



**Koncepce města Žďár nad Sázavou
pro oblast závislostí**

období 2025–2028

Obsah

1. Úvod	2
2. Koncepce pro oblast závislostí:.....	3
2.1 Vydefinované priority	3
2.2 Primární prevence	4
2.3 Sekundární prevence	5
2.4 Terciární prevence.....	7
2.5 Koordinace a financování	7
3. Celorepublikové trendy.....	8
4. Dostupné služby ve Žďáře nad Sázavou.....	11
5. Závěr.....	14
6. Právní úprava.....	15

1. Úvod

Koncepce města Žďáru nad Sázavou pro období 2025-2028 je dokumentem, který zahrnuje popis aktuálně realizovaných a zároveň plánovaných aktivit zaměřených na osoby ohrožené závislostmi nebo již se vzniklou závislostí. Zohledňuje místní specifika a problémy, reaguje na potřeby cílové skupiny a reflektuje aktuální situaci. Koncepce vznikla na základě diskuse odborníků s přihlédnutím k vyhodnocení předchozí koncepce.

Dokument popisuje aktivity, které jsou funkční, je třeba je zachovat a nadále podporovat. Dále zaměřuje pozornost a upozorňuje na to, v čem by měla být vyvinuta snaha o zlepšení situace a případnou nápravu věci.

Na vzniku dokumentu se podíleli odborníci, kteří ve městě Žďár nad Sázavou působí a s danou cílovou skupinou pracují. Jedná se o zástupce následujících organizací: Kolpingovo dílo České republiky z.s., Oblastní charita Žďár nad Sázavou, Městská policie Žďár nad Sázavou, Městský úřad Žďár nad Sázavou, Policie České republiky, Sociální služby města Žďár nad Sázavou a Základní škola Žďár nad Sázavou, Komenského 6, Střední průmyslová škola Žďár nad Sázavou. Důležitá je spolupráce a vzájemná informovanost všech, kteří se danou problematikou zabývají, ale také informovanost široké veřejnosti tak, aby se zvýšilo povědomí o této problematice.

Koncepční východiska

Koncepce města vychází ze Strategie protidrogové politiky Kraje Vysočina na období 2021–2025 a Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním na období 2019–2027.

Dále je tvořena v souladu se zákonem č. 65/2017, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, v platném znění a dalšími platnými právními předpisy.

Dokument je součástí strategických plánů města, jako je Komunitní plán sociálních služeb a Strategický plán sociálního začleňování.

2. Koncepce pro oblast závislostí:

2.1 Vydefinované priority

Za priority koncepce považujeme tyto oblasti:

- A. Podpořit dostupnost ambulantní psychiatrické péče pro děti i dospělé –**
dlouhodobě není ve městě zajištěna péče dětského psychiatra. Objednací doby dětských psychiatrů mimo město jsou dlouhé a neprodlenou péči ohroženým dětem není možné zajistit. Je tedy nutné personálně podpořit tuto péči.
- B. Podpořit dostupnost psychologické a psychoterapeutické pomoci dětem i dospělým –** aktuálně na území města působí několik psychologů a terapeutů. Péče je u některých hrazena ze zdravotního pojištění, u některých je placená. Čekací doby jsou dlouhé. Na místě je personálně posílit tuto péči a pozornost také věnovat zajištění akutní krizové intervence.
- C. Aktivita zaměřené na osoby ohrožené závislostí – včasná intervence –**
činnost Centra prevence Oblastní charity Žďár nad Sázavou, Centra primární prevence Spektrum, Terénní program, Kontaktní a poradenské centrum Kolping, Adiktologická ambulance Kolping, Středisko výchovné péče, ambulance Žďár nad Sázavou, NZDM, školní poradenská pracoviště při základních a středních školách, spolupráce s pediatrií a praktickými lékaři pro dospělé. Je nezbytné pokračovat v podpoře těchto činností, podporovat multidisciplinární přístup při řešení problematiky a zaměřit se na:
 - I. spolupráci školy a rodiny –** využívání možností předávání informací o odborné pomoci při třídních schůzkách – prezentace (*např.: informační stánek, semináře pro rodiče, oslovení rodičů přes sociální síť, podpora komunikace rodina a škola*) a včasná depistáž problémového chování dětí v rámci školních poradenských pracovišť na základních a středních školách.
 - II. aktuálnost problematiky závislostí –** sledování a informování o aktuálních fenoménech: rizikové chování v online prostoru, závislost na komunikačních technologiích, užívání alkoholu a návykových látek, gambling, PC hry, on-line sázení, nadužívání léků – antidepresiva, analgetika, konzumování energetických nápojů, konzumace nových forem psychoaktivních látek (HHC, Kratom, nikotinové sáčky,...).

- III. **propagaci poradenské pomoci pro osoby ohrožené závislostí a rodinné příslušníky**
- IV. **práci s uživateli látkových a nelátkových závislostí a jejich blízkými**

2.2 Primární prevence

Cílem je předcházení užití návykové látky a vzniku jiných závislostí, nebo alespoň oddálení kontaktu se závislostí. Aktivita je třeba zaměřit na tyto oblasti:

A. Vzdělávání – sdílení dobré praxe mezi učiteli mateřských, základních i středních škol, poskytovateli programů primární prevence, školními metodiky prevence a odpovědnými pracovníky města.

I. Zachování a rozvoj školních poradenských pracovišť, podpora činnosti školních psychologů, speciálních pedagogů, sociálních pedagogů a psychoterapeutů na školách, stabilní financování *(začlenění uvedených odborných pracovníků do organizační struktury vzdělávacího zařízení)*, zajištění intervence tak, aby neprodleně nebo v co nejkratší době reagovala na aktuální potřeby osob ohrožených závislostí

II. Podpora školních metodiků prevence s příslušným vzděláním na každé škole

III. Zachování spolupráce OSPOD a dalších institucí ze sítě návazné péče *(pružná spolupráce při řešení aktuálních rizikových jevů)*

IV. Organizování vzdělávacích akcí pro pracovníky primární prevence, preventivní týmy a pracovníky pedagogicko-psychologické poradny.

V. Podpora supervizních setkání pro pedagogy z různých škol – intervize a supervize

B. Zvyšování informovanosti odborné i laické veřejnosti v oblasti závislostí a podpora preventivních kampaní – předávání informací prostřednictvím letáků, webových stránek odborných institucí, přes média a sociální sítě. Pravidelná informovanost veřejnosti prostřednictvím Žďárského zpravodaje

a dalších místních periodik o poskytovaných službách ve městě, informační smyčka ve veřejném prostoru, např. poliklinika.

C. Aktivita zaměřené na osoby ohrožené závislostmi – podpora činností organizací zřizovaných městem, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, terénní sociální práce, preventivních programů ve vzdělávacích zařízeních, organizačních složkách města (městská policie, Active středisko volného času, knihovna) a veřejných institucích (probační a mediační služba, okresní soud, Policie ČR, okresní státní zastupitelství, okresní správa sociálního zabezpečení, zdravotní pojišťovna, ...).

I. **Podpora programů selektivní primární prevence na školách** – na území města Žďáru nad Sázavou tuto činnost aktuálně zajišťují: Centrum primární prevence Spektrum, Centrum prevence Oblastní charity Žďár nad Sázavou a školní poradenská pracoviště při základních školách.

II. **Preventivní aktivity zaměřené na rodiče** – v místě je zabezpečují Centrum prevence Oblastní charity Žďár nad Sázavou, Centrum primární prevence Spektrum, Rodinné centrum Srdíčko, Adiktologická ambulance Kolping a Family Point.

D. Nespecifická prevence (*nejedná se o přímou návaznost na řešení problémů se závislostmi*) – zaměřuje se na podporu volnočasových aktivit (*nabídka zlevněných nebo jinak výhodných vstupů např. kino, bazén, sport, muzeum, půjčovna kol na cyklostezce, využití školních hřišť, školních tělocvičen, ...*). Aktivitu nabízí Knihovna Matěje Josefa Sychry, Active středisko volného času, Family Point, Rodinné centrum Srdíčko.

2.3 Sekundární prevence

Je zaměřena na včasnou intervenci osobám, které jsou již užíváním návykových látek zasaženy či postiženy. Je potřebné cílit aktivity na tyto oblasti:

A. Podpora stávajících zařízení a programů – především zachování dotační podpory u ambulantních i terénních služeb, tj. Kontaktního a poradenského centra Kolping, Adiktologické ambulance, Poradny pro nelátkové závislosti v

Kraji Vysočina, nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, tj. Esko a Ponorka a terénních programů.

- B. Zajištění dostupnosti včasné krizové intervence** – spolupráce s existujícími službami v rámci kraje Vysočina – Linka důvěry Střed (*telefonická krizová intervence*). Po krizové intervenci je poptávka z řad dětí i dospělých. Zřízení krizového centra s adekvátním personálním obsazením by pomohlo pokrýt akutní potřebu pomoci. Aktuálně tuto službu částečně zajišťují terénní služby, Kontaktní a poradenské centrum Kolping, ...
- C. Zvýšení dostupnosti ambulantní psychiatrické péče pro děti a dospělé** – ve městě dlouhodobě chybí péče ambulantního dětského psychiatra. Objednací doby u dětských psychiatrů v okolí jsou dlouhé, rovněž na hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení se čeká. Akutní potřeba psychiatrické pomoci dětem se obtížně zajišťuje. Je nutné neustále upozorňovat na potřebnost takové péče a nutnost personálního zajištění.
- D. Zvýšení dostupnosti psychologické pomoci dětem i dospělým** – aktuálně na území města působí několik psychologů a terapeutů. Péče je u některých hrazena ze zdravotního pojištění, u některých je placená. Čekací doby jsou dlouhé. Na místě je personálně posílit tuto péči a pozornost také věnovat zajištění akutní krizové intervence.
- D. Podpora práce ve skupině pro indikované jedince a osoby blízké** navržené školami, sociálními kurátory, Probační a mediační službou ČR apod.: Program sociálního výcviku Flash (*skupinová i individuální forma*), terapeutická skupina při Adiktologické ambulanci Kolping, Skupina „AA“ Žďár nad Sázavou (anonymní alkoholici).
- E. Mapování území města a záchyt rizikového chování u osob ohrožených závislostmi s doporučením odborné intervence** – provádí Policie ČR, Městská policie, asistenti prevence kriminality, sociální kurátoři, kurátoři pro děti a mládež, terénní programy a následně doporučují péči institucí ze sítě sociálních služeb v místě – Kontaktní a poradenské centrum Kolping, Adiktologická ambulance Kolping, Poradna pro nelátkové závislosti, Ponorka, Esko, psychiatrická, psychologická péče apod.

- F. Podpora obtížně zaměstnatelných osob** – spolupráce s Úřadem práce ČR, veřejná služba pro město Žďár nad Sázavou, využití sociálních podniků, chráněných dílen.

2.4 Terciární prevence

Rozumíme tím snižování rizik plynoucích z rizikového a ohrožujícího jednání závislých.

A. Finanční a propagační podpora činnosti Kontaktního a poradenského centra Kolping

- a. Práce s aktivními uživateli nelegálních návykových látek – harm reduction, public health, testování, mapování scény, další služby
- b. Práce s uživateli alkoholu žijícími převážně bezdomoveckým způsobem života – terénní práce ve Žďáru nad Sázavou, hygienický a sociální servis v ambulantní formě, poradenství, další služby

B. Práce s chronickými nemotivovanými dospělými uživateli alkoholu a návykových látek, kteří jsou závislí na pomoci rodiny nebo jiné osoby

- a. Podpora a pomoc osobám blízkým – Adiktologická ambulance Kolping, praktičtí lékaři, psychiatři, Psychocentrum, Klub v 9, Skupina „AA“ Žďár nad Sázavou (anonymní alkoholici)
- b. Nastavení a využívání multidisciplinární spolupráce při řešení situace uživatele i osob blízkých – Kolpingovo dílo České republiky z.s., Oblastní charita Žďár nad Sázavou, praktičtí lékaři, sociální odbor MěÚ, Sociální služby města Žďár nad Sázavou, (*podrobněji viz seznam dostupných služeb*)

2.5 Koordinace a financování

- A. Spolupráce na krajské úrovni** – s krajským metodikem prevence, okresním metodikem prevence Pedagogicko-psychologické poradny, koordinátorem protidrogové politiky kraje, místním protidrogovým koordinátorem – město, instituce jsou v kontaktu, předávání informací

- B. Odborná spolupráce na městské úrovni** – systematická a funkční spolupráce odborníků ze zařízení, škol, policí, města a následně s vedením města
- C. Zachování finanční podpory dostupných služeb na území města minimálně v současném rozsahu** – viz seznam dostupných služeb
- D. Zachování finanční podpory činnosti školních psychologů, sociálních a speciálních pedagogů na ZŠ, psychoterapeutů**

3. Celorepublikové trendy

V roce 2023 proběhl Národní výzkum užívání návykových látek, který přinesl tyto výsledky (Zaostřeno květen 2024, Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti)

- Došlo k poklesu míry užívání klasických tabákových výrobků, avšak dochází k nárůstu užívání e-cigaret, a především zahřívaných tabákových výrobků. Nárůst míry užívání e-cigaret byl zaznamenán mezi muži i ženami ve většině věkových kategorií. Studie sledovala také užívání nikotinových sáčků. Zkušenost s jejich užíváním mělo v životě 6,5 % respondentů.
- Studie zaznamenala mírné zvýšení pravidelné konzumace alkoholu u mužů, i u žen, k nárůstu došlo ve všech věkových kategoriích. Mezi lety 2012-2020 se zdvojnásobil počet osob, které konzumovaly alkohol denně nebo téměř denně a tento trend pokračuje.
- Poprvé byl sledován dopad užívání alkoholu na okolí uživatele. Nejvyšší počet respondentů byl v posledních 12 měsících na ulici nebo jiném veřejném místě obtěžován nebo pronásledován neznámou osobou pod vlivem alkoholu, uváděli také zkušenost s fyzickým napadením takovou osobou, napadením od kamaráda nebo známého pod vlivem alkoholu a strach nebo obavu. Více žen se obávalo blízké osoby ve společné domácnosti.
- Studie zjistila, že v populaci ČR starší 15 let je odhadem jeden milion denních nebo téměř denních konzumentů alkoholu.
- Užívání psychoaktivních léků bylo dalším ukazatelem studie, sledovala užívání sedativ, anxiolytik, hypnotik nebo opioidních analgetik získaných na lékařský

předpis nebo bez předpisu. Ukázalo se, že situace v oblasti užívání těchto látek v populaci nad 15 let je v poslední době poměrně stabilní.

- Konopné látky užilo v životě celkem 25,5 % dotázaných starších 15let. Více než polovina uživatelů těchto látek mělo první zkušenost před 18. rokem života, nejvyšší podíl prvního užití látky byl ve věku 15-17 let. Nejčastější formou užití je kouření, kouření v kombinaci s tabákem, v jídle nebo prostřednictvím vaporizéru. Oproti minulým studiím se v roce 2023 výrazně zvýšila míra užívání s frekvencí aspoň jedenkrát týdně nebo častěji.
- Studie sledovala také užívání konopí s vysokým obsahem CBD a CBG. Tuto látku užilo někdy v životě celkem 4,6 % dospělých starších 15 let. Nejčastější zkušenost měli respondenti ve věku 15-34 let. Konopné produkty s vysokým obsahem CBG jsou nabízeny ve formě oleje, kapek, tinktury, kapslí, krystalů, liquidů a čajů. Zkušenost uvedlo celkem 2,5 % dotázaných. Prevalence užívání CBD v posledních 12 měsících ve srovnání s minulými studiemi téměř trojnásobně vzrostla. Nejvyšší nárůst byl zaznamenán ve věkové skupině 15-24 let.
- Poprvé bylo sledováno užití kratomu, který je užíván ve formě tekutého extraktu nebo tabletách. V malých dávkách má stimulující účinek, a to nárůst energie, pozornosti, ve vyšších dávkách působí sedativně. Aspoň jednou v životě vyzkoušelo kratom 4,9 % dospělých starších 15 let. Dále bylo mapováno užití HHC, které se obvykle konzumuje ve formě cukrovinek jako jsou želé, bonbony nebo sušenky. Studie ukázala, že HHC vyzkoušelo celkem 1,9% dospělých starších 19 let. Nejvyšší míru aktuálního užívání uváděla věková skupina 15-24 let.
- Subjektivně vnímaná dostupnost nelegálních drog zůstává v ČR relativně vysoká. Poprvé byla sledována dostupnost kratomu, který si snadno dokázalo obstarat 19,2 % respondentů. Za nejméně rizikové pro fyzické i psychické zdraví bylo ze skupiny sledovaných nelegálních drog považováno jednorázové užití konopných látek a jednorázové užití extáze. Téměř polovina respondentů nepovažuje za rizikové konzumovat denně 2 nebo více sklenic alkoholu, více než třetina respondentů nepovažuje za rizikové denní užívání nikotinových sáček a přibližně čtvrtina považuje za bezrizikové denní užívání e-cigaret a zahříváných tabákových výrobků.

- Parametr aktivního trávení volného času na internetu užíváním sociálních sítí studie sleduje od roku 2016. Aktivní trávení času na internetu nejčastěji uváděli respondenti ve věkové skupině 15-24 let, s výjimkou nákupu a prodeje zboží, což byla záležitost věkové kategorie 25-34 let. Oproti studii v roce 2020 se nyní zvýšil podíl respondentů, kteří netráví svůj čas na internetu, také se zvýšil počet mladých dospělých (ve věku 15-24 let), kteří nemají přístup k internetu. Hraní digitálních her je doménou hlavně mužů. Čas, který tráví muži a ženy na sociálních sítích byl přibližně stejný. Respondenti ve věku mezi 15-24 lety tráví na sítích výrazně více času než obecná populace. Rizikové, nebo nadměrné hraní digitálních her, tj. hraní 4 hodiny a více denně v pracovní dny uvedlo 1,8 % respondentů a hraní o víkendu 4,6 %, takto trávili čas převážně muži. U žen dominuje čas trávený na sociálních sítích. Nejvyšší prevalence nadměrného hraní her a nadměrného trávení času na sociálních sítích byla zjištěna u mladých dospělých, ve věku 15-34 let.
- Zkušenost s hraním hazardních her někdy v životě mělo celkem 56,5% dospělé populace ve věku nad 15 let, a to nejvíce s loteriemi a online hraním hazardních her. Studie potvrdila trend nárůstu míry hazardního hraní v obecné populaci starší 15 let, k výraznějšímu nárůstu dochází u mužů.
- Studie sledovala také ukazatel životní spokojenosti a duševního zdraví. Více než polovina dotázaných starších 15 let byla se svým životem spokojena. Nejvyšší míru životní spokojenosti uváděli respondenti v nejmladších věkových skupinách, přičemž s věkem podíl spokojených obyvatel klesá. Celkem 6,4% dospělých vykazovalo zvýšené riziko úzkostně-depresivní poruchy a u dalších 6,3% byla tato porucha pravděpodobně přítomna, asi 1,2 milionů osob je ohroženo nebo trpí úzkostně-depresivní poruchou. Oproti obecné populaci vykazovaly osoby v riziku užívání návykových látek nebo v riziku problémového hraní hazardních her zhoršené duševní zdraví. Se zvyšujícím se rizikem se zvyšuje podíl osob, u nichž je pravděpodobný výskyt duševních potíží či poruchy. Z výsledků studie vyplývá, že nejvíce ohroženi byli intenzivní uživatelé konopí a hráči hazardních her.

4. Dostupné služby ve Žďáře nad Sázavou

A. Sociální pomoc

Adiktologická ambulance Kolping

Žižkova 16

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 721 326 994

ESKO – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Okružní 1

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 778 548 438, 725 959 358

Centrum prevence Oblastní charity Žďár nad Sázavou

Horní 22

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 777 755 658

Centrum primární prevence Spektrum

Žižkova 16

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 774 419 047, 563 034 002

Kontaktní a poradenské centrum Kolping

Žižkova 16

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 606 064 881, 566 620 098

PONORKA – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

Nádražní 44

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 777 755 436

Poradna pro nelátkové závislosti, pobočka Žďár nad Sázavou

Žižkova 16

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 602 288 420

Městský úřad Žďár nad Sázavou

Sociální odbor

Žižkova 227/1

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 566 688 320

Psychocentrum Žďár nad Sázavou

Horní 22

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 728 846 122, 566 621 404

Skupina „AA“ Žďár nad Sázavou (anonymní alkoholici)

Husův dům

Husova 10, Žďár nad Sázavou

Kontakt: 775 187 155, 603 216 297

B. Lékařská pomoc

Psychiatrie – Poliklinika Žďár nad Sázavou

Studentská 4

Poliklinika Žďár nad Sázavou

Kontakt: 566 690 111

- **MUDr. Ondřej Rektor**
- **MUDr. Váchová Ivana**

Psychologie

- **Mgr. Renáta Šillerová**
- **PhDr. Petra Píšová**
- **Mgr. Jana Juračková**

C. Jiné služby

Policie České republiky

Brněnská 23

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 974 282 651

Městská policie města Žďáru nad Sázavou

Náměstí republiky 75

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 566 622 588

Probační a mediační služba Žďár nad Sázavou

Komenského 1786/25

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 778 731 758

Středisko výchovné péče Velké Meziříčí pracoviště Žďár nad Sázavou

Veselská 32/45

Žďár nad Sázavou

Kontakt: 778 546 210

Linka důvěry Střed

Kontakt: 568 44 33 11, 775 223 311

Rodinné centrum Srdíčko

Studentská 4

591 01 Žďár nad Sázavou

Kontakt: 566 690 135, 734 346 479

Family Point

Studentská 4

591 01 Žďár nad Sázavou

Kontakt: 732 472 892

5. Závěr

Problematika závislostí je stále aktuální, vyvíjející se a díky novým formám návykových látek je často o krok napřed před laickou i odbornou veřejností. Se závislostmi se mohou potýkat všechny generace, u každé se může jednat o jinou formu. Závislost se týká i osob blízkých, ovlivňuje fungování celé rodiny. Proto je třeba nadále věnovat pozornost osobám závislým, ale i jejich blízkým nebo osobám pečujícím. Ve Žďáře nad Sázavou jsou již zavedené instituce pro řešení problematiky závislostí, a to od primární po terciární prevenci. Jejich činnost je třeba i nadále podporovat, neboť jednou z mnoha výhod je místní dostupnost. Systémovou slabinou je nedostatek dětských psychiatrů a psychologů. Na toto je nutné nadále upozorňovat.

Na místní úrovni je třeba nadále udržovat fungující síť služeb, služby propagovat různými způsoby tak, aby se dostaly do povědomí co možná nejširšího počtu lidí. Za slabou stránku je možné považovat chybějící službu krizové pomoci pro děti i dospělé. Objednací doby psychologů a psychiatrů jsou dlouhé a z důvodu naplněné kapacity nepřijímají nové pacienty. Existence krizového centra v místě by pomohla včasnému poskytnutí pomoci.

Společnost aktuálně čelí novým problémům v podobě války, zdražování potravin a nákladů na bydlení, což může vést ke krizi zvládnutí současných životních nároků a odtud je jen krok k závislostnímu jednání, aby se situace zdála být snesitelnější, alespoň na omezený čas. Pozornost je proto třeba věnovat dětem, dospělým, ale i seniorům. Popsané výsledky celonárodní studie dokladují vývoj a neustálou aktuálnost problematiky závislostí ve všech sledovaných věkových kategoriích.

Na poli odborné veřejnosti se jeví jako nezbytná multidisciplinární spolupráce řešící jednak situaci závislé osoby, ale také zohledňující rodinnou situaci. Pro laickou veřejnost je důležitá informovanost o této problematice vedoucí k tomu, že bude vnímavá k tomuto jevu a nebude váhat vyhledat odbornou pomoc pro osobu, která ji potřebuje.

Cíle dalšího směřování jsou podpora stávající sítě sociálních služeb na místní úrovni, multidisciplinární spolupráce a podpora krizové pomoci prostřednictvím vzniku krizového centra.

6. Právní úprava

Důležité zákony, metodiky, dokumenty, nařízení vlády související s drogovou, tabákovou, alkoholovou, závislostní problematikou:

- Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 272/2013 Sb., o prekurzorech drog, ve znění pozdějších předpisů.
- Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek.
- Nařízení vlády č. 458/2013 Sb., seznam výchozích a pomocných látek a jejich ročních množstevních limitech.
- Zákon č. 65/2017, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- Nařízení vlády č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejich dosažení v krevním vzorku se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou.
- Zákon č. 251/2016 Sb. o některých přestupcích, v platném znění
- Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 123/2006 Sb., o evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků ve znění pozdějších předpisů.