozdělených alespoň do 5 dnů v týdnu), v odpoledních stacionářích v minimálním rozsahu 9 hodin (rozdělených alespoň do 3 dnů v týdnu).
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RK.

2.3.5.3.2Denní a týdenní režim strukturované formy péče je písemně zpracován formou srozumitelnou a přístupnou klientům. Zahrnuje rozvrh strukturovaných aktivit, který je součástí každého individuálního léčebného plánu.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RV, RP, RK.

2.3.5.3.3 Pravidelná a náhodná toxikologická vyšetření na přítomnost metabolitů návykových látek v těle jsou prováděna u všech klientů strukturovaného programu ohrožených látkovou závislostí. Tento postup musí být součástí sjednání poskytování služby a klientům musí být objasněn jeho cíl. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK.

2.3.5.3.4 Součástí pravidel strukturovaného programu je i zabezpečení pomoci v případě krizí. Služba stanovuje, jak a jakými zdroji bude klientům zajištěna krizová intervence.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP, RK.

2.3.5.4 Pokud služba disponuje krizovými lůžky, stanovuje vnitřním předpisem pravidla, podle kterých jsou využívána.

2.3.5.4.1 Služba předpisem stanoví postup pro přijetí klienta na krizové lůžko, včetně indikátorů pro zvážení indikace a kontraindikace poskytnutí krizového lůžka.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.3.5.4.2 Pobyt na krizovém lůžku je krátkodobý, nepřesahuje 7 dnů a slouží k základní stabilizaci s cílem umožnit smysluplné pokračování ambulantní péče nebo předání do jiného typu služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RP, RK.

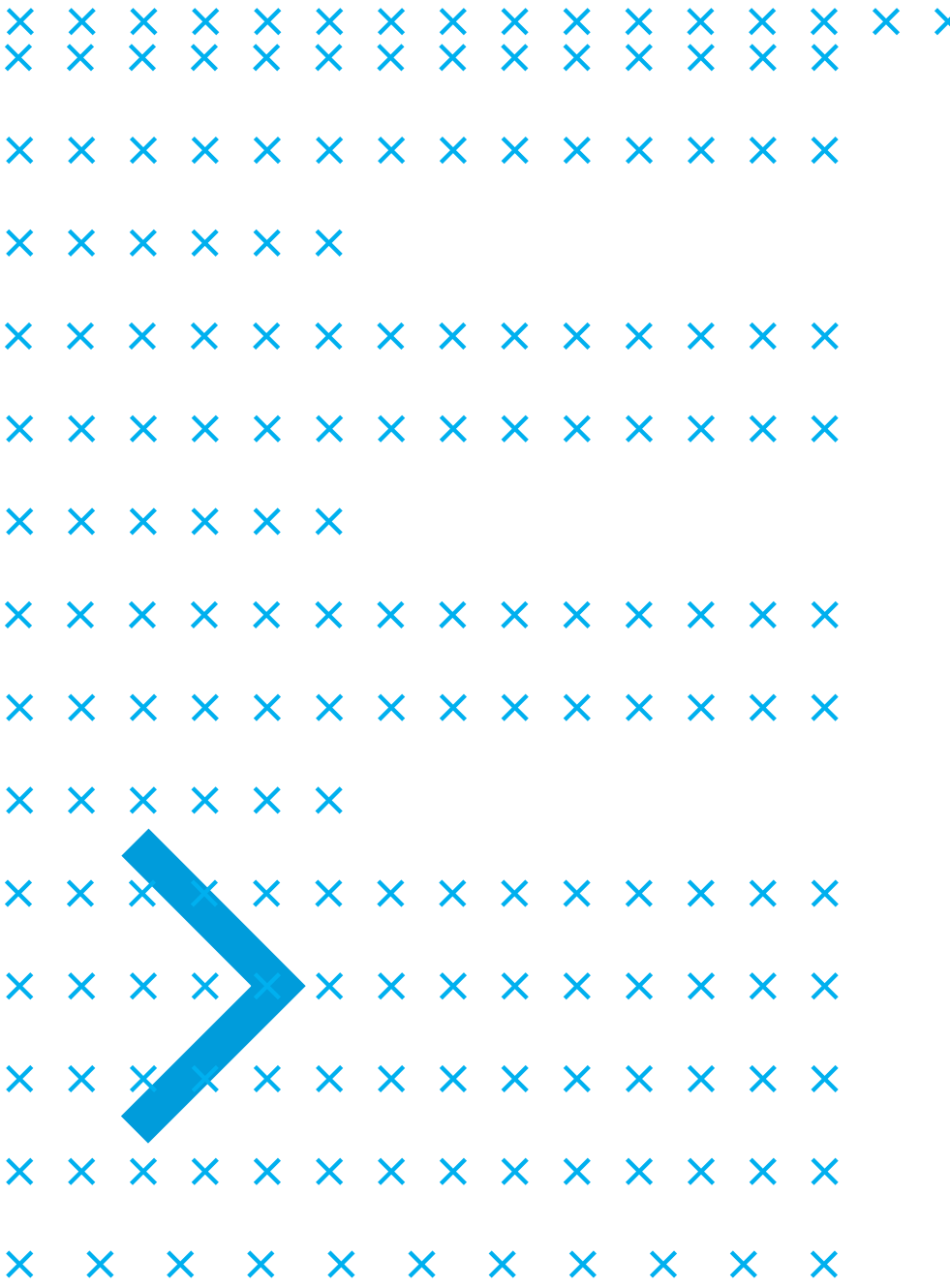
2.3.5.4.3 Služba dle typu registrace stanovuje pravidla pro využívání krizového lůžka a míru a způsob dohledu odborným pracovníkem, včetně jeho kvalifikačních předpokladů. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.3.5.5 Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována

2.3.5.5.1 Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.5.5.2 Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce, jako telefonické či online poradenství, videohovory a další prostředky vzdálené komunikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.3.5.5.3 Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených tváří v tvář.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RP.



2.4

2.4 Adiktologické služby krátkodobé stabilizace

Standardy definují základní požadavky na organizaci zdravotní nebo sociální služby pro krátkodobou pobytovou stabilizaci klientů v různých fázích vývoje závislosti. Nejčastěji jde o minimalizaci symptomů odvykacího syndromu, o stabilizaci somatického a psychického stavu klienta ve fázi aktivního užívání návykových látek či po epizodě akutní intoxikace, o stabilizaci po relapsu u abstinujících klientů po léčbě nebo o stabilizaci klientů, kteří nemohou nebo nechtějí dlouhodobě abstinovat, ale potřebují snížit užívanou látku, užívání na krátký časový úsek vynechat nebo vysadit jednu z užívaných látek.
Může jít také o stabilizaci psychického stavu klientů v náročných životních obdobích, stabilizaci zhoršeného stavu u klientů s nelátkovou závislostí, či při zhoršení případné souběžné duální diagnózy.
Typickým programem je lůžková detoxifikace (zdravotní služba s délkou hospitalizace zpravidla do 4 týdnů) a krizová stabilizace (krátkodobá lůžková péče sociálního nebo zdravotnického charakteru pro klienty, kteří se ocitli v ohrožení v důsledku náročné životní situace, s délkou trvání typicky do 7 dnů).

Zvláštním znakem programů krátkodobé stabilizace je

> schopnost identifikovat případná rizika klientů a tyto rizikové situace řešit, včetně schopnosti zajistit zvýšený dohled;

> pružné přizpůsobování programu podle aktuálních možností a potřeb klienta;

> orientace programu na stabilizaci klienta a na společné naplánování další péče;

> služba má méně strukturovaný program a je více individualizovaná;

> vzhledem k akutnosti péče a vzhledem k přítomným rizikům klienta je personál zajištěn nepřetržitě.

2.4.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Tento okruh standardů definuje požadavek jednoznačného vymezení charakteru služby, hlavních cílů krátkodobé stabilizace a tomu odpovídající základní strukturu služby.

Naplněním daného okruhu standardů služba jednoznačně definuje svou pozici v léčebném kontinuu a systému adiktologických služeb. Služba společně s klientem jasně vymezuje cílový stav, kterého má být dosaženo a dobu, která je k dosažení cílů potřeba.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

2.4.1.1. Služba realizuje postupy zaměřené na detoxifikaci klienta v počáteční fázi abstinence, po relapsu, nebo na krizovou stabilizaci

2.4.1.1.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace

žadatele a z deklarovaných obtíží s cílem dosáhnout požadované změny.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.4.1.1.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů. Služba má rezidenční charakter, přičemž maximální doba zpravidla nepřesahuje 4 týdny.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK.

2.4.1.1.3 Podstatnou částí programu jsou medicínské a terapeutické aktivity směřující ke zvládnutí intoxikace, odvykacího stavu či stabilizaci dekompenzovaného psychického stavu v důsledku zhoršení životní situace či případné duální diagnózy a činnosti sociální práce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV, DP.

2.4.1.1.4 Program se primárně zaměřuje na obnovu fyzického a psychického zdraví klientů, na stabilizaci závislostního chování, na zvládnutí krize, na posílení nebo obnovení motivace pro spolupráci v návazných adiktologických službách.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.4.1.1.5 Program služby je primárně individuálně sestavený, případné strukturované aktivity se indikují na základě možností a potřeb klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.4.1.2 Služba poskytuje odbornou péči dle stanovené struktury

2.4.1.2.1 Služba vnitřním předpisem definuje obsah a strukturu odborné péče, která je v souladu se základním zaměřením služby a s odbornými doporučeními.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV, DP.

2.4.1.2.2 Služba stanovuje kapacitu pro individuální formy práce na jednoho kvalifikovaného pracovníka a průběžně vyhodnocuje, zda stanovená kapacita odpovídá potřebám klientů a pracovníků.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV, ODK.

2.4.2 cílové skupiny

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Tento okruh standardů definuje cílovou skupinu adiktologické služby krátkodobé stabilizace a k hlavní cílové skupině doplňuje klienty se specifickými potřebami.

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťována srozumitelnost základních informací o adiktologické službě tak, aby se žadatel mohl rozhodovat o tom, zda služba může napomoci řešit jeho situaci a odpovídá jeho potřebám. Tento okruh standardů má současně zamezit neodůvodněnému zužování cílové skupiny a garantovat relativně snadnou dostupnost služby klientům bez dalších zbytečných omezení.

Standardy pro cílové skupiny

2.4.2.1 Cílovou skupinou služby jsou osoby závislé a ohrožené závislostním chováním, v náročné životní situaci nebo s potřebou bezpečné stabilizace odvykacího stavu

2.4.2.1.2 Služba je v adekvátním rozsahu poskytována klientům:

- s potřebou lůžkové detoxifikace v počáteční fázi abstinence nebo po relapsu k bezpečnému zvládnutí doznívající intoxikace a odvykacího stavu;
- nebo s potřebou odborné podpory a stabilizace v náročných životních situacích;
- nebo s potřebou stabilizace při dekompenzaci duševního stavu.

Doporučené zdroje ověření: ODK, POP, RK, RP, RV.

2.4.2.1.3 Služba je v adekvátním rozsahu poskytována osobám cílové skupiny s duálními diagnózami, hendikepem nebo jinými specifickými potřebami.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK, RP, RV.

2.4.2.1.4 Služba má definované postupy pro práci s duálními diagnózami, hendikepem a pro klienty s jinými specifickými potřebami.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.4.2.1.5 Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny z hlediska potřeby jiné specializované péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.4.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba krátkodobé stabilizace je odborně řízena a její specializované činnosti jsou realizovány pracovníky s odpovídající kvalifikací.

Služba svou specializovanou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje v rámci systému vnitřní supervize, intervize, případových seminářů, konferencí nebo konzilií, a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečné poskytování péče.

Služba má personálně zajištěn nepřetržitý provoz a odpovídající způsoby předávání informací mezi pracovníky.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení ambulantní adiktologické služby. Jednotlivé specializované činnosti jsou realizovány v souladu s aktuální oborovou praxí a tak, aby byla zajištěna personální kontinuita a odpovídající předávání informací o klientovi.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.4.3.1 Složení terapeutického týmu je multidisciplinární a odpovídá cílům i obsahu programu

2.4.3.1.1 Pokud je služba registrována jako zdravotnická a poskytuje lůžkovou detoxikaci, je multidisciplinární tým tvořen převážně zdravotnickým personálem zpravidla ve složení: lékař, všeobecná sestra, adiktolog, zdravotně-sociální pracovník, terapeut, všeobecný sanitář.

Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.4.3.1.2 Pokud je služba registrována jako sociální a poskytuje programy krizové stabilizace, je multidisciplinární tým tvořen převážně sociálními pracovníky a dalšími odbornými pracovníky s minimálně vyšším odborným vzděláním v oblasti zdravotnické, sociální, psychologické, pedagogické nebo v příbuzných oborech. Dostupnost dalších specializovaných zdravotnických pracovníků je pro případ potřeby zajištěna.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.4.3.1.3 Služba podporuje průběžné vzdělávání pracovníků v psychoterapii u všech členů multidisciplinárního týmu, kteří se na psychoterapii podílejí.
Doporučené zdroje ověření: PA, RP, RV.

2.4.3.1.4 Pro samostatný výkon specializovaných činností ve smyslu farmakoterapie, zhodnocení stavu klienta, odborných vyšetření a realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV, RK.

2.4.3.1.5 Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV

2.4.3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2.4.3.2.1 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je řízena vedoucím lékařem s příslušnou kvalifikací.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

2.4.3.2.2 Pokud je služba registrována jako sociální, je řízena vedoucím pracovníkem s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnickém, sociálním či pedagogickém směru a s praxí minimálně 3 roky ve službách zaměřených na krizovou intervenci, skupinovou psychoterapii, léčení závislostí, rodinnou terapii nebo v obdobném typu služeb.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

2.4.3.3 Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle stanovených pravidel

2.4.3.3.1 Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu péče u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.4.3.3.2 Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RK, RP, ODK.

2.4.3.3.3 Služba definuje vnitřním předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.4.3.4 Služba má personálně zabezpečený nepřetržitý „24/7" provoz

2.4.3.4.1 Služba má vnitřním předpisem definován způsob zabezpečení nepřetržitého 24hodinového provozu u vybraných profesí tak, aby odpovídala potřebám klientů ve zhoršeném stavu či s přítomnými riziky.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.4.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba krátkodobé stabilizace stanovuje pravidla pro vstup klienta do služby, indikaci a dostupnost dalších vyšetření, průběžné monitorování práce s klientem, pravidla pro provádění typických intervencí a hodnocení efektivity. Adiktologická služba je schopna u klientů identifikovat případná rizika a řešit je, včetně schopnosti zajistit odpovídající úroveň sledování ošetřovatelským personálem. Služba pružně přizpůsobuje program podle aktuálních možností a potřeb klienta.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby. Proces poskytování služby obsahuje všechny prvky odborné péče, které umožňují osobám cílové skupiny dosáhnout stabilizaci a naplánovat další péči.

Standardy pro obsah služby

2.4.4.1 Služba provádí zhodnocení stavu klienta

2.4.4.1.1 Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.4.4.1.2 Zhodnocení naléhavosti stavu a případných rizik probíhá vždy před vstupem do služby neprodleně ještě před provedením vstupního zhodnocení.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.4.4.1.3 Pokud je služba registrována jako zdravotní, je vyšetření provedeno lékařem při přijetí klienta, a to nejdéle do 3 hodin po přijetí, a je zaznamenáno v dokumentaci klienta. Lékařské vyšetření obsahuje minimálně:

- základní psychiatrické vyšetření a somatické vyšetření;
- toxikologické vyšetření moče, případně krve, pokud je indikováno;
- základní laboratorní vyšetření je provedeno v rozsahu potřebném pro komplexní somatické zhodnocení stavu klienta a je indikováno lékařem;
- důkladné zhodnocení aktuálního problému vedoucího k vyhledání služby;
- zhodnocení rizik agrese, suicidiality či rizik plynoucích ze zhoršené spolupráce a samostatnosti.

Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.4.4.1.4 Pokud je služba registrována jako sociální, úvodní zhodnocení stavu klienta je provedeno kvalifikovaným pracovníkem nejpozději do 3 hodin po nástupu minimálně v rozsahu zhodnocení aktuálního problému vedoucího k vyhledání služby, zhodnocení přítomných rizik a zhodnocení potřeby lékařského vyšetření. Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.4.4.2 Služba stanovuje nad obecné podmínky další pravidla pro sjednávání poskytování služby

2.4.4.2.1 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je poskytována na základě informovaného souhlasu. Služba má definovány postupy pro situace, kdy nelze informovaného souhlasu dosáhnout.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK, RP, RV.

2.4.4.2.2 Pokud je služba registrována jako sociální, je poskytování vždy sjednáváno písemně.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.4.4.2.3 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, vnitřním předpisem stanovuje postupy pro hlášení, dokumentaci a péči v případě nedobrovolné hospitalizace klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP, ODK.

2.4.4.2.4 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, vede v souladu s vnitřním předpisem stanovenou evidenci procesu nedobrovolné hospitalizace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.4.4.3 Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a konzilií

2.4.4.3.1 Pokud je služba registrována jako zdravotní, zajišťuje další odborná vyšetření kvalifikovaným pracovníkem služby nebo má k dispozici další případná vyšetření a konzilia dalších specialistů v rozsahu:

- vyšetření specialisty (psychiatra, internisty, neurologa, hepatologa a dalších dle potřeby);
- toxikologické vyšetření. Zařízení zajišťuje dostupnost návazných služeb např. laboratorních, zobrazovacích metod a jiných konziliárních vyšetření;
- laboratorní a přístrojová vyšetření;
- vyšetření na HIV, infekční hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění;
- v případě potřeby vyšetření na graviditu, a dalších dle potřeby.

Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.3.2 Pokud je služba registrována jako sociální, zajišťuje v případě potřeby další případná vyšetření a konzilia prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče dalších specialistů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.3.3 Ve zdravotních službách se komplexní lékařské vyšetření provádí u každého klienta a zdravotní péče je prováděna lékařem nebo kvalifikovanou všeobecnou sestrou u běžných somatických komplikací.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.3.4 V sociálních službách se psychiatrické vyšetření a orientační somatické vyšetření provádí nebo zajišťuje v indikovaných případech. Služba pomáhá klientům využívat dostupný systém zdravotní péče v dané lokalitě. Služba písemně stanovuje, jakým způsobem toto provádí a stanoveným postupem se řídí.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.4 Služba monitoruje proces poskytování

2.4.4.4.1 Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu, který pravidelně hodnotí stav klienta a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.4.2 Služba vnitřním předpisem definuje maximální počet klientů v případovém vedení na jednoho pracovníka a tento počet se průběžně vyhodnocuje tak, aby odpovídal potřebám klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.4.4.4.3 Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: RK.

2.4.4.4.4 Hodnocení a revizi plánu poskytování služby probíhá minimálně jednou za 7 dní.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.4.4.4.5 Služba vnitřním předpisem definuje formu a rozsah hodnocení a revizi léčebného plánu, včetně způsobu dokumentace těchto hodnocení.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.4.4.5 Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje s cílem zabezpečit vhodnou návaznou péči

2.4.4.5.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby obsahující doporučení, včetně termínů pro vyhotovení plánu návazné péče a příslušných zpráv.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK.

2.4.4.5.2 Plán další péče je zpracován při každém propuštění klienta, a to i při předčasném ukončení poskytování služby. Minimálně je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RK, RV.

2.4.4.5.3 Každý klient při odchodu dostává předběžnou propouštěcí zprávu.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RV.

2.4.4.5.4 V případě přímého předání do navazující služby je zpracována podrobná závěrečná zpráva, která je do příslušné navazující služby zaslána do 7 dní.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RV.

2.4.4.5.5 Závěrečná zpráva minimálně obsahuje: doporučení po propuštění, postup v případě zhoršení stavu, léčebná doporučení, a je-li to možné, také informace o tom, kdo přebírá klienta do návazné péče.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RV.

2.4.4.6 Služba poskytuje individuální odborný program tak, aby **co nejvíce odpovídal potřebám a možnostem klienta,**
zásadám **služby a aktuálním oborovým poznatkům**

2.4.4.6.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a obsah odborného programu, včetně rozvrhu aktivit, v případě, že jsou strukturované, formou srozumitelnou a přístupnou klientům.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.4.4.6.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje vnitřní řád – domácí řád a postup při porušení pravidel, včetně těch situací, kdy porušení pravidel může vést k přerušení nebo ukončení léčby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.4.4.6.3 Klienti jsou s programem a domácím řádem prokazatelně seznámeni.
Doporučené zdroje ověření: RK, RP, RV, ODK.

2.4.4.6.4 Služba má definované postupy pro případ, že klient stanovený program či domácí řád nezvládá, anebo záměrně narušuje léčbu svou a ostatních.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.6.5 Služba pravidelně ve spolupráci s klienty vyhodnocuje, zda denní program odpovídá jejich aktuálním potřebám a možnostem.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.7 Služba provádí typické intervence

2.4.4.7.1 Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.7.2 Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.4.4.7.3 Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohroženým, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.4.4.8 Služba provádí typické intervence založené na podpůrné motivační terapii a krizové intervenci

2.4.4.8.1 Podpůrnou a motivační terapii a krizovou intervenci využívá služba vždy jako základní terapeutické prostředky. Cíle a metody jsou voleny s ohledem na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, PA, DP.

2.4.4.8.2 Postupy směřující k prevenci relapsu se provádí u všech klientů a jsou nedělitelnou součástí strukturované péče. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.4.4.9 Služba provádí typické intervence založené na poradenských postupech

2.4.4.9.1 Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby a rodinnou terapii poskytuje služba vždy, když je to možné s ohledem na individuální podmínky klienta, s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti a jejího léčení, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé vzorce chování a podpořit zdravé fungování rodiny. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.4.4.9.2 Činnosti sociální práce služba realizuje individuální nebo skupinovou formou a poradenskými postupy se zaměřením zejména na minimalizaci rizik v sociálně-právní oblasti, včetně uplatnění na trhu práce, finanční gramotnost a dluhovou problematiku.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RV, RP, RK.

2.4.4.10 Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost

2.4.4.10.1 Služba má definovány postupy farmakoterapie přiměřeně svému charakteru a potřebám klientů. Pokud je služba registrována jako zdravotní, provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe. Farmakoterapie, včetně substituční léčby, slouží k ovlivnění základního onemocnění, k léčbě psychických a somatických komplikací, komorbidity a ke zvládání syndromu z vysazení návykové látky.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.10.2 Pokud je služba registrována jako sociální, umožňuje klientům v indikovaných případech uložení vybraných léků a jejich kontrolované vyzvedávání, s cílem zajistit jejich řádné užívání, a to vždy výhradně na žádost klienta s vědomím jeho ošetřujícího lékaře a na jeho doporučení podle písemně stanoveného postupu. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.4.4.11 Služba průběžně hodnotí efektivitu a odbornost péče

2.4.4.11.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.4.4.11.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.4.4.11.3 Služba do hodnocení efektivity odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.4.4.12 Služba udržuje bezpečné prostředí

2.4.4.12.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.4.4.12.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.

Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.4.4.12.3 Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci písemného sjednání poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.4.12.4 Služba aktivně zjišťuje dodržování pravidel pro přítomnost psychoaktivních látek a intoxikovaných osob pravidelným a namátkovým toxikologickým testováním, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.4.4.12.5 Realizované toxikologická testy a jejich výsledky jsou evidovány.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK, DP.

2.4.4.13 Služba realizuje postupy pro omezení klienta a odpovídající dohled v nutných případech dle stanovených pravidel

2.4.4.13.1 Služba vnitřním předpisem definuje postupy, podle kterých provádí omezení klientů, včetně postupů indikace a pravomocí k nařízení omezení klienta v lůžku. Pokud je služba registrována jako sociální, stanovuje vnitřním předpisem postup pro spolupráci se zdravotní službou v případě, že je nutné uvažovat o omezení klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK, DP.

2.4.4.13.2 Pracovníci jsou prokazatelně s postupy pro omezení klienta a zajištění dohledu v nutných případech seznámeni.
Doporučené zdroje ověření: RP, RV, PA, DP.

2.4.4.13.3 Služba vede evidenci omezení klientů a zajišťovaných dohledů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK, DP.

2.4.4.14 Služba je schopna zajistit odpovídající dohled nad klientem v případech, kdy je to nutné

2.4.4.14.1 Služba vnitřním předpisem definuje postupy pro stanovení rizik klienta a zajištění různých úrovní dohledu, včetně stanovení způsobu pravidelné kontroly zvýšeného dohledu s minimálními frekvencemi pro jednotlivé typy dohledu. V případě sociální služby je stanoven postup, podle kterého pracovníci poznají indikaci pro spolupráci se zdravotní službou na zajištění odpovídajícího dohledu zdravotníky.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK, DP.

2.4.4.15 Služba je odpovídajícím způsobem připravena na řešení neodkladných zdravotních stavů

2.4.4.15.1 Služba vnitřním předpisem definuje minimální požadavky na vybavení jednotlivých pracovišť přístroji, pomůckami a léčivy pro poskytnutí první pomoci.
Doporučené zdroje ověření: POP, VP, RP, RV.

2.4.4.15.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a frekvenci, podle kterých provádí školení pracovníků v poskytování první pomoci, včetně kardiopulmonální resuscitace. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, PA.

2.4.4.15.3 Pracovníci jsou prokazatelně pravidelně a v souladu s platnými předpisy proškoleni v metodách a postupech poskytování první pomoci v kvalitě, která postihuje aktuální trendy v této oblasti, a v rozsahu odpovídajícímu charakteru služby. Doporučené zdroje ověření: RP, RV, PA, DP.

2.4.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování typických intervencí. Služba má písemně definována pravidla pro poskytování služby ve specifických prostředích, pro poskytování v terénu nebo v institucích. Služba stanovuje pravidla pro specifické formy poskytování služby, jako jsou stacionární péče, krizová lůžka či distanční formy poskytování služeb/intervencí.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby. Naplněním tohoto okruhu standardu je zajištěno odborné poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.4.5.1 Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu pobytové léčby poskytovány

2.4.5.1.1 Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory, místnosti pro skupinovou terapii a v případě komunitně organizované služby i dostatečně velkou místnost ke komunitním setkáním, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
Doporučené zdroje ověření: VP, RP, RK, RV.

2.4.5.1.2 Prostředí služby poskytuje klientům v přiměřené míře podmínky pro minimální soukromí.
Doporučené zdroje ověření: VP, RP, RK, RV.

2.4.5.2 Strava a diety jsou klientům podávány a/nebo zajišťovány v souladu s oborovými předpisy

2.4.5.2.1 Služba vnitřním předpisem stanoví postup při přípravě, skladování, distribuci a vydávání stravy, včetně stanovení odpovědností.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.4.5.2.2 Služba si definuje systém diet odpovídající skladbě klientů a jejich potřebám.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP, ODK.

2.4.5.2.3 Zařízení má stanoven postup v případě potravinových alergenů a specifických dietních požadavků klientů. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.4.5.3 Služba udržuje prostředí v souladu s hygienickými předpisy

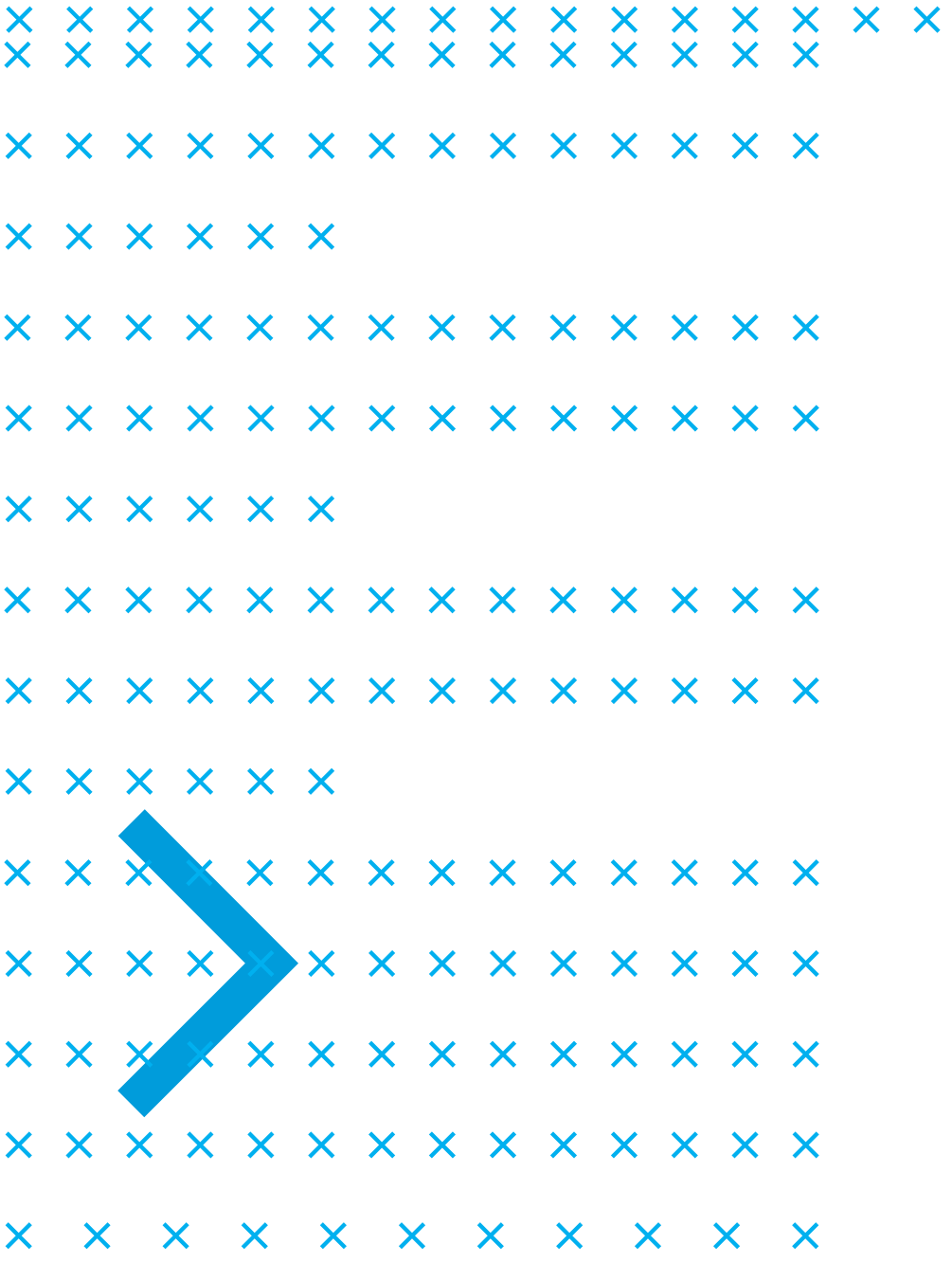
2.4.5.3.1 Služba má vnitřním předpisem definované postupy pro udržení čistého a hygienického prostředí a tyto postupy dodržuje.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, VP.

2.4.5.3.2 Tam, kde to legislativa požaduje, má tyto postupy schválené orgánem veřejného zdraví.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.4.5.3.3 Prostředí je čisté a dobře udržované.
Doporučené zdroje ověření: VP, RP, RK, RV.

2.4.5.4 Služba má vhodné prostory pro případnou trvalou observaci klienta

2.4.5.4.1 Pokud je služba registrována jako zdravotní, má k dispozici lůžka pro trvalou observaci, která v indikovaných případech využívá.
Doporučené zdroje ověření: VP, RP, RV.



2.5

2.5 Adiktologické služby rezidenční léčby

Standardy definují základní požadavky na organizaci zdravotní nebo sociální služby pro rezidenční léčbu osob se závislostí a ohrožených závislostním chováním. Jejich střednědobá a dlouhodobá pobytová léčba obvykle probíhá v rozsahu 2–4 měsíců (zdravotnická lůžková zařízení) a/nebo 6-15 měsíců (terapeutické komunity). V komplexním systému léčebného kontinua služba obvykle navazuje na detoxifikaci, ambulantní léčbu nebo v případě terapeutických komunit na kratší pobytovou léčbu a předchází doléčovacím programům.

Léčba klientů je zpravidla rozdělena do několika fází, které se odlišují různou mírou jejich náhledu na závislostní chování, odpovědnosti a pravomocí klientů v komunitní spolusprávě. Většinou je služba organizována na principu terapeutické komunity. Programy mohou být postaveny i individuálně, zejména u klientů s odlišnými potřebami.

Zvláštním znakem rezidenčních programů je

> relativně stabilní stav klientů v chráněném prostředí rezidenční služby bez potřeby akutní péče;

> většinou strukturovaný program a využívání metody terapeutické komunity;

> komplexní terapeutický program dominantně psychoterapeuticky orientovaný s častými prvky socioterapeutických aktivit;

> pomoc při uspokojování větší části aktuálních potřeb klientů rezidenční službou;

> multidisciplinární tým.

2.5.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Okruh standardů definuje požadavek jednoznačného vymezení charakteru a hlavních cílů adiktologické rezidenční služby a tomu odpovídající její základní strukturu.

Naplněním daného okruhu standardů služba jednoznačně definuje svou pozici v léčebném kontinuu a systému adiktologických služeb. Jasně určuje, na které služby navazuje, a které naopak navazují na ni. Služba společně s klientem jasně vymezuje cílový stav, kterého má být dosaženo, a dobu, která je k dosažení cílů potřeba. Služba jednoznačně stanovuje rozsah specializovaných činností, které s ohledem na individuální situaci a potřeby klientům poskytuje.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

2.5.1.1 Služba realizuje postupy zaměřené na obnovu zdraví, prevenci sociálního vyloučení a změnu životního stylu klientů

2.5.1.1.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace žadatele, deklarovaných obtíží a odborného zhodnocení, s cílem dosáhnout požadovanou změnu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.5.1.1.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů. Přičemž:

> pro střednědobou a dlouhodobou pobytovou léčbu obvykle v rozsahu 2–6 měsíců;

> pro terapeutické komunity obvykle v rozsahu 6–15 měsíců.

Doporučené zdroje ověření: POP, RK.

2.5.1.1.3 Služba vždy obsahuje postupy zaměřené na maximální možnou rehabilitaci a úzdravu klientů, zejména na obnovu jejich fyzického a psychického zdraví, stejně jako na zlepšení jejich sociální situace, včetně rodinných a jiných blízkých vztahů. Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.5.1.1.4 Podstatnou částí programu jsou psychoterapeutické a socioterapeutické aktivity směřující k zásadní změně životního stylu a sebepojetí klientů, vedoucí optimálně k životu bez závislostního chování.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV, DP.

2.5.1.2 Služba obvykle navazuje na detoxifikaci nebo krátkodobou, střednědobou pobytovou či ambulantní léčbu klienta a předchází adiktologickým službám návazné péče

2.5.1.2.1 Služba stanovuje vnitřním předpisem postup přijetí klienta s ohledem na zachování léčebného kontinua, včetně pravidel pro předání informací o průběhu předchozí služby.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.5.1.2.2 Pokud služba disponuje lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt, stanovuje vnitřním přepisem indikátory a pravidla pro jeho využití, včetně kritérií pro zařazení klienta do těchto forem poskytování. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.5.1.3 Služba poskytuje odbornou péči dle stanovené struktury

2.5.1.3.1 Služba definuje vnitřním předpisem strukturované formy péče, včetně rozsahu a účelu jednotlivých aktivit, stanovení maximálního počtu klientů na těchto aktivitách a indikátorů pro zařazení klienta do strukturované formy péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV, DP.

2.5.1.3.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje organizaci odborných činností tak, že je jasně patrné, zda je založena na principu terapeutického komunity nebo jiném, odbornou praxí ověřeném způsobu modelu léčby, včetně individualizovaných forem péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RK, RP, VP.

2.5.1.3.3 Je stanovena kapacita klientů pro individuální formy práce na jednoho kvalifikovaného pracovníka tak, aby práce mohla být dostatečně efektivní a intenzivní.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV, ODK.

2.5.2 cílové skupiny

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Okruh standardů definuje hlavní cílovou skupinu služby adiktologické rezidenční léčby a k ní doplňuje skupiny klientů se specifickými potřebami.

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťována srozumitelnost základních informací o adiktologické službě tak, aby se žadatel mohl rozhodovat o tom, zda mu služba může napomoci řešit jeho situaci a odpovídá jeho potřebám. Tento okruh standardů má současně zamezit neodůvodněnému zužování cílové skupiny a garantovat relativně snadnou dostupnost služby klientům bez dalších zbytečných omezení.

Standardy pro cílové skupiny

2.5.2.1 C ílovou skupinou služby jsou osoby se závislostmi a ohrožené závislostním chováním, které vzhledem k závažnosti obtíží nejsou indikovány do ambulantních adiktologických služeb

2.5.2.1.1 Služba je poskytována osobám se závislostmi na užívání návykových látek nebo s nelátkovou závislostí, často s přítomností psychiatrických či somatických komplikací.
Doporučené zdroje ověření: ODK, POP, RK, RP, RV.

2.5.2.1.2 Služba je alespoň v základní míře poskytována i rodičům, partnerům a dalším blízkým osobám klientů služby s cílem podpořit proces úzdravy jedince se závislostí i jeho rodiny. Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.5.2.1.3 Služba je v adekvátním rozsahu poskytována osobám cílové skupiny s duálními diagnózami, hendikepem nebo jinými specifickými potřebami.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK, RP, RV

2.5.2.1.4 Pokud je služba poskytována pouze vybrané části cílové skupiny osob se závislostmi či závislostmi ohrožené, takové zúžení cílové skupiny poskytovatel definuje vnitřním předpisem se zdůvodněním potřeby úzce specializované péče pro skupinu svých klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.5.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Rezidenční adiktologická služba je odborně řízena a její specializované činnosti jsou prováděny pracovníky s odpovídající kvalifikací.

Služba svou specializovanou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje v rámci systému a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečné poskytování péče.

Služba má personálně zajištěn nepřetržitý provoz a odpovídající způsoby předávání informací mezi pracovníky.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení rezidenční adiktologické služby.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.5.3.1 Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v multidisciplinárním týmu

2.5.3.1.1 Pokud je služba registrována jako zdravotní, je multidisciplinární tým tvořen převážně zdravotnickým personálem, jak stanovuje resortní předpis, a pracovníkem nejméně jedné nezdravotnické pomáhající profese (např. sociální pracovník).
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.5.3.1.2 Pokud je služba registrována jako sociální, je multidisciplinární tým tvořen pracovníky nejméně 2 pomáhajících profesí (např. sociální pracovník, adiktolog, pedagog a další odborní pracovníci v souladu s resortními předpisy), se zajištěním dostupnosti zdravotních služeb v případě potřeby.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.5.3.1.3 Služba podporuje průběžné vzdělávání pracovníků v psychoterapii u všech členů multidisciplinárního týmu, kteří se na psychoterapii podílejí.
Doporučené zdroje ověření: PA, RP, RV.

2.5.3.1.4 Pro samostatný výkon specializovaných činností ve smyslu farmakoterapie, zhodnocení stavu klienta, odborných vyšetření a realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV, RK.

2.5.3.1.5 Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.5.3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2.5.3.2.1 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je odborně řízena vedoucím lékařem s příslušnou kvalifikací, s praxí v oblasti psychiatrie, psychoterapie, léčení závislostí. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

2.5.3.2.2 Pokud je služba registrována jako sociální, je odborně řízena vedoucím pracovníkem s vysokoškolským vzděláním v některém z oborů

pomáhajících profesí a s praxí minimálně 3 roky v adiktologických službách typu léčby nebo v oblasti skupinové a individuální terapie nebo v obdobném typu služeb. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

2.5.3.3 Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle stanovených pravidel

2.5.3.3.1 Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno adekvátní předávání všech podstatných informací o průběhu péče u jednotlivých klientů nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.5.3.3.2 Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RK, RP, ODK.

2.5.3.3.3 Služba definuje vnitřním předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby v rámci nepřetržitého provozu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.5.3.4 Pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce

2.5.3.4.1 Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.5.3.4.2 Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP.

2.5.3.4.3 Služba vnitřním předpisem stanoví pravidla pro spolupráci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňují:

- potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži;
- potřebu specifické podpory peer pracovníků;
- řešení potenciálních nesouladů mezi peer pracovníky a odbornými pracovníky.

Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.5.3.4.4 Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení a odborné vedení peer pracovníků. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP.

2.5.3.5 Služba má personálně zabezpečený nepřetržitý „24/7" provoz

2.5.3.5.1 Služba má vnitřním předpisem definován způsob zabezpečení nepřetržitého 24hodinového provozu u vybraných profesí tak, aby odpovídala potřebám klientů ve zhoršeném stavu či s přítomnými riziky.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV, RP.

2.5.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Rezidenční adiktologická služba stanovuje pravidla pro vstup klienta do služby, indikaci a dostupnost dalších vyšetření, průběžné monitorování práce s klientem, pravidla pro provádění typických intervencí a hodnocení efektivity.
Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby. Proces poskytování služby obsahuje všechny prvky odborné péče, které umožňují osobám cílové skupiny dosahovat požadovaných cílů.

Standardy pro obsah služby

2.5.4.1 Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta

2.5.4.1.1 Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.5.4.1.2 Pokud je služba registrována jako zdravotní, je lékařské vyšetření provedeno při přijetí klienta a nejdéle do 24 hodin po přijetí je zaznamenáno v jeho dokumentaci. Lékařské vyšetření obsahuje minimálně:

- komplexní psychiatrické a somatické vyšetření;
- toxikologické vyšetření moče, případně krve, pokud je indikováno;

- základní laboratorní vyšetření je provedeno v rozsahu potřebném pro komplexní somatické zhodnocení stavu klienta a je indikováno lékařem;
- vyšetření na HIV (se souhlasem klienta), hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění, pokud je indikováno;
- v případě potřeby vyšetření na graviditu a další odborné výkony, pokud je indikováno;
- zhodnocení sociální oblasti a psychosociálního fungování klienta sociálním pracovníkem či adiktologem.

Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.5.4.1.3 Pokud je služba registrována jako sociální, je lékařské vyšetření v rozsahu podle kritéria 4.1.2 k dispozici z předcházející zdravotní služby. Pokud k dispozici není, služba ho neodkladně zajistí. Úvodní zhodnocení stavu klienta je provedeno nejpozději do 7 dnů po nástupu.
Jeho součástí jsou minimálně:

- zhodnocení psychosociálního fungování klienta, včetně rodinného zázemí, pracovní anamnézy a právního postavení;
- zhodnocení individuálních potřeb, nezbytných pro stanovení úvodního plánu léčby.

Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.5.4.2 Služba stanovuje pravidla pro sjednávání poskytování služby

2.5.4.2.1 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je poskytována výhradně na základě informovaného souhlasu. Služba má definovány postupy pro situace, kdy nelze informovaného souhlasu dosáhnout.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK, RP, RV.

2.5.4.2.2 Pokud je služba registrována jako sociální, je její poskytování vždy sjednáváno mezi zástupcem služby a klientem a/nebo jeho zákonným zástupcem písemně.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RP, RK, RV.

2.5.4.2.3 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, vnitřním předpisem stanovuje postupy pro hlášení, dokumentaci a péči v případě nedobrovolné hospitalizace klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP, ODK.

2.5.4.2.4 Pokud je služba registrována jako zdravotnická, vede v souladu s vnitřním předpisem stanovenou evidenci procesu nedobrovolné hospitalizace.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.5.4.3 Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a konzilií

2.5.4.3.1 Pokud je služba registrována jako zdravotní, zajišťuje další odborná vyšetření kvalifikovaným pracovníkem služby nebo má k dispozici další případná vyšetření a konzilia dalších specialistů v rozsahu:

- vyšetření specialistou (psychiatr, internista, neurolog, hepatolog a další dle potřeby);
- toxikologické vyšetření. Zařízení zajišťuje dostupnost návazných služeb, např. laboratorních, zobrazovacích metod a jiných konziliárních vyšetření;
- laboratorní a přístrojová vyšetření;
- vyšetření na HIV, infekční hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění;
- v případě potřeby vyšetření na graviditu;
- zhodnocení sociální oblasti a psychosociálního fungování sociálním pracovníkem či adiktologem. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.3.2 Pokud je služba registrována jako sociální, zajišťuje v případě potřeby další případná vyšetření a konzilia prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče dalších specialistů. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.3.3 Zdravotní péče je ve zdravotních službách prováděná lékařem nebo kvalifikovanou všeobecnou sestrou u běžných somatických komplikací. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.3.4 Poskytovatel sociální služby zajistí dostupnost potřebné zdravotní péče v dané lokalitě pro své klienty prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta k příslušnému poskytovateli zdravotních služeb. Vždy je zajištěna péče praktického lékaře. Služba písemně stanovuje, jakým způsobem toto provádí a stanoveným postupem se řídí. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV. ODK.

2.5.4.4 Služba monitoruje proces poskytování

2.5.4.4.1 Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za vedení případu. Tento pracovník ve spolupráci s klientem pravidelně hodnotí jeho stav a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.4.2 Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: RK.

2.5.4.4.3 Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty. Hodnocení a revize individuálního plánu léčby probíhá v intervalu nejméně jednou za 30 dnů.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.5.4.5 Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje s cílem zabezpečit vhodnou návaznou péči

2.5.4.5.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby obsahující doporučení, včetně termínů pro vyhotovení plánu následné péče a příslušných zpráv.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK.

2.5.4.5.2 Plán následné péče je zpracován při každém propuštění klienta, a to i při předčasném ukončení poskytování služby. Minimálně je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RK, RV.

2.5.4.5.3 Každý klient při odchodu dostává předběžnou propouštěcí zprávu.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RV.

2.5.4.5.4 V případě předání do navazující služby je zpracována podrobná závěrečná zpráva, která je do příslušné navazující služby zaslána do 30 dnů, v souladu s příslušnými resortními předpisy.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RV.

2.5.4.5.5 Závěrečná zpráva minimálně obsahuje: doporučení po propuštění, postup v případě zhoršení stavu, léčebná doporučení a je-li to možné, informace o tom, kdo přebírá klienta do návazné péče.
Doporučené zdroje ověření: ODK, RP, RV.

2.5.4.6 Služba realizuje odborný program tak, aby co nejvíce odpovídal potřebám a možnostem klientů, zásadám služby a aktuálním oborovým poznatkům

2.5.4.6.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah odborného programu, včetně rozvrhu aktivit formou srozumitelnou a přístupnou klientům.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.5.4.6.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje vnitřní řád/pravidla a postup při porušení pravidel, včetně těch situací, kdy porušení pravidel může vést k přerušení nebo ukončení léčby. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.5.4.6.3 Klienti jsou s programem a vnitřním řádem/pravidly prokazatelně seznámeni.
Doporučené zdroje ověření: RK, RP, RV, ODK.

2.5.4.6.4 Služba má definované postupy pro případ, že klient stanovený program či vnitřní řád/pravidla nezvládá.
Doporučené zdroje ověření: OP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.6.5 Strukturovaná péče obsahuje obvykle popis terapeutických fází a podmínek přestupu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.5.4.6.6 Program nabízí klientům alespoň 20 hodin strukturovaných aktivit týdně rozdělených alespoň do 5 dnů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.6.7 Služba má definované postupy pro práci s klienty s duálními diagnózami, hendikepem a pro klienty s jinými specifickými potřebami.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, RP, RV.

2.5.4.7 Služba provádí typické intervence

2.5.4.7.1 Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.7.2 Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.5.4.7.3 Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohroženou, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.5.4.8 Služba provádí typické intervence založené na individuální nebo skupinové terapii

2.5.4.8.1 Intervence založené na skupinové nebo individuální terapii jsou hlavním nástrojem pro dosažení změn stanovených v plánu poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK, RV, RP, DP.

2.5.4.8.2 Skupinovou a individuální terapii služba poskytuje s cílem reagovat na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, PA, DP.

2.5.4.8.3 Postupy směřující k prevenci relapsu se provádějí u všech klientů a jsou nedílnou součástí poskytované péče. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.5.4.8.4 Pokud je služba terapeutickou komunitou, uplatňuje postupy založené na účinných faktorech terapeutické komunity jako metody a na účinných faktorech skupinové terapie. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.5.4.8.5 Pokud služba využívá principy terapeutické komunity, směřují intervence založené na skupinové terapii k porozumění vlastnímu prožívání, motivaci a chování s cílem posílit sebehodnotu, sebeúctu a převzít odpovědnost za své jednání s narůstající mírou spoluodpovědnosti za skupinový proces.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.9 Služba provádí typické intervence založené na poradenských postupech

2.5.4.9.1 Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby a rodinnou terapii služba poskytuje vždy, když je to možné s ohledem na individuální podmínky klienta, s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti a jejího léčení, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé chování a podpořit zdravé fungování rodiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.5.4.9.2 Sociální poradenství individuální nebo skupinovou formou služba poskytuje vždy, s cílem minimalizovat rizika a posílit kompetence klienta v sociálně-právní oblasti, včetně uplatnění na trhu práce, finanční gramotnosti a dluhové problematiky, a zajistit asistenci při jednání s úřady při hájení oprávněných zájmů a práv klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, PA, DP, ODK.

2.5.4.9.3 Pokud služba využívá korespondenční práci, stanovuje postupy pro její využití, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace. Korespondenční práce se využívá tam, kde není možný osobní kontakt. Cílem je podpora, poskytování poradenství a poskytování informací.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.5.4.10 Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost

2.5.4.10.1 Služba má definovány postupy farmakoterapie přiměřeně svému charakteru a potřebám klientů. Pokud je služba registrována jako zdravotní, provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.10.2 Pokud je služba registrována jako sociální, umožňuje klientům v indikovaných případech uložení lékařem předepsaných léků a jejich kontrolované vyzvedávání podle písemně stanoveného postupu, s cílem zajistit jejich řádné užívání, a to vždy na základě dohody s klientem.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.5.4.11 Služba provádí typické intervence zaměřené na rehabilitaci klientů

2.5.4.11.1 Rehabilitace slouží ke stabilizaci a zlepšení psychických, somatických a sociálních kapacit klienta a je nedílnou součástí terapeutických aktivit v léčebném programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.5.4.11.2 Socioterapeutické aktivity jsou zaměřeny na získání korektivní zkušenosti, dovedností a návyků v oblasti práce, společenského kontaktu a volného času.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.5.4.12 Služba průběžně hodnotí efektivitu a odbornost péče

2.5.4.12.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.5.4.12.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.5.4.12.3 Služba do hodnocení efektivity odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování jejich spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro ně.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.5.4.13 Služba udržuje bezpečné prostředí

2.5.4.13.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.5.4.13.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.5.4.13.3 Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci písemného sjednání poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.13.4 Služba aktivně zjišťuje dodržování pravidel pro přítomnost psychoaktivních látek a intoxikovaných osob pravidelným a namátkovým toxikologickým testováním, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.5.4.13.5 Realizované toxikologická testy a jejich výsledky jsou evidovány.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK, DP.

2.5.4.14 Služba je schopna zajistit odpovídající dohled nad klientem v případech, kdy je to nutné

2.5.4.14.1 Pokud je služba registrována jako zdravotní, vnitřním předpisem definuje postupy pro stanovení rizik klienta a zajištění různých úrovní dohledu, včetně stanovení způsobu pravidelné kontroly zvýšeného dohledu s minimálními frekvencemi pro jednotlivé typy dohledu.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK, DP.

2.5.4.14.2 Pokud je služba registrována jako sociální, vnitřním předpisem stanovuje postup, podle kterého pracovníci poznají indikaci pro spolupráci se zdravotní službou na zajištění odpovídajícího dohledu zdravotníky.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.5.4.15 Služba je odpovídajícím způsobem připravena na řešení neodkladných zdravotních stavů

2.5.4.15.1 Služba vnitřním předpisem definuje minimální požadavky na vybavení jednotlivých pracovišť přístroji, pomůckami a léčivy pro poskytnutí první pomoci.
Doporučené zdroje ověření: POP, VP, RP, RV.

2.5.4.15.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a frekvenci, podle kterých provádí školení pracovníků v poskytování první pomoci, včetně kardiopulmonální resuscitace. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, PA.

2.5.4.15.3 Pracovníci jsou prokazatelně pravidelně a v souladu s platnými předpisy proškoleni v metodách a postupech poskytování první pomoci v kvalitě, která postihuje aktuální trendy v této oblasti, a v rozsahu odpovídajícímu charakteru služby. Doporučené zdroje ověření: RP, RV, PA, DP.

2.5.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování služby. Služba má písemně definována pravidla pro poskytování služby ve specifických prostředích pro poskytování v terénu nebo institucích. Služba stanovuje pravidla pro specifické formy poskytování služby, jako jsou stacionární péče, krizová lůžka či distanční formy poskytování.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby, a zároveň odborné poskytování služby ve specifických prostředích či specifickými formami.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.5.5.1 Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům poskytovány

2.5.5.1.1 Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory, místnosti pro skupinovou terapii a v případě komunitně organizované služby i dostatečně velkou místnost ke komunitním setkáním, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
Doporučené zdroje ověření: VP, RP, RK, RV.

2.5.5.1.2 Prostředí služby poskytuje klientům v přiměřené míře podmínky pro minimální soukromí.
Doporučené zdroje ověření: VP, RP, RK, RV.

2.5.5.2 Strava a diety jsou klientům podávány nebo zajišťovány v souladu s oborovými předpisy

2.5.5.2.1 Služba stanoví postup při přípravě, skladování, distribuci a vydávání stravy, včetně stanovení odpovědností.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.5.5.2.2 Služba si definuje systém diet odpovídající skladbě klientů a jejich potřebám.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP, ODK.

2.5.5.3 Služba udržuje prostředí v souladu s hygienickými předpisy

2.5.5.3.1 Služba má definované postupy pro udržení čistého a hygienického prostředí a tyto postupy dodržuje.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, VP.

2.5.5.3.2 Tam, kde to legislativa požaduje, má tyto postupy schválené orgánem veřejného zdraví.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

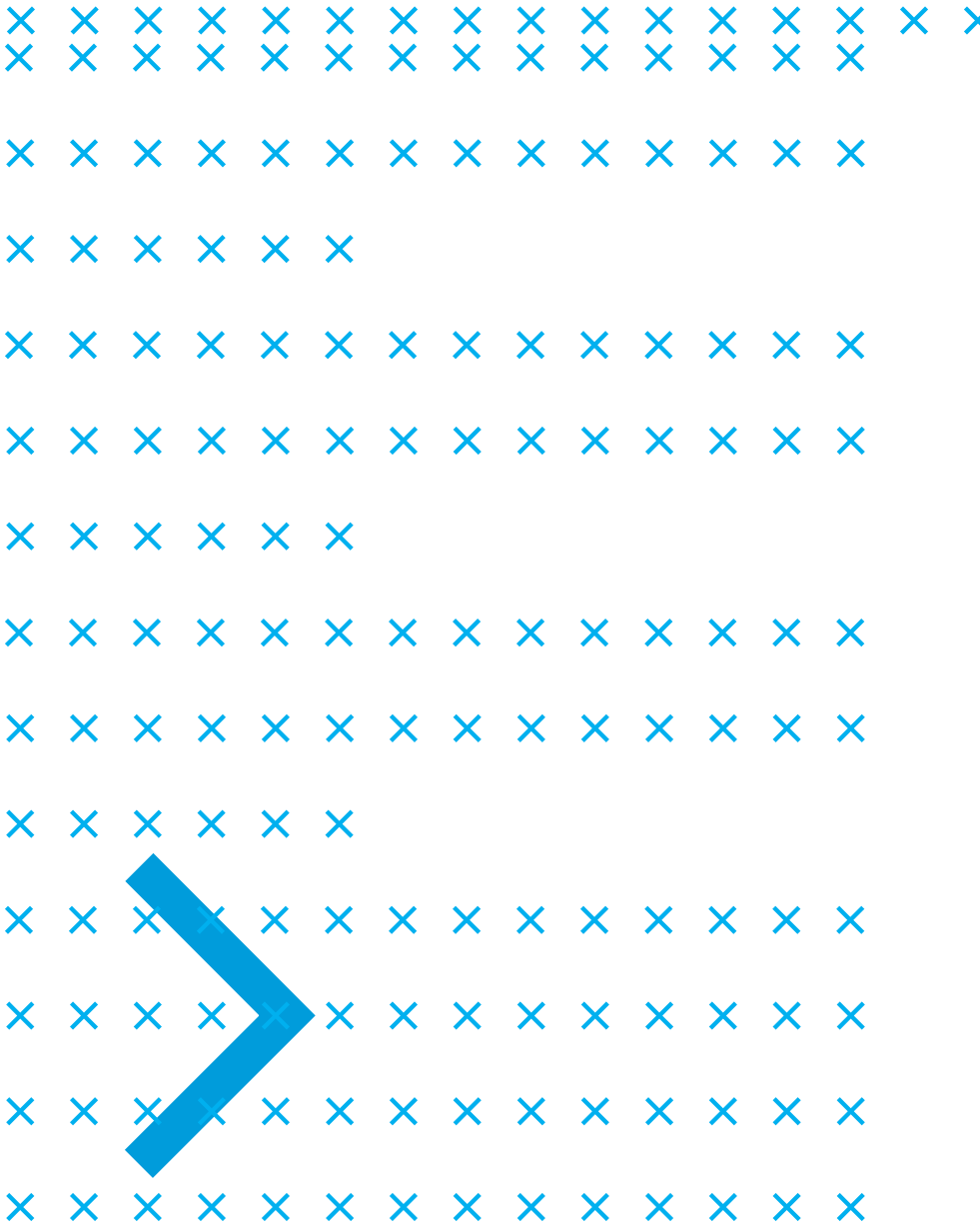
2.5.5.3.3 Prostřední je čisté a dobře udržované.
Doporučené zdroje ověření: VP, RP, RK, RV.

2.5.5.4 Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována

2.5.5.4.1 Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.5.5.3.2 Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce, jako telefonické či online poradenství, video hovory a další prostředky vzdálené komunikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.5.5.3.3 Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených tváří v tvář.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RP.



2.6

2.6 Adiktologické služby následné péče

Standardy definují základní požadavky na organizaci zdravotní nebo sociální služby, které poskytují služby následné péče osobám se závislostí a ohroženým závislostním chováním a usilující o upevnění dosažených změn životního stylu nebo udržení abstinence. Nejčastěji jde o strukturované formy péče založené na psychoterapeutických postupech a sociální práci směřující k udržení změny životního stylu a sebepojetí klientů, zejména u klientů, kteří absolvovali detoxifikaci a minimálně krátkodobou léčbu s náhledem a motivací k dlouhodobé abstinenci s minimální dobou abstinence 3 měsíce.

Typicky jsou tyto služby organizovány jako ambulantní s obvyklou délkou trvání 6–12 měsíců a mohou disponovat lůžkovou kapacitou, kterou lze zpravidla poskytnout na dobu 3–6 měsíců.

Zvláštním znakem služeb následné péče je schopnost

> identifikovat rizika spojená s přechodem klienta z režimu léčebného prostředí do života bez institucionální podpory;

> vytvářet postupy a intervence vedoucí k minimalizaci závislostního chování a životu bez další institucionální podpory;

> pružně přizpůsobovat program podle aktuálních možností a potřeb klienta, kdy klíčová je vysoká míra spoluodpovědnosti klienta;

> společně s klientem plánovat další péči mimo adiktologickou problematiku, pokud je tato potřeba identifikována;

> pomáhat klientovi při kontaktu s dalšími institucemi a podporovat ho při uplatňování práv a oprávněných zájmů.

2.6.1 Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba následné péče jednoznačně definuje svou pozici v léčebném kontinuu a systému adiktologických služeb. Jasně určuje, na které služby navazuje, a které naopak navazují na ni. Služba společně s klientem vymezuje cílový stav, kterého má být dosaženo a dobu, která je k dosažení cílů potřeba.

Služba jednoznačně stanovuje rozsah specializovaných činností.

Naplněním daného okruhu standardů adiktologická služba následné péče vytváří základní rámec pro podporu a udržení abstinence po léčbě, udržení změn v chování a životním způsobu klienta.

Standardy pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

2.6.1.1 Služba podporuje klienta v udržení změn v životním způsobu, s cílem dosáhnout jeho sociální rehabilitace a integrace do běžného života

2.6.1.1.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby podporovala klienta v udržení změn v životním způsobu klienta, zejména pak udržení abstinence a změn dosažených v léčbě. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP, RK.

2.6.1.1.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.1.1.3 Těžiště odborné péče tvoří strukturované formy péče založené na psychoterapeutických postupech a sociální práci směřující k udržení

změny životního stylu a sebepojetí klientů, vedoucí k minimalizaci závislostního chování a životu bez další institucionální podpory. Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.1.1.4 Postupy zaměřené na snižování rizik, krizovou intervenci klientům služba poskytuje vždy, poradenství pro osoby blízké je poskytováno, pokud je to možné.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RP, RK.

2.6.1.2 Služba navazuje na ambulantní a rezidenční adiktologické služby

2.6.1.2.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje postup přijetí klienta s ohledem na zachování léčebného kontinua, včetně pravidel pro předání informací o průběhu předchozí služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.6.1.2.2 Pokud služba disponuje lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt, stanovuje vnitřním přepisem indikátory a pravidla pro jejich využití, včetně kritérií pro zařazení klienta do těchto forem poskytování.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.6.1.2.3 Pokud je služba poskytována souběžně s další péčí nebo je součástí opatření nařízených OSPOD nebo PMS, stanovuje další pravidla pro předávání informací zaměřená na ochranu práv a oprávněných zájmů klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK.

2.6.1.2.4 Pokud je služba registrována jako zdravotnická a poskytuje v rámci adiktologické léčby i následnou péči, může být nařízena soudně.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.6.1.3 Služba poskytuje odbornou péči dle stanovené struktury

2.6.1.3.1 Služba vnitřním předpisem definuje strukturované formy péče, včetně rozsahu a účelu jednotlivých aktivit a stanovení nezbytného rozsahu účasti klienta na aktivitách. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, ODK.

2.6.1.3.2 Služba vnitřním předpisem definuje indikátory pro zařazení klienta do strukturovaných forem péče, včetně stanovení maximálního počtu klientů v jednotlivých aktivitách.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV, DP.

2.6.1.3.3 Strukturované formy péče jsou zaměřeny na udržení abstinence, prevenci relapsu, sociální stabilizaci klienta v oblasti základních sociálních jistot.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, ODK, DP.

2.6.1.3.4 Těžiště strukturovaných aktivit je v odpoledních a večerních hodinách, případně o víkendech, s ohledem na studium či zaměstnání klientů.
Doporučené zdroje ověření: RP, RK, ODK, DP.

2.6.1.3.5 Je stanovena kapacita klientů pro individuální práci na jednoho kvalifikovaného pracovníka. Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.2 Cílové skupiny

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba následné péče jednoznačně vymezuje šíři cílové skupiny ve vztahu k připravenosti na změnu a povaze závislostního chování tak, aby byla zřejmá její specializace.

Služba dále definuje podmínky na straně klienta, které musí být naplněny, aby bylo možné očekávat efektivní spolupráci a dosažení předpokládaných cílů.

Služba poskytuje péči abstinujícím osobám s anamnézou závislosti a závislostního chování.

Naplněním daného okruhu standardů je zajišťována srozumitelnost základních informací o adiktologické službě následné péče tak, aby se žadatel mohl rozhodovat o tom, zda služba může napomoci řešit jeho situaci a odpovídá jeho potřebám.

Standardy pro cílové skupiny

2.6.2.1 Cílovou skupinou služby jsou osoby závislé a ohrožené závislostním chováním usilující o upevnění dosažených změn životního stylu nebo udržení abstinence

2.6.2.1.1 Služba je poskytována osobám cílové skupiny, které absolvovaly detoxifikaci a minimálně krátkodobou léčbu s náhledem a motivací k dlouhodobé abstinenci s minimální dobou abstinence 3 měsíce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK.

2.6.2.1.2 Služba je alespoň v základní míře poskytována i rodičům, partnerům a dalším blízkým osobám klientů služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, DP, RP, RK.

2.6.2.1.3 Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny, například z hlediska věku, aktuální životní situace žadatele, míry obtíží nebo zdroje závislostního chování.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.6.3 Personální zajištění a fungování týmu služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba následné péče je odborně řízena a její specializované činnosti jsou realizovány pracovníky s odpovídající kvalifikací.

Služba svou specializovanou činnost cíleně plánuje a průběžně reflektuje a tím dosahuje efektivity, udržuje kvalitu a zajišťuje bezpečné poskytování péče.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěna efektivita a odborné řízení adiktologické služby následné péče. Jednotlivé specializované činnosti jsou realizovány v souladu s aktuální oborovou praxí.

Standardy pro personální zajištění a fungování týmu služby

2.6.3.1 Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v **multidisciplinárním týmu**

2.6.3.1.1 Pracovníci služby mají minimálně vyšší odborné vzdělání v oblasti zdravotnické, sociální, psychologické, pedagogické nebo v příbuzných oborech.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.6.3.1.2 Služba zajišťuje průběžné vzdělávání pracovníků v psychoterapii a strukturovaném poradenství u všech členů multidisciplinárního týmu, kteří se na těchto intervencích podílejí. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.6.3.1.3 Pro samostatný výkon krizové intervence je požadováno další vzdělávání akreditované dle příslušných resortních předpisů nebo odbornou společností dle zaměření dalšího vzdělávání.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.6.3.1.4 Pro realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2.6.3.1.5 Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RV.

2,6,3.2 Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

2,6,3.2.1 Služba je odborně řízena pracovníkem s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnickém, sociálním či pedagogickém směru nebo v příbuzných oborech.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

2,6,3.2.2 Vedoucí služby má praxi v adiktologických službách nebo v oblasti skupinové a individuální terapie nebo v obdobném typu služeb alespoň 3 roky.

Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RV.

2.6.3.3 Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle stanovených pravidel

2.6.3.3.1 Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu péče u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.6.3.3.2 Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.6.3.3.3 Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování žadatelů o služby mezi jednotlivé pracovníky.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.6.3.3.4 Pokud je služba poskytována pobytovou formou a dochází ke střídání pracovníků při poskytování služby, definuje tímto předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.6.3.4 Pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce

2.6.3.4.1 Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.6.3.4.2 Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.6.3.4.3 Služba vnitřním předpisem stanoví pravidla pro spolupráci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňují:

- potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži;
- potřebu specifické podpory peer pracovníků;

> řešení potenciálních nesouladů mezi peer pracovníky a odbornými pracovníky.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RV.

2.6.3.4.4 Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení a odborné vedení peer pracovníků. Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP.

2.6.4 Obsah služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Adiktologická služba následné péče stanovuje pravidla pro vstup klienta do služby, indikaci a dostupnost dalších vyšetření, průběžné monitorování práce s klientem, pravidla pro provádění typických intervencí a hodnocení efektivity. Naplněním daného okruhu standardů je zajištěn bezpečný průběh služby. Proces poskytování služby obsahuje všechny prvky odborné péče, které umožňují osobám cílové skupiny dosahovat požadovaných cílů.

Standardy pro obsah služby

2.6.4.1 Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta

2.6.4.1.1 Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.1.2 Služba vnitřním předpisem stanoví, která vstupní vyšetření vyžaduje či provádí před přijetím klienta při jeho vstupu do konkrétní formy odborné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.1.3 Součástí vstupního zhodnocení jsou minimálně základní zhodnocení psychosociálního fungování klienta, somatického a psychického stavu a jeho individuálních potřeb, včetně spirituálních, na jejichž základě je ve spolupráci pracovníka služby a klienta stanoven úvodní plán léčby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, ODK.

2.6.4.2 Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření

2.6.4.2.1 Služba v případě potřeby provádí další odborná vyšetření, nebo pomáhá zprostředkovat jejich dostupnost prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče dalších specialistů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.2.2 Pokud je služba registrována jako zdravotní, je základní zdravotní péče u běžných somatických komplikací prováděná lékařem nebo kvalifikovanou zdravotní sestrou.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.2.3 Pokud je služba registrována jako sociální, stanovuje vnitřním předpisem postupy, podle kterých pomáhá klientům využívat dostupný systém zdravotní péče. Doporučené zdroje ověření: POP, DP

2.6.4.2.4 Ve zdravotních službách se psychiatrické vyšetření a orientační somatické vyšetření provádí u každého klienta, v sociálních službách jsou klienti v indikovaných případech odkazováni do specializované péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.3 Služba monitoruje proces poskytování

2.6.4.3.1 Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu, který pravidelně hodnotí stav klienta a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RK., RP, ODK.

2.6.4.3.2 Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: RK.

2.6.4.3.3 Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

2.6.4.3.4 Služba monitoruje stanovený nezbytný rozsah účasti klienta ve strukturovaných formách péče. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

2.6.4.4 Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje

2.6.4.4.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.4.2 Závěrečné zhodnocení provádí služba vždy minimálně v rozsahu doporučení po ukončení poskytování služby, postup v případě zhoršení stavu a klient je s ním seznámen. Závěrečnou zprávu vystavuje služba na vyžádání klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

2.6.4.4.3 V případě předčasného ukončení poskytování služby je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK, RK.

2.6.4.4.4 V případě předání klienta do navazující služby je zpracována a klientovi předána podrobná propouštěcí zpráva.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

2.6.4.5 Služba provádí typické intervence

2.6.4.5.1 Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK.

2.6.4.5.2 Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
Doporučené zdroje ověření: POP, PA, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.6.4.5.3 Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohrožené, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.6.4.6 Služba provádí typické intervence založené na individuální nebo skupinové terapii

2.6.4.6.1 Intervence založené na skupinové nebo individuální terapii jsou hlavním nástrojem ve strukturovaných formách péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, ODK, RK, RV, RP, DP.

2.6.4.6.2 Skupinovou a individuální terapii služba poskytuje s cílem reagovat na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, PA, DP.

2.6.4.6.3 Postupy směřující k prevenci relapsu jsou nedílnou součástí poskytované péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, ODK, DP.

2.6.4.6.4 Skupinová a individuální terapie je zaměřena zejména na udržení a rozvoj změn dosažených v předchozí péči s narůstající mírou spoluzodpovědnosti za terapeutický proces. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, PA, DP.

2.6.4.7 Služba provádí typické intervence založené na poradenských postupech

2.6.4.7.1 Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby služba realizuje individuální nebo skupinovou formou s ohledem na individuální podmínky a možnosti služby s cílem poskytnout orientaci v problémech doléčování, abstinence a sociální integrace a se zaměřením na co nejlepší fungování rodiny.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK, PA, RK.

2.6.4.7.2 Činnosti sociální práce, socioterapeutické činnosti a poradenské postupy realizuje služba individuální nebo skupinovou formou s cílem minimalizovat rizika v sociálně-právní oblasti, zejména v oblasti uplatnění na trhu práce, finanční gramotnosti, dluhové problematiky a asistence při jednání s úřady při hájení oprávněných zájmů a práv klienta. Cílem je stabilizace sociálních podmínek klienta pro jeho sociální integraci a udržení abstinence. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK, PA, RK.

2.6.4.7.3 Pokud služba využívá korespondenční práci, stanovuje postupy pro

její využití, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace. Korespondenční práce je využívána tam, kde není možný osobní kontakt. Cílem je podpora, poskytování poradenství a poskytování informací. Doporučené zdroje ověření: POP, RV, RP.

2.6.4.8 Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost

2.6.4.8.1 Pokud je služba registrována jako zdravotní, provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe. Farmakoterapie, včetně substituční léčby, slouží k ovlivnění základního onemocnění, k léčbě psychických a somatických komplikací, komorbidity a ke zvládání syndromu z vysazení návykové látky. Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.8.2 Pokud je služba registrována jako sociální, pomáhá klientům v indikovaných případech kontrolovat pravidelné užívání lékařem předepsaných léků. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RK., ODK.

2.6.4.9 Služba provádí typické intervence zaměřené na sociální rehabilitaci klientů

2.6.4.9.1 Socioterapeutické aktivity jsou zaměřeny na získání korektivní zkušenosti, dovedností a návyků v oblasti práce, společenského kontaktu a volného času. Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV, DP.

2.6.4.10 Služba průběžně hodnotí efektivitu a odbornost péče

2.6.4.10.1 Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV, RP.

2.6.4.10.2 Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV.

2.6.4.10.3 Služba do hodnocení efektivity odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienta. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RV.

2.6.4.11 Služba udržuje bezpečné prostředí

2.6.4.11.1 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
Doporučené zdroje ověření: POP, RP, RK, RV.

2.6.4.11.2 Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.11.3 Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci písemného sjednání poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RK.

2.6.4.11.4 Služba v indikovaných případech provádí pravidelné a namátkové toxikologické testování, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RP, RK.

2.6.4.11.5 Realizované toxikologická testy a jejich výsledky jsou evidovány.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.11.6 Případné porušení pravidel služba písemně eviduje.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.12 Pokud je služba poskytována pobytovou formou, odpovídajícím způsobem zpracovává postupy pro rizikové situace spojené s ubytováním

2.6.4.12.1 Služba písemně definuje rizikové situace, postupy pro jejich předcházení a řešení těchto situací.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.4.12.2 Služba seznamuje ubytované klienty s postupy pro předcházení a řešení rizikových situací, včetně postupů pro situace, kdy nejsou přítomni pracovníci služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RK.

2.6.4.12.3 Služba vede evidenci vzniklých situací a realizovaných opatření.

Doporučené zdroje ověření: DP.

2.6.5 Forma a provozní specifika služby

Souhrn a účel tematického okruhu standardů

Služba má k dispozici odpovídající zázemí pro poskytování služby ambulantní formou. Služba má písemně definována pravidla pro poskytování služby, které zohledňují požadavky na individuální i skupinovou práci.

Pokud je služba poskytována pobytovou formou, má k dispozici odpovídající zázemí. Služba má písemně definována pravidla, která upravují podmínky ubytování.

Pokud služba poskytuje chráněné pracovní programy, má písemně definována a sjednána pravidla pro zaměstnávání klientů.

Naplněním daného okruhu standardů je zajištěno adekvátní zázemí pro efektivní a bezpečné poskytování služby. Rovněž je jeho naplněním zajištěno odborné poskytování služby, které může být doplněno o specifické formy práce a zaručuje minimální soukromí pro klienty, kdy podmínky ubytování jsou smluvně sjednány.

Standardy pro formu a provozní specifika služby

2.6.5.1 Služba je poskytována v prostorách, které umožňují realizovat typické intervence

2.6.5.1.1 Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu poskytovány.
Doporučené zdroje ověření: VP, RK.

2.6.5.1.2 Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory a místnost pro skupinovou terapii, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
Doporučené zdroje ověření: VP, RK.

2.6.5.1.3 Pokud je služba poskytována pobytovou formou, má k dispozici ubytovací prostory, které zaručují minimální soukromí a bezpečí pro ubytované klienty.
Doporučené zdroje ověření: VP, RK.

2.6.5.1.4 Pobytovou formou je služba poskytována pouze za podmínky, že klient využívá i ambulantní formu poskytování služby.
Doporučené zdroje ověření: RK, RP.

2.6.5.2 Pokud je služba realizována pobytovou formou, poskytuje klientům přechodné ubytování za účelem sociální stabilizace

2.6.5.2.1 Podmínky ubytování jsou vždy obsahem písemné smlouvy mezi klientem a poskytovatelem služby. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK, RK.

2.6.5.2.2 Ubytování je poskytováno na omezenou dobu nutnou k sociální stabilizaci klienta, která je prodlužována jen ve výjimečných případech. Případné prodloužení je vždy sjednáno písemně.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK, RK.

2.6.5.2.3 Služba zajišťuje klientům pobytové formy přiměřené podmínky pro možnost přípravy stravy, k dispozici je základní kuchyňské vybavení.
Doporučené zdroje ověření: VP, RK.

2.6.5.2.4 Klient se finančně podílí na nákladech ubytování částkou stanovenou ve smlouvě.
Doporučené zdroje ověření: POP, RK, ODK.

2.6.5.2.5 Služba písemně definuje pravidla pro užívání pobytové formy s cílem zajistit minimální soukromí a bezpečí klientů, která jsou nedílnou součástí písemné smlouvy.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

2.6.5.3 Pokud služba disponuje krizovými lůžky, stanovuje vnitřním předpisem pravidla, podle kterých jsou využívána

2.6.5.3.1 Služba předpisem stanoví postup pro přijetí klienta na krizové lůžko.
Doporučené zdroje ověření: POP.

2.6.5.3.2 Pobyt na krizovém lůžku je krátkodobý, průměrná doba zpravidla nepřesahuje 7 dnů a slouží k základní stabilizaci s cílem umožnit smysluplné pokračování ambulantní péče nebo předání do jiného typu služby.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.5.3.3 Služba dle typu registrace stanovuje pravidla pro využívání krizového lůžka a míru a způsob dohledu odborným pracovníkem, včetně jeho kvalifikačních předpokladů. Doporučené zdroje ověření: POP, DP, PA.

2.6.5.4 Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována

2.6.5.4.1 Služba vnitřním předpisem stanoví postup pro distanční formy práce, včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.5.4.2 Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce, jako telefonické či online poradenství, videohovory a další prostředky vzdálené komunikace.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.5.4.3 Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených tváří v tvář.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.5.5 Pokud služba realizuje chráněné pracovní programy, definuje podmínky pro jejich využívání

2.6.5.5.1 Cílem chráněných pracovních programů je zvýšení pracovních dovedností, upevnění pracovních návyků a získání práce u externího zaměstnavatele. Doporučené zdroje ověření: POP, DP.

2.6.5.5.2 Podmínkou poskytnutí chráněných pracovních programů je účast klienta v jakékoliv formě následné péče.
Doporučené zdroje ověření: POP, DP, RK.

2.6.5.5.3 Podmínky a pravidla chráněných pracovních programů jsou obsahem zvláštní písemné smlouvy mezi klientem a poskytovatelem služby. Klient má řádně uzavřenou pracovní smlouvou neodporující Zákoníku práce.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

2.6.5.5.4 Délka poskytování chráněných pracovních programů je jasně uvedena v pracovní smlouvě.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, ODK.

2.6.5.5.5 Provoz chráněných pracovních programů je zabezpečen pracovníkem, který se nepodílí na realizaci terapeutického programu. Pracovník zabezpečuje provoz v rozsahu, který je písemně jasně definován a o němž jsou klienti podrobně informováni.

Doporučené zdroje ověření: POP, DP, PA, RP, RK.

Zkratky

rVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
OSPOd	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PmS	Probační a mediační služba
mPP	Minimální preventivní program
VS čr	Vězeňská služba ČR

Seznam tabulek

Tabulka 1: Terminologie použitá ve Standardech adiktologických služeb. 21

Tabulka 2: Přehled zkratek používaných u doporučovaných zdrojů ověření 24

Standardy
odborné způsobilosti adiktologickýchslužeb

Vydal Úřad vlády České republiky
nábřeží Edvarda Beneše 128/4, 118 01 Praha 1
www.vlada.cz

Neprodejné

P R A V I D L A

systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb (Certifikační řád)

Preambule

1. Systém certifikace adiktologických služeb se začal budovat v r. 1995 s významným zapojením odborné obce, která vznik a rozvoj certifikací iniciovala. Referenčním dokumentem jsou standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb, které definují odbornou veřejností schválená odborná kritéria minimální úrovně kvality poskytované péče.

2. Východiskem pro standardy odborné způsobilosti aplikovatelné v domácím adiktologickém prostředí byly Minimální standardy dle WHO, Metodické opatření č. 9 MZ ČR, standardy SCODA z Velké Británie a základní manuál kvality doporučený Evropskou unií. Vznikající, a následně inovované standardy, zahrnují a respektují také politiku kvality ministerstva zdravotnictví a ministerstva práce a sociálních věcí. Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb reflektují aktuální vývoj v definování standardů a úrovně minimální kvality adiktologických služeb a implementují relevantní strategické evropské i mezinárodní doporučení v oblasti kvality[2].

3. Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb byly naposled inovovány v roce 2021, kdy je schválila Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky svým usnesením č. 3/1121 ze dne 12. listopadu 2021.

4. Systém certifikace odborné způsobilosti služeb byl formalizován a schválen usnesením vlády č. 300 ze dne 16. března 2005.

ČÁST PRVNÍ

Článek 1
Základní vymezení certifikačního procesu

1. Certifikace odborné způsobilosti jsou procesem posouzení a formálním uznáním, že adiktologická služba odpovídá stanoveným odborným kritériím způsobilosti pro poskytování péče cílové skupině osob závislých nebo závislostí ohrožených a jejich blízkým. Certifikace jsou procesem dobrovolným, odborným a transparentním.

2. Certifikátoři jsou vyškolení odborníci, kteří ověřují naplnění standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb u zájemce o certifikaci, a to šetřením na místě poskytování služby. Certifikátoři jsou zapsáni v Rejstříku certifikátorů, dodržují Etický kodex, jehož základním cílem je dodržování nezávislosti, odborné a etické úrovně ze strany certifikátorů při místním šetření.

[2] Např. Council conclusions on the implementation of the EU Action Plan on Drugs 2013-2016 regarding minimum quality standards in drug demand reduction in the European Union z roku 2015, International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders UNODC/WHO (revised edition incorporating results of field-testing), 2020.

3. Vstupní certifikace je realizována u nově certifikované služby, která není držitelem certifikátu odborné způsobilosti, na její žádost. Realizuje jí tříčlenný certifikační tým.

4. Opakovaná certifikace je realizována po uplynutí doby platnosti certifikátu odborné způsobilosti již certifikované služby na její žádost. Realizuje jí dvoučlenný certifikační tým.

5. Cílená certifikace je realizována na základě zadání sekretariátu Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí v případech, které jsou uvedené v Certifikačním řádu. Realizuje ji dvoučlenný certifikační tým.

6. Certifikát odborné způsobilosti je dokladem o naplnění standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb. Certifikát odborné způsobilosti se uděluje na období 4 let. Udělení certifikátu může být podmíněno odstraněním méně závažných nedostatků do stanovené lhůty, jež nesmí přesáhnout jeden rok. Doba platnosti certifikátu je stanovena datem místního šetření – počátkem platnosti je den provedení místního šetření a ukončením platnosti, po uplynutí stanovené doby, je poslední den příslušného měsíce.

7. Adiktologickou službou se rozumí soubor intervencí a postupů péče o osoby závislé nebo závislostí ohrožené a jejich blízké za účelem zlepšení zdravotního nebo sociálního stavu. Klíčovou charakteristikou je mezioborový charakter poskytovaných služeb a přístupů ke klientovi a jeho potřebám.

Článek 2
Cíle a význam certifikace

1. Cílem certifikace je udržení a zvyšování kvality služeb a odbornosti poskytované péče, šíření dobré praxe a odborný dohled ve službách a tím udržení a rozvoj kvalitní a efektivní sítě služeb pro cílovou skupinu.

2. Certifikace odborné způsobilosti poskytuje orgánům státní a veřejné správy, veřejným zdravotním pojišťovnám a jiným institucím poskytujícím finanční prostředky nástroj dohledu nad úrovní služeb poskytovaných veřejnosti a nad hospodárností vynakládaných finančních prostředků.

3. Certifikace odborné způsobilosti zohledňují orgány státní a veřejné správy plánování sítě adiktologických služeb a poskytování finančních prostředků na tyto služby.

4. Úspěšné absolvování certifikačního procesu je předpokladem pro zařazení adiktologické služby do sítě adiktologických služeb.

Článek 3
Základní dokumenty certifikačního procesu

1. **Certifikační řád** systému certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb upravuje celý proces tohoto systému a definuje základní postavení a role jednotlivých subjektů certifikačního procesu.

2. **Standardy odborné způsobilosti** adiktologických služeb stanovují odborně definovaná kritéria pro posouzení odborné způsobilosti adiktologické služby.

   Inovace[3] a změny Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb zásadního charakteru (vznik, zrušení, sloučení standardů, revize většího rozsahu apod.) podléhají konsenzu v

[3] Inovace by měla probíhat jako důsledek reflexe aktuálních trendů ve vývoji oboru a problematiky závislostí. Poslední revize standardů proběhla v r. 2021 a vznikla v rámci projektu „Systémová podpora adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“, který

odborných, střešních a profesních společnostech jako je Společnost pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, Asociace poskytovatelů adiktologických služeb a její odborné sekce, Česká asociace adiktologů apod.

Výklad Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb pro potřeby praxe zajišťuje Výbor pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb, a to formou zveřejnění metodických vodítek pro výklad Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb. Výbor pro potřeby výkladu sporných bodů osloví odborné, střešní či profesní organizace.

3. **Etický kodex certifikátora** je souhrn závazných pravidel, který slouží k ochraně uživatelů a realizátorů poskytujících adiktologické odborné služby před potenciálním neetickým postupem ze strany certifikátorů při hodnocení odborné způsobilosti.

4. **Rejstřík certifikátorů** je seznam osob oprávněných realizovat místní šetření v rámci procesu certifikace. Za vedení Rejstříku certifikátorů odpovídá sekretariát Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (dále „sekretariát Rady“).

ČÁST DRUHÁ

Článek 4
Vláda České republiky

1. Vláda České republiky schvaluje základní rámec hodnocení odborné způsobilosti poskytovatelů adiktologických služeb, tj. schvaluje Certifikační řád.

Článek 5
Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí 1.

Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (dále „Rada“) zejména:

a) je poradním orgánem vlády v procesu certifikací, podává návrhy vládě na změny v systému certifikací, tj. změny Certifikačního řádu,
b) koordinuje systémy ověřování kvality adiktologických služeb (tj. služeb pro osoby závislé a závislostí ohrožené) v oblasti primární, sekundární a terciární prevence,
c) schvaluje Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb a Etický kodex certifikátora,
d) dohlíží na proces certifikace, min. jednou ročně projednává zprávu o stavu zajištění certifikačního procesu a činnosti Výboru pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb.

Článek 6
Výbor pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb (Certifikační výbor)

1. Certifikační výbor je zřízen na základě statutu Rady.

2. Certifikační výbor je složen ze zástupců ministerstev, do jejichž gesce patří oblast poskytování služeb v oblasti prevence a léčby uvedených ve Standardech odborné způsobilosti adiktologických služeb. Členy jsou dále zástupci odborné obce[4], a to tak, aby bylo pokryto odborné zastoupení každého typu služby, který je definován ve Standardech odborné

byl realizován při Odboru protidrogové politiky ÚV ČR v letech 2016–2021. Zajištění výkladu Standardů při konkrétních situacích může doporučit pracovní skupina při SNN či Certifikační výbor. Tento výklad bude publikován prostřednictvím **C**ertifikační agentury certifikátorům.

[4] Zástupci odborné obce jsou nominováni příslušnými odbornými společnostmi a střešními organizacemi.

způsobilosti adiktologických služeb, zástupci sekretariátu Rady, krajských protidrogových koordinátorů a pacientských organizací.

3. Bez práva hlasovat se jednání Certifikačního výboru účastní zástupce Certifikační agentury.

4. Certifikační výbor zejména:

   a) navrhuje udělení, neudělení, pozastavení anebo odebrání certifikátu odborné způsobilosti řediteli sekretariátu Rady,

   b) posuzuje změny v certifikované službě a stanovuje způsob ověření platnosti vydaného certifikátu,

   c) může navrhnout provedení místního šetření formou cíleného šetření,

   d) dohlíží na dodržování jednotného výkladu Standardů ve výrocích a závěrech certifikátorů v Závěrečných zprávách z místních šetření,

   e) zajišťuje výklad Standardů pro potřeby praxe formou zveřejnění metodických vodítek pro výklad Standardů,

   f) dohlíží na certifikační proces a navrhuje jeho změny a změny dokumentů upravujících certifikační proces, či dokumentů předkládaných Certifikační agenturou používaných v rámci certifikačního procesu,

   g) může předkládat Radě návrhy v oblasti koordinace systémů ověřování kvality týkajících se adiktologických služeb,

   h) rozhoduje o zapsání certifikátorů do Rejstříku certifikátorů a o pozastavení činnosti a/nebo vyřazení certifikátora z Rejstříku certifikátorů při porušení jeho povinností uvedených v Etickém kodexu certifikátora a/nebo jiném závažném porušení povinností certifikátora při provádění certifikací; před rozhodnutím o vyřazení certifikátora z Rejstříku certifikátorů Certifikační výbor využije institut napomenutí.

Článek 7
Ředitel sekretariátu Rady

1. Na základě návrhu Certifikačního výboru, který je pro ředitele sekretariátu Rady závazný, vydá certifikát odborné způsobilosti službě, nebo vydá vyrozumění o neudělení, odebrání či pozastavení certifikátu odborné způsobilosti.

2. V případě potřeby rozhoduje o řešení výjimečných situacích v certifikačním procesu.

3. Pravidelně informuje Radu o průběhu procesu certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb.

Článek 8
Certifikační agentura

1. Certifikační agentura je servisní organizace, která na základě smlouvy s Úřadem vlády České republiky (dále jen „Úřad“) zajišťuje a organizuje certifikační šetření u poskytovatelů adiktologických služeb.

2. Certifikační agentura postupuje v souladu s Certifikačním řádem, Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb a Etickým kodexem certifikátora.

3. Certifikační agentura zejména:

   a) zajišťuje organizaci místního šetření,

   b) přijímá od zájemce o certifikaci potřebnou dokumentaci a prověřuje její úplnost,

   c) předkládá ve stanovených termínech Záznam o místním šetření a Závěrečnou zprávu z místního šetření sekretariátu Rady a před předložením kontroluje jejich úplnost,

   d) jmenuje vedoucího a členy certifikačních týmů podle kritérií stanovených v Certifikačním řádu,

   e) přijímá a vypořádává námitky vůči složení certifikačního týmu před zahájením místního šetření,

   f) přijímá a vypořádává námitky vůči průběhu místního šetření,

   g) přijímá a vypořádává zpětnou vazbu na dodržování pravidel certifikačního procesu certifikátory,

   h) vydává certifikátorům potvrzení o prováděné certifikační praxi,

   i) realizuje vstupní a průběžné vzdělávání certifikátorů na základě zadání sekretariátu Rady,

   j) přijímá a vyhodnocuje žádosti uchazečů o zařazení do Rejstříku certifikátorů a výsledky předkládá správci Rejstříku certifikátorů,

   k) předkládá sekretariátu Rady jednou ročně Závěrečnou zprávu o činnosti Certifikační agentury a Zprávu o činnosti certifikátorů (o jejich účasti na místních šetřeních, o absolvovaném vzdělávání a případné zpětné vazbě na certifikátory),

   l) přijímá platby za realizaci místních šetření v případech, kdy to určuje Certifikační řád.

Článek 9
Sekretariát Rady

1. Sekretariát Rady administrativně zajišťuje proces certifikací, činnost Certifikačního výboru a komunikaci mezi všemi zúčastněnými subjekty certifikačního procesu.

2. Vede Rejstřík certifikovaných programů a Rejstřík certifikátorů.

3. Garantuje vzdělávání certifikátorů, aktualizaci Rejstříku certifikovaných programů a Rejstříku certifikátorů na webových stránkách Úřadu.

4. Průběžně monitoruje a vyhodnocuje systém certifikace a navrhuje jeho změny.

Článek 10
Certifikátoři a certifikační tým

1. Certifikátoři jsou zapsání do Rejstříku certifikátorů splněním následujících kritérií:

   a) úspěšně absolvované vstupní školení,

   b) bezúhonnost,

c) minimálně VOŠ vzdělání,

d) praxe v oboru minimálně 5 let (minimálně 3 roky přímé práce s cílovou skupinou adiktologických klientů/pacientů v případě certifikace adiktologických služeb, minimálně 3 roky praxe v realizaci programů primární prevence[5] v případě certifikace programů primární prevence rizikového chování v oblasti adiktologie).

2. Certifikátoři mají povinnost průběžného vzdělávání v oblasti certifikace odborné způsobilosti, tj. absolvování nejméně jednoho průběžného vzdělávání za 2 roky.

3. Certifikátoři jsou vyřazení z Rejstříku certifikátorů, anebo je pozastavena jejich činnost v případě:

   a) úmrtí certifikátora,

   b) podání vlastní žádosti o ukončení činnosti certifikátora,

   c) odsouzení za úmyslný trestný čin,

   d) závažného či opakovaného porušení Etického kodexu certifikátora,

   e) neplnění povinnosti průběžného vzdělávání,

   f) nevykonávání praxe certifikátora v posledních 3 letech,

   g) certifikátor není v kontaktu s oborem v posledních 3 letech.

4. Certifikátoři respektují Certifikační řád, naplňují Etický kodex certifikátora a dodržují technickoorganizační pravidla stanovená Certifikační agenturou, která jsou v souladu s Certifikačním řádem.

5. Každý certifikátor má právo podat zpětnou vazbu na dodržování pravidel zmíněných ve výše uvedených dokumentech u členů Certifikačního týmu Certifikační agentuře, která vyhodnotí povahu zpětné vazby a v případě potřeby navrhne řešení.

6. Certifikační tým je vybírán Certifikační agenturou z Rejstříku certifikátorů s ohledem na nepředpojatost, zabránění možného střetu zájmů a s ohledem na důvěryhodnost certifikačního procesu.

7. Certifikační tým má minimálně jednoho člena, který je odborníkem na daný typ služby a minimálně jeden má zkušenost alespoň se střední úrovní managementu.

8. Členové certifikačního týmu se společně podílí na přípravě místního šetření (včetně studia požadované dokumentace), na realizaci místního šetření a společně se podílí a zodpovídají za zpracování Záznamu a Závěrečné zprávy z místního šetření.

9. Vedoucí certifikačního týmu zodpovídá za organizaci a vedení místního šetření, které řídí. Vedoucí certifikačního týmu komunikuje s Certifikační agenturou a zájemcem o certifikaci, případně také se sekretariátem Rady a s Certifikačním výborem, jehož jednání se v případě potřeby účastní.

[5] včetně doložení certifikátu o absolvování INEP (Introduction to Evidence-based Prevention)

10. Vedoucí certifikačního týmu v případě porušení Etického kodexu ze strany člena týmu, či při dalších mimořádných událostech, informuje Certifikační agenturu a ve spolupráci s ní navrhuje postup řešení.

Článek 11
Zájemce o certifikaci

1. O certifikaci může požádat fyzická nebo právnická osoba, která poskytuje adiktologické služby, jejichž obsah a kritéria posuzování jsou vymezeny ve Standardech odborné způsobilosti adiktologických služeb.

2. Za zájemce o certifikaci, který je právnickou osobou, jedná vždy statutární zástupce.

   Zájemce o certifikaci respektuje pravidla systému certifikací, zejména Certifikační řád a dále technicko-organizační pokyny Certifikační agentury.

4. Je-li v jednom provozu poskytováno více adiktologických služeb, které jsou organizačně, personálně a finančně provázány uvede zájemce v žádosti o certifikaci seznam adiktologických služeb, u kterých žádá o certifikaci.

5. Zájemce o certifikaci má právo podat námitku proti složení certifikačního týmu, či proti průběhu místního šetření, anebo podat námitku vůči závěrům místního šetření. Způsob odvolání upravuje čl. 19.

6. Zájemce o certifikaci, který nenaplní Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb a nezíská certifikát, hradí náklady na případné další místní šetření Certifikační agentuře.[6]

Článek 12
Certifikovaná služba

1. Certifikovaná služba je ta, která je držitelem platného Certifikátu odborné způsobilosti.

2. Certifikovaná služba žádá o další certifikaci 60 dní před ukončením platnosti certifikátu odborné způsobilosti.

3. Při řádném podání žádosti o opakovanou certifikaci, se platnost stávajícího certifikátu prodlužuje po vypršení jeho platnosti do doby vydání nového certifikátu odborné způsobilosti. Při nedodržení doby pro požádání si o opakovanou certifikaci, vyprší platnost stávajícího certifikátu v řádném termínu.

4. Pokud certifikovaná služba získala certifikát s podmínkou udělení[7], je povinna informovat Certifikační agenturu o způsobu nápravy uvedených výtek. Certifikační agentura stanoví vhodný postup ověření nápravy výtek a informuje o výsledcích Certifikační výbor.

5. Certifikovaná služba má povinnost hlásit změny v organizaci a zajištění poskytované služby, které mohou mít vliv na podmínky platnosti uděleného certifikátu, sekretariátu Rady. Informuje o zásadních změnách ve službě, zejména o změně vedoucího týmu nebo služby, změně provozovatele nebo fúzi organizace, změně prostor poskytování služby, při zásadních změnách

[6] V případě provozu s více adiktologickými službami se vypočítává poměrná část (podle počtu služeb, které Standardy odborné způsobilosti nenaplnily).

[7] Certifikát s podmínkou stanovuje dobu, do které služba provede nápravu zjištěných výtek; tato doba nesmí přesáhnout 1 rok.

v koncepci (např. změna v zaměření, obsahu, cílové skupině apod.), a dalších závažných skutečnostech.

6. Sekretariát Rady informace o změnách ve službě předloží Certifikačnímu výboru, který posoudí, zda uvedená změna má vliv na platnost uděleného Certifikátu odborné způsobilosti a případně rozhodne o způsobu řešení.

ČÁST TŘETÍ

Článek 13
Zahájení certifikace

1. Zájemce o certifikaci si může požádat o certifikaci u sekretariátu Rady prostřednictvím formuláře, který je k tomu určen a je zveřejněn na webových stránkách Úřadu.

2. Sekretariát Rady ověří, zda jde o adiktologickou službu, která podléhá ověření dle Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb.

   Pokud sekretariát Rady potvrdí, že služba podléhá systému certifikací, uloží Certifikační agentuře provést místní šetření. Sekretariát Rady vyrozumí zájemce o certifikaci o dalším postupu.

4. Zájemce o certifikaci na základě výzvy sekretariátu Rady předloží Certifikační agentuře dokumentaci vztahující se k dané službě. Požadovaná dokumentace zahrnuje zejména:

   a) koncepci a operační manuál poskytované služby,
   b) vnitřní předpisy,
   c) organizační a provozní řád,
   d) závěrečnou zprávu z posledního místního šetření
   e) zprávu z provedených inspekcí nebo jiných procesů ověření kvality, pokud tímto systémem služba prošla, ne starší 3 let,
   f) závěrečnou zprávu projektu nebo jiný dokument obsahující evidenci poskytovaných služeb (výkonů) z uplynulého roku.

5. Certifikační agentura prověří kompletnost zaslané dokumentace. Pokud není úplná, vyzve zájemce o certifikaci k doplnění či nápravě.

6. Pokud není dokumentace předložená Certifikační agentuře kompletní, ani po výzvě Certifikační agentury, může sekretariát Rady certifikační proces zastavit.

7. Certifikační agentura vyrozumí zájemce o certifikaci o termínu provedení místního šetření a složení certifikačního týmu do 15 pracovních dnů ode dne přijetí pokynu k realizaci místního šetření od sekretariátu Rady.

8. Certifikační agentura zašle elektronickou verzi dokumentace všem členům certifikačního týmu. V případě potřeby si vedoucí certifikačního týmu prostřednictvím Certifikační agentury vyžádá doplnění dokumentace.

9. Certifikační agentura naplánuje místní šetření tak, aby proběhlo nejpozději 60 dnů od data přijetí pokynu k realizaci místního šetření od sekretariátu Rady.

Článek 14
Místní šetření

1. Místní šetření probíhá v místě poskytování služby. Trvá zpravidla jeden den. Při certifikaci více služeb, které jsou organizačně, personálně a finančně provázány v rámci jednoho provozu, je možné navýšit časovou dotaci na místní šetření nebo rozšířit certifikační tým o dalšího certifikátora pouze po předchozím souhlasu sekretariátu Rady.

2. Místní šetření se zaměřuje na kontrolu naplňování Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb.

3. Vedoucí certifikačního týmu se prokáže *Pověřením pro certifikační tým* Certifikační agenturou[8]. Vedoucí certifikačního týmu je zodpovědný za rozdělení úkolů členům certifikačního týmu a průběh místního šetření v souladu s Certifikačním řádem a Etickým kodexem certifikátora.

4. V průběhu místního šetření členové certifikačního týmu hodnotí naplňování Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb ověřováním prostudovaných písemných materiálů v místě realizace služby, dále pomocí pozorování prostředí služby, chodu služby, prostřednictvím rozhovorů s klienty/pacienty, pokud s tím souhlasí, se zaměstnanci a managementem a případně s dalšími spolupracujícími relevantními osobami.

5. Certifikátoři mohou nahlížet do materiálů pouze v případě písemného souhlasu klienta s nahlížením do jeho dokumentace a na základě písemného souhlasu zaměstnance s nahlížením do jeho personálního spisu. Členové týmů budou písemně zavázáni k mlčenlivosti o údajích, které se dozvěděli při místním šetření.

6. Je-li v jednom provozu poskytováno více adiktologických služeb, které jsou organizačně, personálně a finančně provázány, jsou tyto služby certifikovány v rámci jednoho místního šetření. Každá služba v rámci jednoho provozu musí projít šetřením v plném rozsahu Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb, které se k ní specificky vztahují.

7. Při místním šetření certifikační tým přihlíží k tomu, zda služba napravila nedostatky vytknuté při posledním šetření. Při neprovedení nápravy k této skutečnosti Certifikační tým přihlédne při rozhodování o stanovisku/doporučení.

8. Pokud jsou při místním šetření shledány nedostatky, které lze odstranit do 30 dnů, lze po domluvě certifikačního týmu se zástupcem služby stanovit lhůtu k nápravě a způsob jejího ověření. Tato lhůta nesmí překročit 30 dnů. Zpracování Závěrečné zprávy z místního šetření je pak o tuto stanovenou lhůtu prodlouženo.

9. Pokud jsou při místním šetření shledány nedostatky, které nejsou překážkou v udělení certifikátu, ale jejich náprava je žádoucí, stanoví certifikační tým po domluvě se zástupcem služby lhůtu k jejich odstranění a způsob ověření. Tato lhůta nesmí překročit období jednoho roku. Certifikační tým pak navrhne udělení certifikátu s podmínkou odstranění výtek do určené lhůty.

Článek 15
Cílené místní šetření

1. Cílené místní šetření může být uloženo sekretariátem Rady na návrh Certifikačního výboru.

[8] *Pověření pro certifikační tým* může Certifikační agentura zaslat organizaci předem datovou schránkou.

2. Cílené šetření provádí dvoučlenný certifikační tým.

3. Cílené šetření může být navrženo například v případě:

   a) zásadních změn v organizaci a v poskytování služby: např. při změně vedoucího týmu, výměně podstatné části týmu během doby platnosti certifikace, změně prostor poskytování služby, převedení služby pod jinou organizaci, změny v koncepci, anebo v cílové skupině apod., pokud Certifikační výbor neshledal jiné možnosti posouzení změn a jejich vlivu na platnost uděleného certifikátu,
   b) stížností na kvalitu nebo pochybnosti o kvalitě již certifikované služby,
   c) odvolání statutárního zástupce organizace proti průběhu a závěrům certifikace,
   d) ověření splnění podmínek nápravy v případě podmíněného udělení certifikátu, pokud Certifikační agentura neshledala jiné možnosti ověření nápravy,
   e) za účelem ověření navrhovaných změn v procesu certifikace, např. změn Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb, procesu místního šetření a dalších, v souvislosti s jejich implementací do praxe.

4. Cílené šetření může být provedeno pouze se souhlasem organizace. Pokud organizace cílené šetření odmítne a nejde-li o cílené šetření z důvodu ověření navrhovaných změn v procesu certifikace, může Certifikační výbor navrhnout odebrání certifikátu.

5. Služba podrobená cílenému šetření se nepodílí na nákladech na místní šetření s výjimkou případu, kdy cílené šetření podle odst. 3, písm. c) potvrdí závěr předchozí certifikace. V tom případě zájemce o certifikaci uhradí náklady na místní šetření.

6. Při cíleném šetření je dokumentace přiměřená důvodu, pro který je šetření prováděno.

7. Při cíleném místním šetření se postupuje podle stejných zásad místního šetření, jak jsou uvedeny v čl. 14, s ohledem na účel cíleného šetření.

Článek 16
Záznam o místním šetření a Závěrečná zpráva z místního šetření

1. Na základě výsledků místního šetření zpracuje certifikační tým Záznam o místním šetření s popisem průběhu místního šetření a jeho nálezů.

2. Součástí Záznamu o místním šetření je vyjádření statutárního zástupce k průběhu a k nálezům místního šetření. V něm může zájemce o certifikaci v případě nesouhlasu s průběhem a/nebo se závěry místního šetření uvést, s čím během místního šetření nesouhlasil, a které závěry certifikačního týmu považuje za neodpovídající zjištěným skutečnostem.

3. Závěrečná zpráva z místního šetření obsahuje řádně zdůvodněné stanovisko/doporučení certifikačního týmu na udělení či neudělení certifikace, případně stanovení podmínek, jejichž splněním certifikační tým navrhuje podmínit udělení certifikátu, přitom přihlíží jak k dosaženému počtu bodů, tak k závažnosti zjištěných nedostatků, jejich riziku a potenciálu služby nedostatky odstranit.

4. Z místního šetření provozu s více adiktologickými službami se vyhotovuje jeden Záznam o místním šetření a jedna Závěrečná zpráva z místního šetření tak, aby byla jasně popsána vyjádření k jednotlivým certifikovaným službám. Výrok o udělení/neudělení certifikátu musí být uveden pro každou službu zvlášť.

5. Vedoucí certifikačního týmu spolu s ostatními členy certifikačního týmu vypracuje Závěrečnou zprávu z místního šetření a do 5 pracovních dnů od konání místního šetření ji zašle Certifikační agentuře.

6. Pověřený pracovník Certifikační agentury předá do 15 pracovních dnů od konání místního šetření sekretariátu Rady Záznam z místního šetření a Závěrečnou zprávu o místním šetření.

7. Záznam o místním šetření a Závěrečná zpráva z místního šetření nebude obsahovat jména pacientů/klientů, s nimiž byly vedeny rozhovory.

Článek 17
Udělení a neudělení certifikátu odborné způsobilosti

1. Certifikační výbor projedná výsledky místního šetření nejpozději do 60 pracovních dnů od odevzdání Záznamu o místním šetření a Závěrečné zprávy z místního šetření. Certifikační výbor je oprávněn přizvat k jednání vedoucího Certifikačního týmu a/nebo statutárního zástupce organizace.

2. Ředitel sekretariátu Rady na základě závěru Certifikačního výboru vydá do 10 dnů od jednání Certifikačního výboru:

    a) certifikát odborné způsobilosti službě, která naplnila Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb,
    b) vyrozumění o neudělení certifikátu odborné způsobilosti službě, která nenaplnila Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb.

3. Udělení certifikátu, může být podmíněno odstraněním méně závažných nedostatků do stanovené lhůty, jež nesmí přesáhnout jeden rok. Splnění podmínky nápravy u certifikátu s podmínkou ověřuje Certifikační agentura. O výsledcích informuje sekretariát Rady. Pokud se ověřením zjistí, že náprava nebyla provedena, pozbývá certifikát odborné způsobilosti platnosti a bude službě odebrán.

Článek 18
Odebrání a pozastavení certifikátu odborné způsobilosti

1. Certifikační výbor může navrhnout odebrání certifikátu odborné způsobilosti v případech, kdy:

    a) certifikovaná služba neodstraní výtky, jimiž bylo podmíněno udělení certifikátu odborné způsobilosti,
    b) pokud služba odmítne cílenou certifikací s výjimkou případů uvedených v čl. 15,
    c) pokud cílená certifikace uložená podle čl. 15, ods.3, písm. a) až c) prokázala nenaplnění Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb.

2. Certifikační výbor může navrhnout pozastavení platnosti certifikátu odborné způsobilosti:

    a) v případě důvodného podezření na hrubé porušení zajištění odborné způsobilosti a kvality služby, a to do doby provedení cíleného místního šetření,
    b) na základě žádosti služby.

Článek 19
Podávání námitek

1. Námitku vůči složení certifikačního týmu uplatňuje zájemce o certifikaci u Certifikační agentury, a to do 5 dnů od oznámení o složení certifikačního týmu. O vypořádání námitky rozhodne

Certifikační agentura. V případě nesouhlasu s vypořádáním námitky, může zájemce o certifikaci požádat o vypořádání námitky Certifikační výbor. Vyjádření Certifikačního výboru je konečné.

2. Námitku vůči průběhu místního šetření (včetně výtek týkajících se chování certifikačního týmu) může zájemce o certifikaci uplatnit do 5 dnů od konání místního šetření. Této námitce nemusí předcházet vyjádření nesouhlasu v Záznamu z místního šetření. Námitka je předkládána Certifikační agentuře, která rozhoduje o dalším postupu. V případě nesouhlasu s vypořádáním námitky může zájemce o certifikaci požádat o vypořádání námitky Certifikační výbor. Vyjádření Certifikačního výboru je konečné.

3. Certifikační agentura informuje sekretariát Rady o námitce a způsobu jejího vyřízení. Tato informace je součástí dokumentace předávané sekretariátu Rady se Záznamem o místním šetření a Závěrečnou zprávou z místního šetření.

4. Námitku vůči udělení/neudělení certifikátu uplatňuje zájemce o certifikaci/certifikovaná služba do 10 pracovních dnů od obdržení vyrozumění řediteli sekretariátu Rady, který námitku vypořádá poté, co si vyžádá stanovisko Certifikačního výboru. Vyjádření ředitele sekretariátu Rady je konečné.

5. Stížnost na kvalitu jakékoli certifikované služby může podat fyzická nebo právnická osoba. Stížnost se předkládá sekretariátu Rady písemně. V případě stížnosti na kvalitu služby, musí sekretariát Rady zohlednit, zda již byly vyčerpány všechny možnosti řešení stížností a poté přistoupit k cílenému místnímu šetření.

Článek 20
Zajištění důvěryhodnosti a transparentnosti certifikačního procesu

1. Členové certifikačního týmu, pracovníci Certifikační agentury, zaměstnanci sekretariátu Rady, členové Certifikačního výboru jsou zavázáni mlčenlivostí o průběhu certifikačního řízení.

2. Všechny dokumenty týkající se certifikačního procesu, jsou zveřejněny na internetových stránkách Rady.

Článek 21
Účinnost

Tento Certifikační řád nabývá účinnosti dnem schválení vládou České republiky usnesením č. 760 ze dne 11. října 2023.

ETICKÝ KODEX
certifikátora odborné způsobilosti adiktologických služeb pro osoby se závislostí a ohrožené závislostním chováním a jejich blízké

Preambule

1. Všichni certifikátoři, kteří splnili předepsaná odborná kritéria a jsou na základě vlastního souhlasu zapsáni do rejstříku certifikátorů RVKPP, stvrzují, že jsou si vědomi požadavků odpovědnosti vůči vlastní osobě v procesu hodnocení odborné způsobilosti adiktologických služeb, vůči poskytovatelům hodnocených služeb a vůči jejich klientům.

2. Níže uvedený Etický kodex je jedním z výchozích dokumentů certifikačního procesu a je závazný pro všechny zúčastněné strany.

3. Etický kodex slouží k ochraně klientů a poskytovatelů adiktologických služeb před potenciálním neetickým postupem ze strany certifikátorů a je oporou a referenčním rámcem pro řešení případných námitek v souvislosti s průběhem místních šetření.

4. Dohled nad dodržováním Etického kodexu v procesu certifikací odborné způsobilosti adiktologických služeb zajišťuje Certifikační agentura. Případné námitky na pochybení vyřizuje Certifikační agentura a následně Výbor pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb (Certifikační výbor).

Kompetentnost a objektivita

1. Certifikátor si je vědom své role v procesu hodnocení odborné způsobilosti, jehož konečným cílem je prospěch zainteresovaných stran. Tomuto cíli se snaží napomáhat kompetentním zjišťováním stavu certifikované služby a předáváním odborných podnětů pro nápravu případných zjištěných nedostatků a pro změnu žádoucím směrem.

2. Certifikátor nenadřazuje své osobní zájmy a záměry potřebám objektivního hodnocení certifikované služby a objektivnímu rozhodování o doporučení udělit či neudělit certifikát odborné způsobilosti a nevnáší nevhodným způsobem do procesu hodnocení odborné způsobilosti kritéria a metodické postupy jiných hodnotících procesů.

Jednání s respektem a důstojností

1. Certifikátor se nedopouští jednání, které by poškodilo pověst nebo snížilo důvěryhodnost procesu hodnocení odborné způsobilosti adiktologických služeb v očích veřejnosti, poskytovatelů a pracovníků certifikovaných služeb, jejich klientů anebo odborné komunity, zejména pak:

    a) nejedná nevhodným a dehonestujícím způsobem s osobami a službami, které se účastní certifikačního procesu;
    b) respektuje povahu sdělených informací a zachovává o nich mlčenlivost;

c) rozhovor s pracovníky a klienty služeb vede pouze po jejich souhlasu a s respektem vůči jednotlivcům a službě;
d) zachovává respekt k vědomostem, zkušenostem a odborným znalostem poskytovatelů služeb;
e) zachovává respekt a s respektem jedná s klienty služeb, se kterými během šetření přichází do kontaktu.

Profesionalita a kolegialita

1. Certifikátor se při výkonu své role chová profesionálně, zejména pak:

a) provádí hodnocení důkladně, svědomitě a objektivně, a referuje o něm úplně a nestranně;
b) neprovádí hodnocení ve stavu vylučujícím způsobilost k provedení důkladného, svědomitého a objektivního šetření;
c) udržuje korektní a profesionální vztahy s ostatními kolegy, se členy certifikačního týmu, s dalšími aktéry certifikačního procesu a se zástupci služeb a jejich klienty;
d) dodržuje ujednání případných smluvních vztahů týkajících se certifikačního procesu a respektuje další smluvní, pracovně právní a profesionální vztahy;
f) respektuje kompetence a odbornou znalost kolegů a ctí právo na odlišný názor.

Práva uživatelů a poskytovatelů certifikovaných služeb

1. Certifikátor respektuje práva a důstojnost klientů služeb a jejich poskytovatelů i personálu, přičemž zejména:

a) chrání práva a bezpečí klientů certifikovaného programu;
b) při místním šetření jedná s respektem vůči zásadám, pravidlům a filosofii certifikované služby;
c) informace od poskytovatelů a klientů služeb získává pouze v rozsahu, který je nezbytně nutný k naplnění účelu hodnocení;
d) je si vědom skutečnosti, že služba podstupující certifikační proces jej podstupuje dobrovolně a se zájmem prokázat svou odbornou způsobilost a rozvíjet kvalitu.

Odborná připravenost a rozvoj

1. Certifikátor je prokazatelně obeznámen s užívanými kritérii a postupy hodnocení a je schopen je srozumitelně a nezavádějícím způsobem vysvětlit.

2. Certifikátor soustavně usiluje o to, aby jeho znalosti dobré praxe a s ní souvisejících etických a právních norem byly aktuální, fundované a přiměřené významu jeho úkolu, a aby své znalosti dále rozvíjel. V oblastech přesahujících jeho kompetenci usiluje o získání přiměřeného odborného stanoviska.

3. Certifikátor se účastní povinného vzdělávání.

Možný střet zájmů

1. Certifikátor nezneužívá své role k dosažení neoprávněného osobního prospěchu, zejména pak:

a) neočekává a nepřijímá dary, peníze (s výjimkou smluvní odměny), protislužby a preference od jednotlivců nebo služeb účastnících se certifikačního procesu;

b) dbá na to, aby nevznikl dojem, že osobní vztahy, věcné či peněžní dary, protislužby a preference mohou jakýmkoliv způsobem ovlivnit jeho úsudek a způsob hodnocení;
c) neutajuje žádný osobní zájem či vztah, který by mohl být pokládán za překážku nebo zpochybnění nestranného hodnocení, které má za úkol provést.

Mlčenlivost a důvěrnost

1. Certifikátor respektuje práva jednotlivců a služeb na zachování důvěrnosti informací, přičemž zejména:

   a) zachází s dokumentací, kterou získal nebo zpracoval pro účely certifikačního procesu, profesionálně a přiměřeně účelu. Dbá, aby dokumentace nebyla zneužita nebo použita k jiným účelům nebo šířena mimo okruh oprávněných osob;
   b) je vázán mlčenlivostí o průběhu certifikačního řízení;
   c) pokud hodlá použít poznatky a dokumenty, které získal nebo zpracoval při certifikačním procesu, pro vlastní odbornou práci (vědeckou, pedagogickou apod.), je povinen přísně chránit nedotknutelnost osob a služeb, nepoužívat identifikovatelných údajů a dbát na ochranu duševního vlastnictví.

***

Příloha č. 4 smlouvy – Kalkulace ceny

Jednotlivé dílčí činnosti poskytovatele v rámci celkového předmětu plnění veřejné zakázky	Jednotková cena za 1 certifikaci/ místní šetření v Kč bez DPH	Sazba DPH v % *	Jednotková cena za 1 certifikaci/místní šetření v Kč včetně DPH**	Podíl z jednotkové ceny určený na odměny certifikačního týmu za 1 certifikaci/ místní šetření bez DPH – poskytovatel vyplní procentuální podíl v %
Certifikace/místní šetření 3 členného týmu za 1 den	44 571,43	21%	53 931,43	70,00
Certifikace/místní šetření 3 členného týmu prodloužené o 1 den	89 142,86	21%	107 862,86	70,00
Certifikace/místní šetření 2 členného týmu za 1 den	31 142,86	21%	37 682,86	70,00
Certifikace/místní šetření 2 členného týmu prodloužené o jeden den	62 285,17	21%	75 365,06	70,00
Celková cena				

*) Neplátci DPH uvedou sazbu DPH ve výši 0 (%). Pouze teoretická možnost vzhledem k ekonomické kvalifikaci.

**) V případě, že poskytovatel není povinen v České republice přiznat DPH a tuto povinnost musí splnit objednatel, je poskytovatel povinen uvést cenu dle článku 6.1 zadávací dokumentace (vztahuje se zejména na zahraničního poskytovatele).

Příloha č. 5

Období realizace místních šetření (MŠ): 09/2024–06/2028
Rovnoměrné rozložení ve 4letém období (bez prázdninových měsíců): 6-7 MŠ/měsíc

Harmonogram 2024-2028 kvartálně:

Rok	Období	Počet místních šetření	Z toho nových služeb	Poznámka
2024	Q3-Q4	16	4	
2025	Q1	21	7	
	Q2	24	7	
	Q3	7	3	prázdniny
	Q4	14	4	do 20.11.
2026	Q1	21	7	
	Q2	24	7	
	Q3	7	3	prázdniny
	Q4	14	4	do 20.11.
2027	Q1	21		
	Q2	24		
	Q3	7		prázdniny
	Q4	14		do 20.11.
2028	Q1	21		
	Q2	21		
Celkem		256	46	