# Žádost o dotaci / Část B2

# 1. INFORMACE O ZAŘÍZENÍ REALIZUJÍCÍ PROJEKT

* 1. Adresa zařízení

**Název organizace**

**Název zařízení**

(které službu/projekt realizuje)

**Adresa zařízení**

(adresy detašovaných pracovišť uvádějte v bodě 4 této části)

**Kraj** (Hlavní město Praha, Jihočeský kraj, Jihomoravský kraj, Karlovarský kraj, Kraj Vysočina, Královéhradecký kraj, Liberecký kraj, Moravskoslezský kraj, Olomoucký kraj, Pardubický kraj, Plzeňský kraj, Středočeský kraj, Ústecký kraj, Zlínský kraj, Celá ČR)

* 1. Identifikace projektu

**Kód projektu**

**Název projektu**

* 1. Identifikace služby

**Typ služby**

Typy služeb platné k září 2021.

PP - Specifická primární prevence

KPS - Kontaktní a poradenské služby

TP - Terénní programy

AL - Ambulantní léčba

SP - Ambulantní stacionární péče

RPTK - Rezidenční péče v terapeutických komunitách

DP - Doléčovací programy

SL - Substituční léčba

SV - Adiktologické služby ve vězení

POR - Specializované služby poradenství pro uživatele návykových látek, patologické hráče a jejich blízké

DTX - Detoxifikace

KSUL - Krátkodobá a střednědobá lůžková péče

IVH - Projekty zaměřené na poskytování informací, výzkum hodnocení a další projekty, které nelze zařadit do výše uvedených kategorií

**Služba realizována od**

**Typ registrace sociální služby**

není registrovaná

**Typ registrace zdravotní služby**

není registrovaná

**Forma poskytování služby**

\* ICT = poskytování služeb výhradně prostřednictvím informačních a komunikačních technologii

terénní

ambulantní

pobytová

ICT \*

* 1. Vedoucí služby

**Jméno, příjmení, titul**

**Funkce**

**Telefon**

**E-mail**

# 2. CÍLOVÁ SKUPINA

**Převažující cílová skupina služby**

(uživatelé alkoholu, uživatelé tabáku, uživatelé léků, uživatelé nelegálních látek, patologičtí hráči, jiné závislostní chování, jiné bez závislostního problému (např. typicky programy primární prevence, osoby blízké), bez převažující cílové skupiny)

**Upřesnění/komentář k cílové skupině**

Možnost doplnit další cílové skupiny, kterým se služba věnuje kromě převažující cílové skupiny.

**Poskytujete v rámci služby specializovaný program pro některou z těchto cílových skupin?**

Informace slouží k přehledu o situaci ve službách. Výběr z možností nesouvisí s prioritizací služby v rámci dotačního řízení.

Termín SPECIALIZOVANÝ PROGRAM označuje činnosti, které jsou odděleny personálně, časově, místně a/nebo metodami pro práci s touto cílovou skupinou. Pokud je celá služba specializovaná na specifickou cílovou skupinu, je považována za specializovaný program**.**

služba nemá specializovaný program

děti a mladistvé do 18 let se závislostním problémem

matky s dětmi/těhotné ženy

stárnoucí uživatelé drog

patologické hráče

etnické menšiny

klienti s duálními diagnózami

jiné (upřesněte v komentáři)

**Upřesnění/komentář ke specializovaným programům**

# 3. PROGRAM PRIMÁRNÍ PREVENCE

Program primární prevence

**Typ a témata poskytovaných programů primární prevence**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Všeobecná  prevence | Selektivní  prevence | Indikovaná  prevence |
| prevence v adiktologii – prevence kouření |  |  |  |
| prevence v adiktologii – prevence užívání alkoholu |  |  |  |
| prevence v adiktologii – prevence patologického hráčství |  |  |  |
| prevence v adiktologii – prevence užívání nelegálních drog |  |  |  |
| záškoláctví |  |  |  |
| šikana a extrémní projevy agrese, kyberšikana |  |  |  |
| rizikové sporty |  |  |  |
| rizikové chování v dopravě |  |  |  |
| rizikové chování v dopravě |  |  |  |
| rasismus a xenofobie |  |  |  |
| negativní působení sekt |  |  |  |
| sexuální rizikové chování |  |  |  |
| spektrum poruch příjmu potravy |  |  |  |
| okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN |  |  |  |
| základní vzorce bezpečného chování napříč typy rizikového chování |  |  |  |
| právní vědomí napříč typy rizikového chování |  |  |  |
| prekriminální a kriminální chování napříč typy rizikového chování |  |  |  |

**Upřesnění/komentář k programu primární prevence**

# 4. ZÁZEMÍ A MÍSTA REALIZACE SLUŽBY

**Stručný popis provozního zázemí služby**

Popište stručně prostorové řešení služby, uveďte, zda jsou např. vyhrazeny prostory pro práci s klienty, pro výměnu injekčního materiálu a základní vybavení služby.

**Adresy detašovaných pracovišť (jsou-li)**

**Místa realizace služby**

Relevantní pro terénní programy (kam zajíždí), pro služby ve vězení (ve kterých věznicích působí), programy primární prevence (kde realizují programy PP).

# 5. PROVOZNÍ DOBA REALIZACE SLUŽBY

Uveďte, které dny a ve kterých hodinách je služba poskytovaná klientům. Pokud je služba poskytována současně na několika místech – např. u terénních programů – využijte možnosti nakopírovat tabulku pro každé místo poskytování zvlášť. Informace slouží k přehledu o službách.

(nerelevantní pro programy primární prevence)

**Pobytová forma služby**

Jde o pobytovou formu poskytování služby. Služba je poskytována nepřetržitě.

**Kapacita programu (počet lůžek)**

**Ambulantní, terénní, ICT forma služby**

Služba

**Název služby**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Den** | **Provozní doba** | **Poznámka** |
| **Pondělí** |  |  |
| **Úterý** |  |  |
| **Středa** |  |  |
| **Čtvrtek** |  |  |
| **Pátek** |  |  |
| **Sobota** |  |  |
| **Neděle** |  |  |

**Upřesnění / pozn.**

# 6. POPIS SLUŽBY/PROJEKTU

**Základní popis služby/projektu**

Stručně charakterizujte službu/projekt. Mimo jiné uveďte, zda v rámci služby poskytujete testování na infekční onemocnění, případně jakým způsobem a na jaká onemocnění je testování zajištěno.

**Specifika, popište čím je služba/projekt specifický**

V případě, že jste certifikovanou službou, nepopisujte činnosti, které jsou součástí daného typu služby např. dle Seznamu a definic výkonů adiktologických služeb, nebo dle Standardů odborné způsobilosti – zaměřte se hlavně na specifika služby. Prosím neuvádějte a nepopisujte základní intervence typické pro Váš typ služby (např. popis procesu distribuce zdravotnického materiálu).

**Odborné zajištění služby**

Stručná informace o odborném zajištění služby a supervize. Zejména u nových projektů v dotačním řízení ÚV ČR uveďte stručný popis odborného zajištění projektu, tj. odbornou praxi jednotlivých členů týmu.

# 7. ZMĚNY OPROTI PŘEDCHOZÍMU ROKU

**Odůvodnění (vysvětlení) změn služby**