

Aktuální adiktologická problematika z pohledu právníka

Mgr. Hana Fidesová, Ph.D.

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Univerzity Karlovy v Praze

Článek se zabývá základními právními předpisy souvisejícími s relativně novým samostatným zdravotnickým povoláním adiktologa, jeho možnostmi uplatnění se v systému zdravotnictví, rozsahem jeho činností i financováním adiktologické péče. Dále článek poukazuje na specifika pacientů adiktologických zdravotních služeb z hlediska práva, neboť tito se častěji než pacienti jiných zdravotnických lékařských i nelékařských oborů dostávají v souvislosti se svou nemocí do konfliktu s právním systémem, byť se nutně nemusí jednat o vztah příčinný. Tento fakt zprostředkovaně ovlivňuje i zdravotníky, kteří se s těmito klienty při své práci setkávají, a může mít i dopady na vstup, průběh i udržení pozitivních výsledků poskytnuté zdravotní péče.

Klíčová slova: adiktolog, adiktologické služby, právní aspekty.

Current addictological issues from the perspective of a lawyer

The article deals with a basic of legal regulation related to the relatively new independent health profession addictologist, its potential fulfilment in a health care system, the scope of its activities and funding of care in addiction services. Furthermore, the article highlights particularities of patients in addiction health services; because they are more likely than patients of other medical and nonmedical health disciplines get into conflict with a legal system in connection with their illness, although it is not necessarily a causal relationship. This fact indirectly affects the health professionals who are those clients encounter in their work, and can also affect the input, process and preservation of positive results of provided health care.

Key words: addictology, addiction services, legal aspects.

Psychiatr. praxi 2013; 14(4): 183–185

Profese adiktologa

Adiktolog je relativně novým zdravotnickým povoláním, které se zabývá prevencí, léčbou a/nebo minimalizací rizik a poruch působených užíváním alkoholu, tabákových výrobků a jiných psychoaktivních látek včetně poruch souvisejících s patologickým hráčstvím. Odbornost má transdisciplinární charakter, v léčbě pacientů/klientů je používán komplexní přístup s využitím individuálně uplatňovaných specifických léčebných, edukativních a preventivních postupů včetně sociální práce a psychosociální rehabilitace (1).

Vzdělávání v oboru adiktologie poskytuje od r. 2005 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze, aktuálně v tříletém bakalářském, navazujícím dvouletém magisterském i čtyřletém dok-

torském studiu. Všechny stupně lze absolvovat v prezenční nebo kombinované formě.

Adiktolog je nelékařským zdravotnickým povoláním, zakotveným od 1. 7. 2008 v § 21a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Postupně byla tato nová odbornost promítnuta do dalších souvisejících právních předpisů, které tvoří nezbytný právní základ pro výkon této profese.

Adiktologická péče je v současné době poskytována zařízeními, která jsou registrována jako poskytovatel sociálních služeb nebo jako

poskytovatel zdravotních služeb, případně obojí. Tento přetrvávající dvojkoľejný systém má historické důvody a souvisí především se způsobem financování služeb poskytovaných uživatelům tzv. nelegálních drog, vzniklých po r. 1989.

Z pohledu nové zdravotnické legislativy, konkrétně v návaznosti na možné formy zdravotní péče dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách v platném znění), se adiktolog uplatní při poskytování ambulantní lékařské i nelékařské péče. Adiktolog je zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních řazen mezi zdravotnické pracovníky, kteří jsou způsobilí k výkonu zdravotnického

Tabulka 1. Zdravotní výkony pro odbornost 919 – Adiktologie (4)

Označení výkonu	Omezení místem	Omezení frekvencí	Obvyklá doba trvání (min.)	Sazba režie	Body
Vyšetření adiktologem při zahájení adiktologické péče	ambulantně	při převzetí do péče*	60	2,87	357
Vyšetření adiktologem kontrolní	ambulantně	1/1 den, 3/1 čtvrtl.	30	2,87	191
Minimální kontakt adiktologa s pacientem	bez omezení	2/1 den, 12/1 čtvrtl.	10	2,87	59
Adiktologická terapie individuální	ambulantně	1/1 den, 12/1 čtvrtl.	45	2,87	249
Adiktologická terapie rodinná	ambulantně	1/1 den, 12/1 čtvrtl.	45	2,87	249
Adiktologická terapie skupinová, typ I. pro skupinu max. 9 osob	ambulantně	1/1 den, 12/1 čtvrtl.	13**	2,87	144

*Vyšetření probíhá při převzetí do péče adiktologa a dále vždy, pokud došlo u konkrétního adiktologa k přerušení péče delší než 2 roky.

**Čas výkonu je stanoven pro 1 pacienta.

povolání bez odborného dohledu. Samostatně může provozovat nelékařskou zdravotnickou ambulanci, i zde však vyhláška MZČR č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, stanoví povinnost zajištění dostupnosti lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí v návykových nemocech nebo psychiatra.

Činnosti adiktologa

Konkrétní činnosti adiktologa jsou stejné jako u jiných zdravotnických pracovníků upraveny vyhláškou MZČR č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Dle ustanovení § 3, odst. 1 citované vyhlášky adiktolog stejně jako ostatní odbornosti zdravotnických pracovníků bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti především poskytuje zdravotní péči, vede zdravotnickou dokumentaci, poskytuje informace pacientovi a vykonává i další činnosti směřující k ochraně veřejného zdraví a k rozvoji vzdělávání a zvýšení kvality péče.

V rámci své odbornosti adiktologa může dle § 22 citované vyhlášky vykonávat bez odborného dohledu a **bez indikace lékaře** tyto činnosti: provádět komplexní adiktologickou diagnostiku pacienta, provádět neinvazivní odběry biologického materiálu pro vyšetření přítomnosti návykových látek a infekčních onemocnění, stanovit program primární prevence včetně programu včasné diagnostiky a intervence, provádět depistáž s cílem identifikovat osoby ohrožené zdravím škodlivými návyky a u těchto osob provádět prevenci, výchovu a poradenství v oblastech zdravého způsobu života a snižování škodlivosti užívání návykových látek, provádět individuální skupinovou a rodinnou podpůrnou psychoterapii, instruovat zdravotnické pracovníky v oblasti péče o osoby ohrožené zdravím škodlivými návyky o škodlivosti užívání návykových látek, provádět poradenství v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí.

Na základě **indikace lékaře** se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru návykové nemoci může vypracovávat v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí komplexní léčebný plán a koordinovat jeho realizaci. Dále může adiktolog **pod odborným dohledem lékaře** se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru

návykové nemoci v oblasti závislosti na návykových látkách a dalších závislostí spolupracovat při systematické individuální, skupinové a rodinné psychoterapii a v neposlední řadě asistovat při psychiatrických a psychologických vyšetřeních.

Hrazení adiktologické péče ve zdravotním systému

Problematickou hrazení zdravotní adiktologické péče se kromě dalších institucí zabývala Česká asociace adiktologů, která v návaznosti na již zmíněnou Koncepti sítě specializovaných adiktologických služeb (1) připravila registrační listy pro jednotlivé zdravotní výkony adiktologa (nelékaře) jako pracovní podklad pro Pracovní skupinu k seznamu zdravotních výkonů MZČR¹ (2). Aktuálně připravovaný Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, který by měl být zveřejněn na podzim r. 2013 a který bude účinný od 1. 1. 2014 nově počítá s 6 typy zdravotních výkonů pro profesi adiktologa (tabulka 1).

Shora uvedené výkony musí být prováděny na základě předchozí indikace lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie nebo v oboru dětská a dorostová psychiatrie nebo lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru návykové nemoci. Kromě toho se počítá s možností využití dvou stávajících výkonů z oblasti „Ošetřovací den“. Při své praxi tedy adiktolog musí stejně jako jiné profese počítat s tím, že ne každá jeho činnost, byť ji vykonává oprávněně, v souladu s platnou legislativou a v zájmu klienta, může být kryta prostředky ze systému veřejného zdravotního pojištění.

Pacient adiktologických služeb v síti právních předpisů

Jedním z klíčových termínů, s nímž adiktologové pracují, je droga, případně návyková či psychoaktivní látka, přičemž ke všem termínům lze mít odborné výhrady z hlediska jejich výstižnosti. Přidržíme-li se termínu droga, běžně se dělí na tzv. legální (zejm. alkohol a tabák) a nelegální (omamné a psychotropní látky). Aktuálně bychom mohli hovořit navíc i o drogách „pololegálních“, jinak těž nových syntetických drogách. Nakládání s nimi až na výjimky není zákonem nijak regulováno, osoby, které je prodávají či jiným způsobem zpřístupňují ostatním, se však vystavují riziku trestního

stíhání pro trestný čin šíření toxikomanie dle ustanovení § 287 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník v platném znění. Uživatelé legálních i nelegálních drog se perspektivně mohou zařadit mezi potencionální klienty adiktologických služeb. Část z nich se může současně stát „klienty“ správního či trestního systému, a to v důsledku právní regulace zacházení s těmito látkami či v důsledku užívání těchto látek v nevhodném či dokonce právem zapovězeném kontextu, např. v souvislosti s řízením motorových vozidel nebo v zaměstnání. Skutečnost, že klient adiktologické péče se momentálně nachází v konfliktu se zákonem v důsledku užívání či jiného zacházení s legálními nebo nelegálními drogami anebo si nese důsledky reakce státních orgánů na jeho užívání či související chování, mohou ovlivnit vstup i setrvávání klienta do adiktologických služeb, stejně tak jako průběh zdravotnických intervencí v krátkodobém i dlouhodobém horizontu.

Z právních změn, které zasáhly drogovou politiku, resp. regulaci zacházení s nelegálními drogami, v roce 2013 je vhodné zmínit alespoň tyto:

■ **změny v oblasti regulace návykových látek:** Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách ve znění pozdějších předpisů v návaznosti na novelu provedenou zákonem č. 50/2013 Sb., umožňuje pěstování konopí k léčebným účelům v režimu licenci, nikoli však prostřednictvím individuálního pěstování pacienty či jinými osobami bez licence. Státní ústav pro kontrolu léčiv opatřením obecné povahy z dubna 2013 č. 04–13, sp. zn. sukl. 17954/2013, Stanovení výše a podmínek úhrady individuálně připravovaných léčivých přípravků – magistraliter ke dni 14. 5. 2013, vyřadil léčbu konopím z veřejného zdravotního pojištění, čímž zrovna nepříspěl k naplnění cílů zákona, tedy umožnění léčby konopím v indikovaných případech pacientům v ČR. V důsledku další novelizace zákona o návykových látkách, provedené v roce 2013, která ke dni odevzdání rukopisu nebyla publikována ve Sbírce zákonů, nicméně dne 27. 8. 2013 prezident novelu podepsal², nebudou s účinností od 1. 1. 2014 seznamy omamných a psychotropních látek obsaženy v přílohách zákona o návykových látkách, ale v nařízení vlády. Od této změny si zákonodárce slibuje zejména možnost pružné reakce na příliv tzv. nových syn-

1. Zápisy z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZČR jsou dostupné z: http://mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/zapisy-z-jednani-ps-k-szv_5579_998_3.html (výkony odbornosti 919 – Adiktologie byly projednány dne 21.2., 7.4., a 21.3.2012).

2. Schválený text zákona včetně podrobností ohledně jeho projednání jsou k dispozici zde: <http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw? t=981&o=6>.

tetických drog. Z hlediska trestního práva je však tento přesun seznamu návykových látek z režimu zákona do podzákoného předpisu považován nikoli nevýznamnou částí právního obce za protiústavní, neboť umožňuje vládě definovat obsah skutkových podstat tzv. drogových trestných činů prostřednictvím rozhodnutí o tom, co je a není drogou, byť ústavní pořádek vyhrazuje stanovení toho, co je a není trestným činem, moci zákonodárné.

■ **změny v souvislosti s testováním řidičů na přítomnost návykových látek:**

V důsledku zákon č. 233/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, s účinností od 17. 8. 2013, má za to, že „v případě jiných návykových látek uvedených v prováděcím právním předpisem se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou, pokud její množství v krevním vzorku řidiče dosáhne alespoň limitní hodnoty stanovené prováděcím právním předpisem“. Prováděcí předpis, který by stanovil míru ovlivnění řidiče jinou návykovou látkou než alkoholem, však k dispozici prozatím není, dovedeno ad absurdum tak řidiči momentálně ve smyslu silničního zákona ovlivnění takovými látkami nad přípustnou míru nejsou, ať požívají jakékoliv množství až do hranice, kdy by byli ve stavu vylučujícím způsobilost řídit motorového vozidlo.

■ **změny v oblasti trestního práva:** Ústavní soud zasáhl významně do právní úpravy drogových trestných činů, a to svým nálesem ze dne 23. 7. 2013, který byl vyhlášen dne 23. 8. 2013 ve Sbírce zákonů pod č. 259/2013 Sb., Nález Ústavního soudu ze dne 23. července 2013 sp. zn. Pl. ÚS 13/12 ve věci návrhu na zrušení § 289 odst. 2 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Citovaný ústavní nález zrušil dnem vyhlášení

nálezu ve Sbírce zákonů část ustanovení § 289, odst. 2 zákona č. 40/2009 ve slovech „a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů“. Současně zrušil ustanovení § 2 a přílohu č. 2 nařízení vlády č. 467/2009 Sb., kterým se pro účely trestního zákoníku stanoví, co se považuje za jedy a jaké je množství větší než malé u omamných látek, psychotropních látek, přípravků je obsahujících a jedů, taktéž ke dni vyhlášení ve Sbírce zákonů. Stanovení hranice mezi přestupkem a trestným činem v souvislosti s držním nelegálních drog je tak stejně jako před rekodifikací trestního práva hmotného (tj. do 1. 1. 2010, kdy nabyl účinnosti zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník) v rukou soudů, byť lze očekávat, že Policie ČR i Nejvyšší státní zastupitelství přijmou své vlastní směrnice, závazné pro své vlastní pracovníky za účelem usnadnění jejich aplikační praxe.

Z právních změn, které lze v nejbližší době očekávat, lze doporučit pozornosti čtenářů např. Návrh zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky tabáku, alkoholu a jiných návykových látek a o změně souvisejících zákonů (zákon o ochraně zdraví před návykovými látkami), který předložilo MZČR (3) a který by v budoucnu měl nahradit dosavadní zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

Závěr

Adiktologie je mladá zdravotnická disciplína, jejímž cílem je zejména poskytovat adiktologickou zdravotní péči uživatelům legálních i nelegálních drog i pacientům s tzv. nelátkovými závislostmi. Jejím cílem není uzurpovat si prostor, v němž byla a je péče poskytována tradičními a historicky staršími profesemi, jako

jsou psychiatři, psychologové, zdravotní sestry, sociální pracovníci a další. Cílem je spolu s nimi zajišťovat komplexní péči, samostatně působit tam, kde to odbornost adiktologa a nabytý rozsah vědomostí a zkušeností dovoluje, pomoci rozšířit spektrum služeb a zavádět nové postupy dle nových vědeckých poznatků a pomoci uvolnit kapacity tam, kde jsou jiné profese nenahraditelné, např. psychiatr při léčbě pacientů s psychiatrickými komorbiditami, jejichž počet bohužel stoupá (5).

Literatura

1. Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP a Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze (2013). Koncepte sítě specializovaných adiktologických služeb. Verze 4.0. schválná výborem SNN ČLS JEP na zasedání 6. února 2013. Notes: v tisku. Dostupné z: http://snncls.cz/wp/wp-content/2013/06/Konceptce_site_AD_3.3_final_2013.pdf.
2. Sklenář O. 91 9 – Zdravotní výkony adiktologa – úvodník. Adiktologie 2013; 13(1): 4–5.
3. Návrh zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky tabáku, alkoholu a jiných návykových látek a o změně souvisejících zákonů (zákon o ochraně zdraví před návykovými látkami). Dostupné z: <https://apps.odok.cz/kpl-detail?pid=KORN96WGEJXU>.
4. Sklenář O. Zdravotní výkony adiktologa (Česká asociace adiktologů). AT konference Seč, 5.6.2013. Dostupné z: http://www.asociace-adiktologu.cz/wp-content/uploads/2009/11/CAA_VYKONY_AMBULANCE-WEB.pdf.
5. Mravčík V, et al. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2011. Praha: Úřad vlády České republiky 2012: 177. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecich_drog_v_ceske_republice_v_roce_2011.

Tato práce byla podpořena programem PRVOUK-PO3/LF1/9 a projektem ESF OPVK č. CZ.1.07/2.4.00/17.0111 (NETAD).

Článek doručen redakci: 31. 8. 2013

Článek přijat k publikaci: 16. 9. 2013

Mgr. Hana Fidesová, Ph.D.

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze
Apolinářská 4, 128 00 Praha 2
fidesova@adiktologie.cz
