

Pozměňovací návrh

poslanců

Ladislava Šincla a Jana Bartoška

k vládnímu návrhu zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky
návykových látek
(tisk č. 508/0)

Návrh zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek se mění takto:

1. V § 28 odst. 2 zní: „Vláda provádí protidrogovou politiku na národní úrovni. **Vláda vyhodnocuje výskyt rizikového a škodlivého užívání návykových látek a návykového chování na národní úrovni, vyhodnocuje s nimi spojená rizika a přijímá potřebná opatření v rámci protidrogové politiky.** Za tím účelem vláda přijímá nejméně jednou za 10 let Národní strategii protidrogové politiky, v níž stanoví cíle a opatření směřující ke snížení škod působených návykovými látkami a návykovým chováním. Součástí Národní strategie protidrogové politiky je stanovení minimální sítě preventivních programů a programů poskytujících odbornou péči v oblasti návykových látek a návykového chování včetně zajištění jejich financování.“
2. V § 28 odst. 3 se v první části věty slova „může zřídit“ nahrazuje slovem „zřizuje“.
3. V § 28 odst. 3 se v druhé části věty slova „může zřídit“ nahrazuje slovem „jmenuje“.
4. § 29 včetně nadpisu nově zní:

§ 29

Územní samosprávné celky

- 1 Kraj v samostatné působnosti
 - a provádí protidrogovou politiku na území kraje, sleduje výskyt rizikového a škodlivého užívání návykových látek a návykového chování na území kraje, vyhodnocuje s nimi spojená rizika a přijímá potřebná opatření v rámci protidrogové politiky; za tím účelem kraj přijímá nejméně jednou za 10 let krajskou strategii protidrogové politiky, která vychází z Národní strategie protidrogové politiky,
 - b podílí se na zajištění dostupnosti prevence a odborné péče v oblasti návykových látek a návykového chování na svém území,
 - c za účelem koordinace protidrogové politiky na svém území definuje koordinační mechanismy protidrogové politiky a zřizuje funkci krajského koordinátora pro protidrogovou politiku.
- 2 Obec v samostatné působnosti provádí protidrogovou politiku na území obce, sleduje výskyt rizikového a škodlivého užívání návykových látek a návykového chování na území obce, vyhodnocuje s nimi spojená rizika a přijímá potřebná opatření v rámci protidrogové politiky a podílí se na zajištění dostupnosti prevence a odborné péče v oblasti návykových

látek a návykového chování na svém území. V případě potřeby definuje koordinační mechanismy protidrogové politiky a zřizuje funkci místního koordinátora pro protidrogovou politiku.

Odůvodnění:

Vláda v roce 2014 přijala v rámci revize Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018 nový přístup k protidrogové politice ve smyslu tzv. integrované protidrogové politiky. Integrovaná protidrogová politika zahrnuje problematiku nelegálních drog, alkoholu, tabáku a hazardního hráčství. Takto nastavená politika si vyžaduje jedno dlouhodobě stabilní koordinační místo na národní úrovni s odpovídajícími kompetencemi. V zákoně uvedena možnost vlády zřídit si svůj koordinační orgán v otázkách protidrogové politiky, tak jak to nastavuje současně platná legislativa i předkládaný návrh zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek je nedostatečná. Je nezbytné, aby koordinační mechanismy byly stabilní a normativně v zákoně ukotveny (navrhovaná změna § 28 odst. 2 a 3).

Síť preventivních, poradenských a léčebných služeb pro uživatele návykových látek a patologické hráče je nestabilní, výrazně podfinancovaná což se projevuje i na nedostatku personálních a časových kapacit na práci s konkrétními klienty. Základní síť služeb pro tuto cílovou skupinu obyvatel ČR je financována jednoletými dotačními programy. V současně platném zákoně č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami (dále jen „zákon č. 379/2005 Sb.“) je ukotvena povinnost vlády, ústředních orgánů státní správy a samosprávy podílet se na financování programů protidrogové politiky. Tato povinnost již není výslovně v předkládaném návrhu zákona ukotvena, předkládaný návrh zákona také nedefinuje síť služeb pro uživatele návykových látek, tak jak tomu je v současně platném zákoně č. 379/2005 Sb. Vzhledem k uvedenému se navrhuje úprava § 28 odst. 4 a doplnění § 29 odst. 1 o písmeno b).

Protidrogová politika je realizována na principu sdílené odpovědnosti státu a samosprávních celků. Problémy způsobené užíváním návykových látek a patologickým hráčstvím výrazně zasahují místní komunitu. Moderní přístupy při řešení této problematiky ukazují, že úspěšné jsou ty přístupy, které jsou kombinací komunitních intervencí, řízených místními komunitními aktivitami, vytvářenými a koordinovanými místní samosprávou. Současně platný zákon č. 379/2005 Sb. ukotvuje řadu koordinačních mechanismů na úrovni kraje a obce s rozšířenou působností. Předkládaný návrh zákona o ochraně zdraví však tyto koordinační mechanismy na úrovni samospráv, které se v praxi velice osvědčily, značně oklešťuje. V oblasti koordinace na místní úrovni dochází předkládaným návrhem zákona ke zhoršení zákonného nastavení, což může mít reálný negativní dopad v praxi. Proto se navrhuje úprava § 29 a upravuje se jeho znění tak, aby obsahově odpovídalo současnému legislativnímu ukotvení.

NÁKLADY:

Vzhledem k tomu, že již v současné době uvedené koordinační mechanismy existují a uvedena ustanovení jsou součástí aktuálně platného zákona č. 379/2005 Sb., neočekávají se dodatečné náklady s jejich právním ukotvením.

PŘÍNOSY:

Zlepšení, posílení a stabilita koordinačních mechanismů na národní úrovni v souvislosti s právním ukotvením funkcí meziresortního orgánu pro oblast protidrogové politiky a

národního koordinátora pro protidrogovou politiku. Stabilizace a zachování dobré a ověřené praxe v případě koordinačních mechanismů na úrovni samospráv.
