



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb

Za pracovní skupinu tvůrců revize Standardů:

PhDr. Petr Hrouzek Ph.D., Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s.

Bc. Vojtěch Jágl, Prostor Plus o.p.s.

➤ Historie Standardů

- Proces tvorby systému certifikací začal již v r. 1995 při MZ - iniciovala jej odborná obec,
- v r. 2004 byly navržené doporučené postupy pro hodnocení kvality předány MZ → OPK ÚV ČR,
- v r. 2005 schválila vláda ČR první Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb,
- Standardy byly doposud inovovány jednou, a to v r. 2015,
- aktuální revize Standardů vznikala v letech 2016-21 v rámci projektu „Systémová podpora adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“.

➤ Tvůrci revize Standardů

Zpracovatelé Standardů: David Adameček, Milan Černý, Jiří Dolák, Jiří Dvořáček, Petr Hrouzek, Dagmar Krutilová, Lucie Mašková, Kristýna Karpíšková, Josef Radimecký, Lenka Skácelová.

Odborní konzultanti: Gabriela Bažantová, Aleš Herzog, Hana Hlobilová, Markéta Holečková, Jana Kopřivová, Pavel Král, Jakub Minařík, Viktor Mravčík, Petr Nevšímal, Dušan Randák, Tomáš Petr, Ondřej Sklenář, Josef Soukal, Olga Šustrová, Martina Těmínová Richterová, Jaroslav František Žák.

Odborná redakce: Petr Hrouzek, Vojtěch Jágl, Lucia Kiššová, Gaziza Lutseva, Elizabeth Nováková.

> Podstatné kontexty při tvorbě Standardů

- ▶ dle **nové typologie adiktologických služeb**
- ▶ v souladu s **novým Certifikačním řádem** (účinnost od 13. prosince 2021)
- ▶ zajišťující **minimální/základní podmínky kvality a efektivity** adiktologických služeb
- ▶ v symbióze s **ostatními rezortními standardy kvality**
- ▶ **mezirezortní** (porozumění zdravotních, sociálních aj. služeb)
- ▶ s novým pojetím **hodnocení, procesu certifikace a opravných mechanismů**

> Nová typologie Druhy speciálních Standardů

Současná typologie

- 1) Detoxifikace
- 2) Terénní programy
- 3) Kontaktní a poradenské služby
- 4) Ambulantní léčba
- 5) Ambulantní stacionární péče
- 6) Krátkodob. a střednědob. lůžková péče
- 7) Rezidenč. péče v terapeut. komunitách
- 8) Doléčovací programy
- 9) Substituční léčba
- 10) Adiktologické služby ve vězení
a následná po-výstupní péče

Nová typologie

- 1) Adiktologické preventivní služby
- 2) Adiktologické služby minimalizace rizik
- 3) Adiktologické služby ambulantní léčby
a poradenství
- 4) Adiktologické služby krátkodobé
stabilizace
- 5) Adiktologické služby rezidenční léčby
- 6) Adiktologické služby následné péče

➤ Postup tvorby Standardů

- zpracováním Standardů jsme pověřili **významné a zkušené osobnosti odborné adiktologické obce**
- absolvovali jsme **stovky hodin diskusí** v pracovní skupině
- znění standardů jsme **konzultovali se zástupci zásadních rezortů** (MPSV, MZ, MS, MŠMT)
- Standardy byly podstoupeny mnoha **připomínkovacím řízením**, ať už prostřednictvím zásadních střešních organizací, tak přizváním zástupců sociálních i zdravotních služeb z celé ČR na workshopy
- Standardy byly **odzkoušeny v praxi zkušenými certifikátory realizací cvičných certifikací** ve všech službách dle nové typologie
- **vypořádali jsme stovky připomínek** a všechny relevantní zapracovali

➤ Výsledné dokumenty

- 1) **Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb**
- 2) **Příručka pro hodnotitele standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb** – doplňkový materiál ke Standardům s postupy hodnocení, metodickými vodítky pro výklad Standardů a příklady dobré praxe
- 3) **Tabulky pro hodnocení Standardů** – praktického pomocného nástroje pro certifikátory k vyhodnocení naplnění standardů a zpracování Protokolu z místního šetření

➤ Struktura Standardů

- Preambule
- **Úvod do standardů** (*vysvětlení terminologie, popis hodnocení naplnění standardů s odkazem na Příručku*)
- **1. Část – Obecné standardy**
- **2. Část – Speciální standardy**
- Zkratky
- Seznam tabulek

> Struktura Obecných standardů

1. Část – Obecné standardy

Tematický okruh standardů (dvoumístné číslo, např. 1.1)

- ▶ **Souhrn tematického okruhu** - popis oblastí, kterým má poskytovatel/služba věnovat v praxi služby pozornost.
- ▶ **Účel tematického okruhu** - popis efektu na praxi služby ve smyslu naplnění minimálních podmínek pro rozvoj a udržování kvality.

Standard (označen trojmístným číslem, např. 1.1.1) - formulace cílené na praxi služby, která vede k naplnění standardu.

Kritérium standardu (označeno čtyřmístným číslem, např. 1.1.1.1) - oblasti v nichž je naplnění standardu možné dále ověřit včetně doporučených.

1. Část – Obsah

Tematický

▶ **Souhrn** tematického okruhu standardů poskytovaných služeb

▶ **Účel** tematického okruhu standardů naplnění

Standard (a) základní charakteristiky služby, která

Kritérium splnění služby, v nichž je naplnění

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.

nyslu

né na praxi

- oblasti
h.

➤ Struktura Speciálních standardů

2. Část – Speciální standardy

Tematický okruh standardů (*dvoumístné číslo, např. 2.1, u Adiktologických preventivních služeb děleno dle typu – všeobecná, selektivní a indikovaná, např. 2.1.A, 2.1.B, 2.1.C*)

- ▶ **Souhrn tematického okruhu** - popis oblastí, kterým má poskytovatel/služba věnovat v praxi služby pozornost.
- ▶ **Účel tematického okruhu** - popis efektu na praxi služby ve smyslu naplnění minimálních podmínek pro rozvoj a udržování kvality.

Standard (*označen trojmístným číslem, např. 2.1.1, 2.1.C.1*) - formulace cílené na praxi služby, která vede k naplnění standardu.

Kritérium standardu (*označeno čtyřmístným číslem, např. 2.1.1.1, 2.1.C.1.1*) - oblasti v nichž je naplnění standardu možné dále ověřit včetně doporučených.

2. Část – Sp

Tematický c preventivních 2.1.B, 2.1.C)

► Souhrn te
poskytovat

► Účel tema
naplnění m

Standard (o
praxi služby, k

Kritérium s
oblasti v nich:

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.

Standarty pro základní charakteristiky a hlavní cíle služby

- 2.2.1.1 Služba realizuje kontaktní práci, minimalizuje rizika a dopady spojené se závislostním chováním a chrání veřejné zdraví
 - 2.2.1.1.1 Služba vnitřním předpisem 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.

tologických
aná, např 2.1.A,

myslu

lace cílené na

2.1.C.1.1) -
ručených.

➤ Tematické okruhy Standardů

Obecné standardy

- Základní charakteristiky služby
- Zásady poskytování služby
- Průběh poskytování služby
- Personální zajištění služby
- Zajištění provozu služby

Speciální standardy

- Základní charakteristiky a hlavní cíle služby
- Cílové skupiny
- Personální zajištění a fungování týmu služby
- Obsah služby
- Forma a provozní specifika služby

➤ Příručka pro hodnotitele

1) Obsahuje informace důležité jak pro certifikátory, tak pro služby k:

- přípravě a realizaci místního šetření
- možnosti certifikace nového typu služby
- přípravě certifikačního týmu na místní šetření
- doporučeným postupům pro certifikační tým
- protokolu vs. závěrečné zprávě z místního šetření
- hodnocení standardů
- práci s Tabulkou pro hodnocení standardů AS

2) Vodítka a příklady dobré praxe u jednotlivých standardů a kritérií

3) Přílohy – Praktické příklady dokumentů a použité zkratky

Do Příručky budou dále doplňována další vodítka a příklady z praxe od certifikátorů i zástupců služeb a bude tak prakticky rozšiřovat stručné znění Standardů.



STANDARD	4.1.1	Poskytovatel adekvátně typu služby personálně obsazuje její tým tak, aby obsazení zohledňovalo potřeby a aktuální počet klientů i požadavky provozu
<i>Standard v jednotlivých kritériích ponechává na poskytovateli služby její personální obsazení, popis kvalifikačních požadavků, odpovědností, mechanismů komunikace, struktury řízení a formy, typu a frekvence porad. Standard nezasahuje do praxe, organizační struktury a zvyklostí poskytovatele. Nechá tak zcela na poskytovateli, respektive službě, jak jsou kompetence v dané organizaci rozděleny. Na jedné straně t) je tedy možné, aby byly všechny výše uváděné parametry stanoveny centrálně poskytovatelem (a tedy obsaženy v dokumentech organizace) stejně tak jako je možné, že poskytovatel deleguje službě značnou autonomii a ta sama stanovuje výše některé nebo všechny výše uvedené parametry (a tedy jsou obsaženy v dokumentech služby). Standard nevyklučuje ani možnost, že poskytovatel je současně službou, neboť zřizuje a provozuje právě jednu službu. Certifikace se tedy nevyjadřuje ke způsobu organizace řídicích struktur poskytovatele a míře autonomie služby. Sleduje cíleně věcné naplnění kritérií v praxi služby.</i>		
KRITÉRIUM	4.1.1.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje personální obsazení multidisciplinárního týmu služby, počet pracovních pozic, popis kvalifikačních požadavků, včetně náplně práce jednotlivých pozic.
<i>Zajištění multidisciplinarity je pro potřeby standardu vnímáno ve smyslu dostupnosti odbornosti. Nepřekrývá se tedy nutně s formálním vzděláním jednotlivých členů týmu. Zejména s ohledem na lokální specifika a dostupnost specialistů mimo velká sídelní centra. Multidisciplinaritu týmu je možné zajišťovat dalším vzděláváním členů týmu ve smyslu rozšiřování a prohlubování jejich kvalifikace.</i>		
KRITÉRIUM	4.1.1.2	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje mechanismy komunikace, předávání informací, koordinaci péče a sdílení odpovědností uvnitř multidisciplinárního týmu.
<i>Sdílením odpovědnosti uvnitř multidisciplinárního týmu se pro potřeby kritéria míní stav, kdy na průběhu péče o konkrétního klienta spolupracuje více odborných pracovníků (nebo odborností). Mechanismy jejich sdílení by měly být adekvátně typu služby stanoveny tak, aby bylo zřejmé, kdo za vedení případu konkrétního klienta zodpovídá, kdo je zodpovědný za posouzení klienta z hlediska konkrétní odbornosti a bylo tak zajištěno minimálně komplexní zhodnocení klienta multidisciplinárním týmem. A dále kdo v týmu zodpovídá za sledování vývoje a aktualizaci odborných postupů v daném oboru a jejich aplikaci v praxi služby.</i>		
KRITÉRIUM	4.1.1.3	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.

1) Ob

- ▶ příp
- ▶ mož
- ▶ příp
- ▶ dop
- ▶ prot
- ▶ hod
- ▶ prác

2) Vo

3) Příl

Do P
od ce
znění

praxe
ručně



> Hodnocení Standardů a pomocný nástroj „Tabulka...”

Je členěna do 13 listů (11 editovatelných a 2 automaticky se vyplňující):

- ▶ 1. list slouží pro hodnocení Obecných standardů,
- ▶ dalších 8 listů je určených pro hodnocení Speciálních standardů dle nové typologie,
- ▶ needitovatelný 10. list „Poznámky“ automaticky přehledně shrnuje všechny poznámky ke všem standardům a jejich kritériím,
- ▶ 11. list „Dokumentace“ slouží pro záznam či kopírování poznámek z domácí přípravy k zaslané dokumentaci služby, které se ve finále promítnou v Protokolu,
- ▶ 12. list „Příprava protokolu“ slouží jako podkladový pro výsledný Protokol z místního šetření (list 13),
- ▶ závěrečný 13. list „Protokol“ se vyplňuje zcela automaticky a nic se do něj nezapisuje. Do Protokolu vstupují všechny „nesplněné“ a „částečně splněné“ standardy i kritéria s poznámkami podle výběru v Přípravě protokolu, tzn. vždy Obecné standardy + Speciální dle výběru v „roletce“.

Hodnocení Standardů a



1. OBECNÉ STANDARDY

s výsledkem hodnocení: Splněno: 100 %

Návrh na udělení certifikátu



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

			HODNOCENÍ	POZNÁMKA	DOP.ZDROJE OV.
OKRUH	1.1	ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY SLUŽBY			
STANDARD	1.1.1	Poskytovatel definuje a poskytuje adiktologickou službu	SPLNĚN		
kritérium	1.1.1.1	Hlavní cílovou skupinou služby jsou osoby užívající psychoaktivní látky, osoby se závislostí a ohrožené závislostním chováním.	splněno		POP, DP, RK
kritérium	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.	splněno		DP, ODK, RK
kritérium	1.1.1.3	Poskytovatel službu registruje v souladu s příslušným resortním rámcem, pokud charakter poskytovaných služeb takovou registraci/akreditaci vyžaduje.	splněno		POP
kritérium	1.1.1.4	Cíle služby jsou v souladu s východisky oboru adiktologie a adiktologických služeb popsanych v Koncepci rozvoje adiktologických služeb.	splněno		POP, RV, RP
kritérium	1.1.1.5	Poskytovatel služby spolupracuje s koordinačními složkami protidrogové politiky a adiktologických služeb na celostátní a regionální úrovni.	splněno		RV
kritérium	1.1.1.6	Služba při poskytování využívá postupy, které jsou v souladu se současným vědeckým poznáním.	splněno		POP, ODK, DP, RV, RP, RK
STANDARD	1.1.2	Poskytovatel definuje poslání, cílovou skupinu, cíle služby	SPLNĚN		
kritérium	1.1.2.1	Poskytovatel písemně definuje cílovou skupinu služby s ohledem na míru rozvoje závislostního chování a životní situaci osob cílové skupiny.	splněno		POP
kritérium	1.1.2.2	Poskytovatel písemně definuje poslání, cíle služby v souladu s typem adiktologické služby, humanistickými a odbornými principy.	splněno		POP
kritérium	1.1.2.3	Služba je poskytována osobám cílové skupiny.	splněno		POP, ODK, DP, RP, RV

zřet. vzdy Obecné standardy + speciální úř. výběru v „rolece“.



Hodnocení Standardů a

2. SPECIÁLNÍ STANDARDY

2.1 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY

2.1.A NA ÚROVNI VŠEOBECNÉ PRIMÁRNÍ PREVENCE

s výsledkem hodnocení: Splněno: 100 %

Návrh na udělení certifikátu



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

OKRUH	STANDARD	ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY A HLAVNÍ CÍLE SLUŽBY	HODNOCENÍ	POZNÁMKA	DOP.ZDROJE OV.
	2.1.A.1	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	SPLNĚN		
kritérium	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 takového chování.	splněno		POP, DP, RV, RP
kritérium	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.	splněno částečně	Služba musí dopracovat daný předpis o...	POP, DP, VP, RV, RP
kritérium	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.	splněno		POP, DP /Metodika programu/, ODK, RV, RP, rozhovor s učitelem/ŠMP
kritérium	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.	splněno		POP, DP /Metodika programu/, RV, RP
kritérium	2.1.A.1.1.5	Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány se skupinou maximálně 35 účastníků. Ve školním prostředí maximálně s jednou třídou.	splněno		DP /Metodika programu/, RV, RP, VP
kritérium	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.	splněno		POP, DP /Metodika programu/, RV, RP, VP

uzn. vždy Obecné standardy + speciální úle vyberu v „rolece“ .



Hodnocení Standardů



POZNÁMKY

STISKEM
UPRAV ŘÁDKY

1.1				1. OBECNÉ STANDARDY					
2.1.A.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY 2.1 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY 2.1.A NA ÚROVNI VŠEOBECNÉ PRIMÁRNÍ PREVENCE					
2.1.A.1.1.2	splněno částečně			Služba musí dopracovat daný předpis o....					
2.1.B.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY 2.1 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY 2.1.B NA ÚROVNI SELEKTIVNÍ PRIMÁRNÍ PREVENCE					
2.1.C.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY 2.1 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY					y
2.2.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY					
2.3.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY 2.3 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY AMBULANTNÍ LÉČBY A PORADENSTVÍ					
2.4.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY 2.4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY KRÁTKODOBÉ STABILIZACE					
2.5.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY 2.5 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY REZIDENČNÍ LÉČBY					
2.6.1				2. SPECIÁLNÍ STANDARDY 2.6 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE					

> Obecné APS_V APS_S APS_I ASMR ASALP ASKS ASRL ASNP Poznámky





Vyplňte všechny vyžlucené údaje a poté přejděte na list Protokol

Název organizace:	Prostor plus o.p.s.
Název služby:	Kontaktní centrum
Bližší specifikace služby:	ID 9625686
Místo poskytování služby:	Zahradní 17, 280 02 Kolín
Datum šetření:	15.04.2024
Vedoucí organizace (statutární zástupce/zástupkyně):	Jája
Pracovníci přítomní místnímu šetření:	Julča
	Mína
	Igor
Vedoucí certifikačního týmu:	Sigmund
Členové certifikačního týmu:	Kája
	Barča
	Ludva
Seznámení členů certifikačního týmu provedl(a):	Vojtín
	Pavka
Ze speciálních standardů byly hodnoceny tyto: * vyberte z nabídky	2.2 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK
Komentář k: Seznámení se závěry certifikačního týmu. Předání protokolu a reflexe nenaplněných standardů včetně doporučení, která byla zapsána do protokolu.	bla
	Komentář k: Společné hodnocení certifikačního procesu a zpětná vazba od týmu zařízení k certifikačnímu týmu.
Vzhledem k výše uvedenému navrhuje certifikační tým *vyberte z nabídky	UDĚLIT CERTIFIKACI ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI NA OBDOBÍ 4 ROKŮ
Místo:	Stará Ves
Datum:	15.04.2024

Je



ky

y

o

e.

i

x

PROTOKOL O STANDARDNÍM / CÍLENÉM MÍSTNÍM ŠETŘENÍ

Název organizace:	Prostor plus o.p.s.
Název služby:	Kontaktní centrum
Bližší specifikace služby:	ID 9625686
Místo poskytování služby:	Zahradní 17, 280 02 Kolín
Datum šetření:	15-04-2024

1. Místnímu šetření byl/a přítomen/mna vedoucí organizace (st.zástupce): Jája
a dále pracovníce/níci: Julča, Mína, Igor
2. Certifikační tým pracoval ve složení: Kája, Barča, Ludva
vedoucí/m týmu byl/a určen/a: Sigmund

PROGRAM MÍSTNÍHO ŠETŘENÍ:

V případě cíleného místního šetření vedoucí certifikačního týmu seznámí

1. SEZNÁMENÍ ČLENŮ CERTIFIKAČNÍHO TÝMU S ORG. STRUKTUROU A SE SPEKTRUM ČINNOSTÍ ZAŘÍZENÍ
PROVEDL/A:

1 Vojtín, Pavka

2. PROHLÍDKA SLUŽBY

3. ZHODNOCENÍ PŘEDLOŽENÉ DOKUMENTACE ORGANIZACE/SLUŽBY:

Zde by se měly objevit poznámky certifikátora z domácí přípravy k
zapsané podkladové dokumentaci organizace/služby. Finální text zde se
propisuje do Protokolu z místního šetření.

4. PROVĚŘENÍ SPLNĚNÍ OBECNÝCH A SPECIÁLNÍCH STANDARDŮ:

HODNOCENÍ OBECNÝCH STANDARDŮ:

PŘIPOMÍNKY K JEDNOTLIVÝM OBECNÝM STANDARDŮM A JEJICH KRITERIÍM:

NEHODNOCEN	0	tj. 0,00%
NESPLNĚN	0	tj. 0,00%
SPLNĚN ČÁSTEČNĚ	0	tj. 0,00%
SPLNĚN	21	tj. 100,00%

HODNOCENÍ SPECIÁLNÍCH STANDARDŮ:

PŘIPOMÍNKY K JEDNOTLIVÝM SPECIÁLNÍM STANDARDŮM A JEJICH KRITERIÍM:

5. Seznámení statutární/ho zástupkyně/ce organizace, vedoucí/ho programu se závěry certifikačního týmu.
Předání protokolu a reflexe nenaplněných standardů včetně doporučení, která byla zapsána do protokolu.
6. Společné hodnocení certifikačního procesu a zpětná vazba od týmu zařízení k certifikačnímu týmu.

Vzhledem k výše uvedenému navrhuje certifikační tým

UDĚLIT CERTIFIKACI ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI NA OBDOBÍ 4 ROKŮ

> Vyhodnocení míry naplnění standardů - Návrh na udělení certifikátu

- ▶ 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 zvláště obecné i speciální standardy. *(Tento poměr automaticky počítají nastavené vzorce v Tabulce pro hodnocení Standardů AS.)*
- ▶ 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.
- ▶ Certifikát se uděluje na 4 roky.

> Vyhodnocení míry naplnění standardů - Návrh na udělení certifikátu s podmínkou

- ▶ 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 zvláště obecné i speciální standardy. *(Tento poměr automaticky počítají nastavené vzorce v Tabulce pro hodnocení Standardů AS.)*
- ▶ Jde o situaci, kdy certifikační tým vyhodnotí naplnění standardu, resp. částečné naplnění standardu pouze za podmínky provedení nápravy. Pokud dojde k nápravě, dojde tak k naplnění nebo částečnému naplnění standardu, platnost certifikátu se prodlouží do své plné doby platnosti. Pokud k nápravě ve stanovené lhůtě nedojde (max. 1 rok), bude službě udělený certifikát odebrán, respektive nebude službě prodloužen na standardní dobu 4 let.

> Vyhodnocení míry naplnění standardů - Návrh na neudělení certifikátu

- ▶ 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 AS).
- ▶ 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.

➤ Aktuální situace

- Všechny klíčové dokumenty certifikačního procesu lze stáhnout v aktuálním znění zde: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/certifikace/klicove-dokumenty-certifikacniho-procesu>
- V tuto probíhá veřejná zakázka k výběru Certifikační agentury a připravuje se školení certifikátorů.
- Právě na základě školení nových certifikátorů očekáváme zásadní připomínky, které budou zapracovány především do Příručky jako vodítka či příklady dobré praxe.



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

Prostor pro dotazy a diskuzi



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

Děkujeme vám za pozornost.

Kontakt:

Ing. Lucia Kiššová, ředitelka Odboru protidrogové politiky

tel. 224 003 945, email: kissova.lucia@vlada.cz