



Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v Královéhradeckém kraji za rok 2017

Kraj: Královéhradecký kraj

Zpracoval /jméno a funkce/: Mgr. Monika Honzíková – protidrogová koordinátorka

Projednáno a/nebo schváleno (kým): Mezioborová skupina pro oblast adiktologie

Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám:

Souhrn

V oblasti užívání návykových látek, protidrogové politiky ani širě sociálních či jiných služeb nedošlo v roce 2017 k žádné významné změně, kterou by bylo nutné zdůraznit.

Všechna specifika se objevují i v roce 2017 (v sezóně užívání surového opia, velký výskyt drobných varen, problematika dovozu prekursorů z Polska, sezónní problematika zvýšeného počtu uživatelů ve velkých lyžařských centrech (především Špindlerův Mlýn), pokrytí Královéhradeckého kraje službami atd.).

Největším problémem se jeví v oblasti užívání návykových látek alkohol, následně marihuana a další nelegální drogy, nejčastěji pervitin, extáze. Kouření cigaret a tabáku je považováno za vcelku „přijatelnou“, rozhodně celospolečensky vysoce tolerovanou aktivitu, která se jako významný problém neřeší.

Za významnou lze považovat aktivitu napomáhající ke zvýšení kvality péče o osoby s problémem užívání návykových látek, a to formou metodické podpory a vzdělávání orgánů sociálně-právní ochrany dětí na obcích. V rámci tohoto projektu byla zlepšována spolupráce mezi NNO v oblasti závislosti, docházelo ke společným schůzkám, kde byla nastavována spolupráce a vzájemná očekávání. Projekt pokračoval ještě v roce 2017, kdy došlo na vzdělávání v oblasti návykových látek a patologického hráčství a vytvoření metodického materiálu pro OSPODy, které mohou mít v péči klienty s problémem závislosti, užívání nebo experimentování s návykovými látkami, nebo jejich rodiče.

V oblasti legislativy také vnímáme značnou změnu k horšímu a to zejména přenesením agendy protidrogové politiky směrem k samostatné působnosti obce. Pokud se střetne agenda přenesené působnosti na odborech sociálních věcí s agendou samostatné působnosti a jsou ve hře finance, nemá pak tato agenda šanci uspět. Týká se to zejména agendy sociální práce a dotace MPSV versus agenda protidrogové politiky a koordinace. Je nutné mít v potaz, že v rámci odborů se střetávají s uživateli primárně pracovníci sociálních odborů (tudíž tuto funkci vykonávají primárně na těchto odborech), odbor zdravotnictví agendu protidrogové politiky ani v jednom případě obecních úřadů Královéhradeckého kraje nekoordinuje (i přesto, že se jedná dle zákona o agendu Ministerstva zdravotnictví). Stejně tak ukáže teprve čas, jakým způsobem začnou řešit také malé obce přestupky na poli zákona 65/2017 Sb. o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.

Veškeré informace uvedené v tomto materiálu vycházejí z veřejně dostupných dat – výročních zpráv, statistik, adresářů, případně byly k tomuto účelu poskytnuty na základě žádosti o spolupráci.

Obsah a struktura výroční zprávy:

1	Drogová scéna – situace v kraji	4
2	Koordinace protidrogové politiky	8
2.1	Institucionální zajištění	13
2.1.1	Krajské institucionální zajištění koordinace	13
2.1.2	Místní zajištění koordinace protidrogové politiky	14
2.2	Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje	16
2.2.1	Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření	16
2.2.2	Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje	17
2.3	Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace	17
2.4	Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2017 na krajské i místní úrovni	17
3	Finanční zajištění služeb pro uživatele drog	19
4	Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogami	24
5	Různé - další údaje	30

1 Drogová scéna – situace v kraji

Uveďte informace, které máte k dispozici k následujícím bodům:

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

V roce 2017 neproběhla žádná studie či analýza na téma užívání v obecné populaci, nelze tedy odvozovat nějaké závěry či trendy. Obecně však platí, že z hlediska obecné populace nedošlo k žádným závratným změnám oproti roku 2016.

Hlavními partnery pro sběr informací pro oblast návykových látek jsou organizace a instituce, které s touto cílovou skupinou pracují, nebo se s ní dostávají do kontaktu. Stále platí, že věk uživatelů se neustále zvyšuje, věk experimentátorů a počátku užívání se neustále snižuje (kouření a alkohol se řeší již na prvním stupni ZŠ +a jedná se o jednu z nejčastějších příčin problémového chování), ve službách stále pozorujeme jev, kdy klienty drogových služeb jsou častěji uživatelé THC, pozitivní informací je možné zvýšení povědomí o službách, projevující se zejména zvyšováním počtu osob blízkých a rodin, které odborné sociální poradenství vyhledávají.

1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života

Pokud jde o větší akce, které se v rámci Hradce Králové konají (Hip Hop kemp, Rock for People, festival v Trutnově), žádné služby na těchto akcích přítomné nejsou, nebo o přítomnosti nemáme informace. Hlavním důvodem je především převaha lidí z regionů mimo Královéhradecký kraj, se kterými už nelze dále navazovat další kontakty, nelze spoluprací a případný vliv na bezpečnější užívání dále rozvíjet. Pořadatelé těchto akcí služby ani koordinátory nekontaktují.

Pokud jde o užívání a noční život každodenní, přesunují se uživatelé pervitinu v nočních hodinách do restauračních a non-stop zařízení, což je také jevem stálým a obvyklým. Začíná se objevovat ve větší míře užívání návykových látek na tanečních akcích v klubech, kam dorazí velké množství lidí zejména z Prahy, v rámci akce užívají NL a následně odjíždějí vlakem či autobusem. Jedná se o uživatele extáze a jiných stimulancií.

1.3 Problémové formy užívání drog

Žádná lokální specifika se nijak významně neobjevují. Za zmínku stojí snad jen užívání syrového opia, které je značně rozšířeno vzhledem k rázu velké části Královéhradeckého kraje (zemědělská výroba, v kombinaci s legislativou, která nijak pěstování máku neupravuje). Toto užívání (často přímo na polích) sebou nese velké riziko nákazy a infekce jinými škodlivými látkami, ať už nečistotami, tak hnojivy apod. Stále služby registrují nárůst užívání opiatových léků získaných na černém trhu, část klientů jimi nahrazuje substituci non lege artis a konzumaci syrového opia.

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách

Služby registrují některé cizince v evidenci, nicméně se jedná o nevelké počty těchto uživatelů, kteří nejsou nijak výrazným fenoménem (jedná se o polské, ukrajinské a ruské uživatele v řádu jednotek). Velkým otazníkem je situace, která vznikne v oblasti Rychnovska, kde je velký počet agenturních zaměstnanců, lidí z jiných oblastí apod. V těchto komunitách však služby registrují zejména problémy s alkoholem.

1.5 Sociálně vyloučené lokality

Podrobné a aktuální informace k problematice romské populace je možno nalézt ve Zprávě o stavu romské menšiny v Královéhradeckém kraji v roce 2016. V některých SVL pracují terénní služby pro uživatele drog, přetrvává stejná problematika, jako v letech předchozích (v tomto ohledu nedošlo k žádným změnám). Vysokým rizikem je zejména užívání pervitinu, mnohdy celými rodinami, jako velké riziko se v návaznosti na nitrožilní uživatele jeví výskyt hepatitidy typu A, B i C (často v rámci rodin sdílí injekční materiál apod.). Věk uživatelů se neustále snižuje. Stejně tak je velkým problémem vysoká tolerance romské menšiny k užívání tabáku a alkoholu všeobecně, alarmující je to však zejména ve vztahu k nezletilým. Královéhradecký kraj je však v tomto smyslu velmi klidnou lokalitou, problematika užívání dětí a celých rodin není nijak výrazná, alarmující či nevladatelná.

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

Počet osob, který byl přijat na Protialkoholní záchytnou stanici Královéhradeckého kraje v roce 2017, byl celkem 1303. Z tohoto počtu bylo 229 žen (o 29 více oproti roku 2016), z čehož plyne, že procentuální zastoupení žen se příliš nemění (cca 17%). Nově je pouze evidován vyšší počet žádostí o odběr žilní krve a nebo moči ze strany Policie ČR při podezření na vliv nealkoholové návykové látky při podezření na řízení motorového vozidla pod vlivem návykové látky.

Počet nových léčených pacientů v rámci AT ambulance Fakultní nemocnice Hradec Králové bylo celkem 124, došlo tedy k významnému nárůstu počtu, počet pacientů v substituční léčbě bylo v roce 2017 celkem 14, počet pacientů detoxifikačního oddělení pak 180 (pokles o 14), na lůžkovém oddělení Léčebny návykových nemocí v Nechanicích bylo odléčeno celkem 265 pacientů (rovněž mírný pokles oproti roku 2016).

Pokud jde o změny v oblasti klientů služeb, situace se nijak významně nezměnila, je stabilní – stále se jedná nejčastěji o injekční uživatele návykových látek.

V programu RIAPS Trutnov jde o injekční uživatele pervitinu, v menší míře pak uživatele opiatů. Se zvyšováním průměrného věku uživatelů neustále stoupá počet uživatelek – těhotných nebo matek. Informace ze strany zbytku Královéhradeckého kraje je časté užívání opioidních léků, stejně jako sezónní užívání opia. V minulém roce začala také terénní služba Laxus pracovat s cílovou skupinou uživatelů konopných drog – po roce práce se jeví tento krok jako správný počet klientů Kontaktního centra a terénních služeb je vcelku stabilní (změny jsou v řádu jednotek).

Terénní služba Laxus zaznamenala mírný pokles v počtech klientů a osob v kontaktu se službou (v řádu jednotek), počet klientů Ambulantní služby naopak vzrostl na 439 (v řádu jednotek) – tento nárůst se vztahuje zejména k nárůstu počtu klientů s primární drogou alkohol (počet klientů – uživatelů drog mírně poklesl).

Situace v programu pro gamblery v Hradci Králové má klesající tendenci – ubývá počtu klientů s nelátkovou závislostí (nepatrně v řádu jednotek), velmi významně však poklesl počet osob blízkých a rodinných příslušníků. Z 38 osob v roce 2016 se jedná v roce 2017 o pouhých 11 osob, a to i přesto, že počet prvokontaktů zůstává stejný (cca 60 osob).

Situace v oblasti cílové skupiny je v K- centru v Hradci Králové je poměrně stabilní, počet klientů se opět oproti předchozím letům zvýšil na 254 (v roce 2016 šlo o 221 osob), nárůst je také zaznamenán v počtu prvokontaktů. Překvapivé je snížení zaznamenaných poradenství ze 101 na 52, což je pokles skoro 50%! Pozitivním trendem je pak zvýšení počtu testování a testovaných osob, rovněž o více jak 50%.

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Situace v této oblasti se nijak významně nemění, služby testují na hepatitidu typu B, C, na HIV, a v těchto oblastech k žádným výrazným změnám v počtu pozitivních klientů nedošlo. Nejčastější komplikací z hlediska zdravotního zůstávají u klientů krátkodobé potíže způsobené špatnou aplikací, opakovaně používanou injekční stříkačkou apod. Možnost testování je běžnou praxí v rámci K-center, stejně jako hygienických stanic.

Ze zdroje Krajské hygienické stanice byl v roce 2017 nahlášen výskyt daných nemocí v následujících počtech případů:

- Akutní VHB – 2x
- Chronická VHB – 1x
- Akutní VHC – 1x
- Chronická VHC – 26x
- HIV+ - 28x

1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Trend roku 2016 přetrvává a to zejména vzhledem k největšímu problému s následky užívání alkoholu. Nejčastější je diagnóza F10.0 -alkoholová intoxikace - takových záznamů od 1. 1. 2017 do konce roku eviduje 304.

Dále případy podle vykázaných primárních diagnóz:

- F11 (opiáty) - 11 případů
- F12 kanabis - 6 pacientů
- F13 sedativa - 38 pacientů
- F14 kokain - 0 případů
- F15 jiná stimulancia - 14 případů
- F16 halucinogeny - 7 případů
- F17 tabák - 0
- F18 rozpouštědla – 2 případy
- F19 jiné psychoaktivní látky - 26 případů.

Obecně přetrvává názor, že čísla výše jsou podhodnocena, protože třeba pod diagnózu R53 (nevolnost a únava - 2017 zaznamenává Záchraná služba Královéhradeckého kraje 1528 takových záznamů) lze schovat kupříkladu i intoxikaci.

Jiné poznatky z této oblasti za rok 2017 nebyly zaznamenány.

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

Nové nebo ve větší míře se žádné komplikace v oblasti zdravotní nevyskytují. Stále se jedná o abscesy, záněty oběhového systému, kožní defekty, depresivní a úzkostné stavy, toxické psychózy. Služby prevence pracují v oblasti harm reduction dlouhodobě stabilně, důraz je kladen na alternativní způsoby užívání např. za využití kapslí. V tomto směru zaznamenává velký úspěch RIAPS Trutnov, kde v rámci kontaktního centra došlo k poklesu vydaných injekčních setů (i přes nárůst počtu klientů) a významný nárůst počtu vydaných kapslí (o významných 184%).

1.10 Jiné nové trendy a fenomény

Trendy, které začaly být aktuální v roce 2015, stále přetrvávají i do roku 2017. Stárnutí populace uživatelů a s tím spojené těhotenství, případně i mateřství uživatelů, stejně jako opodstatněné zařazení uživatelů THC do služeb pro uživatele jakýchkoli jiných návykových látek (zejména v kontextu terénních služeb). Kromě velmi mladých uživatelů kanabису se jedná také o stále vzrůstající problém s alkoholem a jeho užíváním, neustále stoupá počet klientů s primární návykovou látkou alkohol. RIAPS Trutnov na tuto situaci reaguje možností pro klienty využít K-centrum a služby 3x týdně.

Toxi tým Krajského ředitelství Královéhradeckého kraje eviduje zvýšený počet případů, ve kterých hraje roli kokain či extáze, drogy se zároveň stávají neustále snáze dostupnější, uživatelé jsou stále mladší a mladší.

1.11 Nové drogy

V roce 2017 není evidován zvýšený zájem o konzumaci nových syntetických drog, Královéhradecký kraj je v tomto ohledu vcelku tradiční. Užívá-li někdo syntetické drogy, není v kontaktu se službami. Dle Policie ČR jsou tyto látky distribuovány z Polska, objednávání přes internet se vyskytuje v míře běžné pro celou ČR. V oblasti nových syntetických drog se tedy jedná o jev buď vysoce latentní, nebo dochází k ústupu nových syntetických drog.

1.12 Hazardní hraní

Momentálně probíhá studie, která je podpořena dotací RVKPP (Lexus z. ú.), která bude trvat od roku 2016 po dobu 3 let. Žádné významné, podrobné informace zatím nejsou známy.

Trendem v počtu uživatelů je stagnování (FN HK) nebo snižování (Lexus z. ú.) počtu patologických hráčů ve službách a léčebných zařízeních. Nedošlo k žádným závažným změnám (v roce 2017), v Královéhradeckém kraji působí stále stejný počet služeb či zařízení na tento problém zaměřených. V okrese Trutnov řeší patologické hráče především psychiatrická ambulance RIAPSu Trutnov, v Hradci Králové je to pak Fakultní nemocnice HK,, stejně jako Lexus z. ú. Situace bude jasnější po analýze hazardního hraní, která bude ukončena v roce 2018.

1.13 Drogová kriminalita:

Policie ČR:

V úvodu materiálu uvádím data za Policii ČR. Tato byla oslovena s žádostí o spolupráci a předáním de facto kompletní osnovy k tématu drogové kriminality. Veškeré informace získané od Policie ČR (oddělení tisku a prevence Krajského ředitelství Královéhradeckého kraje). Kde data uvedena nejsou, nebyla skutečně předána, v textu lze také nalézt příslušné komentáře k požadovaným datům.

Pozn. k přestupkům získaných od obcí nesčítávejte data od policie z blokového řízení

Tabulka 1-1: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2017 v rozdělení podle věku pachatele a drogy:

Přestupky držení drog	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy		
Pervitin		
Extáze		
Heroin		
Kokain		
Subutex/Suboxone		
Houby obsahující OPL		
Jiná OPL		
Celkem osob	125	851

Poznámka: "Celkem osob" nemusí být součtem osob ve sloupci, protože jedna osoba mohla být sankcionována za držení více drog zároveň. Např. 1 osoba, která byla sankcionována zároveň za držení konopných drog, pervitinu a extáze, bude vykázána v každém řádku podle typu drogy, ale jen jednou v řádku „Celkem osob“.

Jedná se o počet případů (přestupků) držení OPL – policie nerozděluje případy podle druhů drog. Čísla proto ukazují celkový počet případů, rozdělených podle věku podezřelého, kdy v řadě z nich se jedná o stejného podezřelého.

Tabulka 1-2: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2017 podle věku pachatele a drog

Rostliny/houby	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí		
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL		
Celkem osob	125	851

Poznámka: "Celkem osob" nemusí být součtem osob ve sloupci, protože jedna osoba mohla být sankcionována za držení více drog zároveň. Např. 1 osoba, která byla sankcionována zároveň za držení konopných drog, pervitinu a extáze, bude vykázána v každém řádku podle typu drogy, ale jen jednou v řádku „Celkem osob“.

Viz poznámka výše.

Tabulka 1-3: Množství drog zajištěných v r. 2017 v rámci **projednaných** přestupků v rozdělení podle drog

Druh drogy	Celkové množství
Konopné drogy (g)	
Rostliny konopí (ks rostlin)	
Pervitin (g)	
Extáze (ks tablet)	
Heroin (g)	
Kokain (g)	
Subutex/Suboxone (ks tablet)	
Houby obsahující OPL (ks)	
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	

V evidencích policie nelze vyhledat celkový součet množství zajištěných drog natož srovnaných podle druhů, byť z výše uvedeného počtu 976 přestupků byla v 758 případech droga zajištěna. Údaje o množství a druhu zajištěných drog lze dohledat pouze náhledem na každý evidovaný případ, což při počtu 758 případů představuje takové zatížení, na které útvar Odboru služby pořádkové policie nemá personální kapacity.

Tabulka 1-4: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích.

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 30, odst. 1, písm. a)	
§ 30, odst. 1, písm. b)	
§ 30, odst. 1, písm. d)	
§ 30, odst. 1, písm. e)	
§ 30, odst. 1, písm. f)	
§ 30, odst. 1, písm. p)	

V evidencích policie nelze vyhledat celkový součet případů s konkrétní kvalifikací, neboť případy jsou evidovány ve skupinách podobných přestupků. Přesné údaje o přestupcích s konkrétní kvalifikací lze dohledat pouze náhledem na každý evidovaný případ zvlášť, což při počtu přestupků ve skupině alkoholových a drogových případů (u policie skupina Alkohol a toxik § 30 - 35, 36 zák. č. 65/2017 Sb. / § 17 a § 17a zákona č. 61/1997 Sb., / § 39 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb.) představuje přes 1.400 přestupků. Na vytvoření takto konkrétního (a především relevantního) přehledu útvar Odboru služby pořádkové policie nemá personální kapacity.

Tabulka 1-5: Počet osob/pachatelů správních deliktů podle zákona č. 379/2005 o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

Správní delikt	Počet osob/pachatelů správního deliktu
§ 4: Prodej tabáku pomocí automatu, u kterého nelze vyloučit prodej osobě mladší 18 let věku	
§ 6 Prodej tabáku osobám mladším 18 let	
§ 8 Zákaz kouření na veřejných a jiných zákonem specifikovaných místech	
§ 12 Zákaz prodeje alkoholu (mladším 18 let, pomocí automatů apod.)	
§ 13 Zákaz prodeje alkoholu na veřejných akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů	
§ 15 Zákaz vstupu osob zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	

Viz výše.

Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 35, odst. 1, písm. c	
§ 35, odst. 1, písm. j	
§ 35, odst. 1, písm. k	
§ 35, odst. 1, písm. l	
§ 35, odst. 1, písm. n	
§ 35, odst. 1, písm. o	
§ 36, odst. 1, písm. b	
§ 36, odst. 1, písm. c	
§ 36, odst. 1, písm. d	
§ 36, odst. 1, písm. k	
§ 36, odst. 1, písm. l	
§ 36, odst. 1, písm. m	
§ 36, odst. 1, písm. n	
§ 36, odst. 1, písm. q	

Viz výše.

Počet osob/pachatelů přestupků podle zákona č. 361/2000 Sb. o silničním provozu

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupku	
	Alkohol	Ostatní drogy
§ 125c, odst. 1, písm. b) – pod vlivem		
§ 125c, odst. 1, písm. c) – stav vylučující způsobilost		

V případě řízení vozidla ve stavu vylučujícím způsobilost se jedná o trestný čin „Ohrožení pod vlivem návykové látky“ těchto případů za loňský rok evidujeme **244**, přičemž výstupem je pouze počet případů, nikoli rozdělených na Alkohol a ostatní drogy.

Sekundární kriminalita v návaznosti na zneužívání návykových látek: - V případě osob, zúčastněných na protiprávním jednání policie neeviduje, zda se jedná o uživatele grog. Z hlediska kriminalistického je jistě žádoucí znát motiv protiprávního jednání, nicméně ten je (zdaleka ne vždy) popsán ve výslechu osoby podezřelé a jeho zjištění a zaevidování pro potřeby tohoto přehledu by znamenalo načtení všech případů protiprávního jednání, evidovaných v rámci kraje. Od majetkové, přes násilnou kriminalitu až po přestupková jednání na úseku

občanského soužití. Troufám si říci, že by šlo o nadlidský úkol, vyžadující pozornost veškeré pracovní doby několika policistů v průběhu celého roku.

Obecní úřady obcí s rozšířenou působností:

V předstihu byly osloveny obecní úřady obcí s rozšířenou působností s žádostí po spolupráci. Byl rovněž zaslán totožný text s tabulkami s žádostí o doplnění dat.

Informaci, že nebyli řešeny žádné přestupky z této oblasti jsme dostali z obcí Nová Paka a následně Kostelec nad Orlicí. V dalších případech se přestupková jednání konala v řádu jednotek, pouze město Hradec Králové vykázal o něco větší čísla. Otázkou je kvalita vyplněných údajů (zejména v oblasti dopravy).

Celkový počet přestupků (přijatých) ke zpracování v r. 2017 : 188

Celkový počet přestupků **projednaných** v r. 2017: 180

Tabulka 1-6: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2017 v rozdělení podle věku pachatele a drogy:

Přestupky držení drog	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	4	36
Pervitin		12
Extáze		1
Heroin		
Kokain		
Subutex/Suboxone		
Houby obsahující OPL		
Jiná OPL		
Celkem osob	4	49

Poznámka: "Celkem osob" nemusí být součtem osob ve sloupci, protože jedna osoba mohla být sankcionována za držení více drog zároveň. Např. 1 osoba, která byla sankcionována zároveň za držení konopných drog, pervitinu a extáze, bude vykázána v každém řádku podle typu drogy, ale jen jednou v řádku „Celkem osob“.

Tabulka 1-7: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2017 podle věku pachatele a drogy

Rostliny/houby	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí		17
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL		
Celkem osob		17

Poznámka: "Celkem osob" nemusí být součtem osob ve sloupci, protože jedna osoba mohla být sankcionována za držení více drog zároveň. Např. 1 osoba, která byla sankcionována zároveň za držení konopných drog, pervitinu a extáze, bude vykázána v každém řádku podle typu drogy, ale jen jednou v řádku „Celkem osob“.

Tabulka 1-8: Množství drog zajištěných v r. 2017 v rámci **projednaných** přestupků v rozdělení podle drog

Druh drogy	Celkové množství
Konopné drogy (g)	269,8063
Rostliny konopí (ks rostlin)	5
Pervitin (g)	1,391
Extáze (ks tablet)	1
Heroin (g)	
Kokain (g)	
Subutex/Suboxone (ks tablet)	8

Houby obsahující OPL (ks)	
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	

Tabulka 1-9: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích.

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 30, odst. 1, písm. a)	14
§ 30, odst. 1, písm. b)	
§ 30, odst. 1, písm. d)	
§ 30, odst. 1, písm. e)	
§ 30, odst. 1, písm. f)	1
§ 30, odst. 1, písm. p)	
§ 30, odst. 1, písm. j)	8

V evidencích policie nelze vyhledat celkový součet případů s konkrétní kvalifikací, neboť případy jsou evidovány ve skupinách podobných přestupků. Přesné údaje o přestupcích s konkrétní kvalifikací lze dohledat pouze náhledem na každý evidovaný případ zvlášť, což při počtu přestupků ve skupině alkoholových a drogových případů (u policie skupina Alkohol a toxik § 30 - 35, 36 zák. č. 65/2017 Sb. / § 17 a § 17a zákona č. 61/1997 Sb., / § 39 odst. 2 zákona č. 167/1998 Sb.) představuje přes 1.400 přestupků. Na vytvoření takto konkrétního (a především relevantního) přehledu útvar Odboru služby pořádkové policie nemá personální kapacity.

Tabulka 1-10: Počet osob/pachatelů správních deliktů podle zákona č. 379/2005 o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

Správní delikt	Počet osob/pachatelů správního deliktu
§ 4: Prodej tabáku pomocí automatu, u kterého nelze vyloučit prodej osobě mladší 18 let věku	
§ 6 Prodej tabáku osobám mladším 18 let	
§ 8 Zákaz kouření na veřejných a jiných zákonem specifikovaných místech	
§ 12 Zákaz prodeje alkoholu (mladším 18 let, pomocí automatů apod.)	
§ 13 Zákaz prodeje alkoholu na veřejných akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů	
§ 15 Zákaz vstupu osob zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	

Viz výše.

Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 35, odst. 1, písm. c	
§ 35, odst. 1, písm. j	
§ 35, odst. 1, písm. k	
§ 35, odst. 1, písm. l	
§ 35, odst. 1, písm. n	1
§ 35, odst. 1, písm. o	1
§ 36, odst. 1, písm. b	
§ 36, odst. 1, písm. c	
§ 36, odst. 1, písm. d	
§ 36, odst. 1, písm. k	

§ 36, odst. 1, písm. l	
§ 36, odst. 1, písm. m	
§ 36, odst. 1, písm. n	
§ 36, odst. 1, písm. q	

Viz výše.

Počet osob/pachatelů přestupků podle zákona č. 361/2000 Sb. o silničním provozu

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupku	
	Alkohol	Ostatní drogy
§ 125c, odst. 1, písm. b) – pod vlivem	452	116
§ 125c, odst. 1, písm. c) – stav vylučující způsobilost	25	2

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

V této oblasti nedošlo v roce 2017 k žádným změnám i nadále trvá, že agenda koordinátora protidrogové politiky je spojená s agendou manažera prevence kriminality, v rámci kraje funguje pracovní skupina pro protidrogovou politiku, která řeší aktuální témata. Komise pro tuto oblast ustanovena není.

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

- *Jméno Mgr. Monika Honzíková*
- *Kontaktní údaje: mhonzikova@kralovehradecky.cz 495817433*
- *Vykonává funkci KPK od data: 12. 7. 2015*
- *Zařazení ve struktuře úřadu kraje: odbor sociálních věcí*
- *Přímý nadřízený (jméno, funkce): zastupující Mgr. Jiří Zeman – v létě roku 2018 dojde k organizačním změnám v rámci úřadu*
- *Velikost pracovního úvazku KPK: 1*
- *Jiné agendy vykonávané KPK (jaké?): koordinátor prevence kriminality, agenda ochrany měkkých cílů*
- *změny v r. 2017 (změna postavení, zařazení KPK, změna úvazku apod.) – žádná změna v roce 2017 neproběhla, plánuje se změna v létě roku 2018 (přejmenování oddělení z oddělení analýz, koncepcí a financování na oddělení sociální práce, prevence a registrace soc. služeb)*

2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

Krajská protidrogová komise v rámci Královéhradeckého kraje zřízena není

2.1.1.3 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

V rámci Královéhradeckého kraje je zřízena Mezioborová pracovní skupina, která je složena ze zástupců služeb a institucí kterých se problematika drogové politiky dotýká. Skupina se v roce 2017 nesetkala ani v jednom případě. Skupina řeší celou paletu témat adiktologie (od prevence až po represí).

- *uvedte, zda jsou v kraji zřízené pracovní skupiny pro různé oblasti protidrogové politiky*
- *uvedte, zda jde o stálé nebo ad-hoc skupiny*
- *uvedte stručně, čím se zabývají, jaké je jejich složení, kolikrát se v r. 2017 pracovní skupina sešla. Možná struktura uváděných informací pro konkrétní pracovní skupinu je uvedena níže:*

Název skupiny: Mezioborová pracovní skupina pro oblast adiktologie

Jde o: *stálou skupinu* *ad-hoc skupinu*

Rok vzniku skupiny: 2011

Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? *ano* *ne*

Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? *ano* *ne*

Počet jednání v r. 2017: 0

Stručný popis její činnosti: (činnost, ke které byla zřízena a nejdůležitější úkoly/témata, kterými se ve sledovaném roce zabývala) Skupina v roce 2017 nesetkala ani jednou, vzhledem k jiným pracovním povinnostem.

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Monika Honzíková	KÚKHK	Protidrogová koordinátorka
Barbora Filková DiS.	KÚKHK	Odbor zdravotnictví

Mgr. Dita Kosová	KÚKHK	Krajská školská koordinátorka prevence
Mgr. Eva Mifková	Laxus z. ú.	ředitelka
Mgr. Ondřej Čalovka	Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov – RIAPS	Vedoucí kontaktního centra a terénních služeb
MUDr. Zuzana Kozáková	Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov – RIAPS	Odborná garantka kontaktního centra a terénních služeb, vedoucí ambulance Trutnov
MUDr. Vlastimil Kyrál	Protialkoholní záchytná stanice KHK, AT ambulance	Vedoucí lékař
Prim. MUDr. Jela Hrnčiarová	Fakultní nemocnice Hradec Králové	zástupkyně přednosty pro LP
Mgr. Růžena Jirásková	Krajská hygienická stanice KHK	Zdravotní politika
Bc. Gabriela Lepková, Dis.	PROSTOR PRO o. p. s.	Vedoucí nízkoprahových a prev. programů
Petra Popelková	PROSTOR PRO o. p. s.	Pracovnice prev. Programu SPIRÁLA
Mgr. Denisa Gylanyi	Probační a mediační služba Hradec Králové	Vedoucí střediska
Mgr. Martina Smudková	KÚ KHK	Vedoucí oddělení soc. práce, prevence a registrace soc. služeb
Mgr. Jiří Hamáček	Krajské ředitelství KHK PČR	Toxí skupina

2.1.1.4 Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni

Vzájemná komunikace krajského koordinátora se zástupci jednotlivých složek veřejné správy byla na dobré úrovni. Spolupráce s dalšími institucemi se zástupci ostatních subjektů probíhala průběžně i bej jednání pracovní skupin. V některých případech se jedná pouze o předávání statistických údajů pro zpracování zpráv, v jiných případech dochází na bližší spolupráci, častější kontakty.

Protidrogový koordinátor na tvorbě střednědobého plánu sociálních služeb a navazujících akčních plánů participuje, materiály případně také připomínkuje. Jako úskalí se jeví široká paleta témat, která jsou usazena v rámci úřadu na rozdílných odborech. Překryv je někdy výraznější, někdy drobnější, ale předávání informací je v tomto ohledu spíše na vyžádání, než že by se jednalo o automatickou záležitost. Jedná se však spíše o „problém“ oboru, kdy je přesah k oblasti protidrogové politiky velmi častý.

2.1.1 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

Počet obcí s rozšířenou působností v kraji je celkem 15.

Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je pozice místního MPK: 12. Z toho ve 2 případech vykonává agendu pracovník de facto v rámci osobního zájmu, nemá tuto agendu ve své náplni práce.

Obce s rozšířenou působností, kde nejsou MPK: jedná se o Trutnov, Vrchlabí, Jičín.

V případě Trutnova získává informace vedoucí sociálního odboru (porad či jiných jednání se však neúčastní nikdo), do města Vrchlabí ani informativní emaily a nabídky nechodí, z posledního setkání vzešlo, že nemají o toto zájem, nebyl předán kontakt na nikoho, kdo by měl tyto informace sbírat, spolupracovat. Tato situace se opakuje také v Jičíně.

Vyjmenujte další obce, kde jsou případně ustanoveni MPK: Nová Paka, Rychnov nad Kněžnou. V těchto městech není pozice ustanovena, nicméně kolegové se aktivně účastní porad, přináší podněty.

Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím protidrogovou politiku jsou dle zpětných vazeb 3. (Nové Město nad Metují, Nový Bydžov, Hradec Králové). Ve většině případů se jedná v rámci působnosti o dokumenty, které se zabývají obecnější rovinou jako patologickými jevy a téma drog a zneužívání návykových látek je v tomto zohledněno.

Počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci protidrogové politiky v předchozím roce: všech 15 obcí spolupracuje s krajskou protidrogovou koordinátorkou na předání aktuálních informací, nicméně vlastní Výroční zprávy obce v oblasti protidrogové politiky nezpracovávají.

Seznam místních protidrogových koordinátorů v následující struktuře:

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Hradec Králové	Ing. Milan Jirka	0,1	Kurátor pro dospělé	495707327 milan.jirka@mmhk.cz
Náchod	Mgr. Olga Landová	0,1	Odbor soc. věcí a školství	o.landova@mestonachod.cz , 491405430
Kostelec nad Orlicí	Kovaříčková Běla	0,1	Referent OSV	725082456, bkovarickova@muko.cz
Vrchlabí	Koordinátor není ustanoven			
Dvůr Králové nad Labem	Jan Štípek	0,2	Strážník MP – manažer prevence kriminality	499 318 177 stipek.jan@mudk.cz
Hořice	Zuzana Čeřovská, DiS.	0,05	Odbor zdravotní a sociální péče	cerovska@horice.org , 492 105 417
Trutnov	Koordinátor není ustanoven			
Jičín	Koordinátor není ustanoven			
Nové Město nad Metují	Dagmar Dvořáčková	Méně než 0,1	Vedoucí oddělení sociální prevence	491 419 645, 605 201 085 dvorackova@novemestonm.cz
Nová Paka	Lenka Šajnerová, DiS.	0	Kurátor pro děti a mládež – agenda vykonávaná v rámci kurately	734 155 681, csajnerova@munovapaka.cz
Rychnov nad Kněžnou	Bc. František Vogl	0	Odbor sociálních věcí – vykonáváno nad rámec agendy	603 831 245,494 509 409 Frantisek.Vogl@rychnov-city.cz
Nový Bydžov	Mgr. Jan Kubinec	0,1	Odbor sociálních věcí	495 703 934
Broumov	Ing. Miloš Andrš	0,05	Odbor sociálních věcí	491 504 332 andrs@broumov-mesto.cz
Jaroměř	Mgr. Jiří Pilný	0,1	Odbor soc. věcí a zdravotnictví - referent	491 847 274 pilny@jaromer-josefov.cz
Dobruška	Aneta Bartošová	0,1	Odbor sociálních věcí	494 629 622 a.bartosova@mestodobruska.cz

Na poli výkonu agendy místního protidrogového koordinátora dochází k negativnímu vývoji. Vzhledem k situaci, kdy lze žádat o dotaci na sociálního pracovníka v rámci dotačního programu MPSV, který ovšem ze své pozice nesmí vykonávat jinou agendu, dochází na obcích k situaci, kdy pozice koordinátora protidrogové politiky je z pracovní pozice vyjmuta a tuto činnost vykonává pracovník pouze ve smyslu kontaktní osoby, která má o tématu přehled. Stále trvá, že v jednotlivých obcích lze velice obtížně zhodnotit tyto činnosti s ohledem na skutečnost, že každý z nich vykonává tuto agendu různou výši úvazku (průměrně 0,1), koordinátoři jsou zařazení na odlišných pracovních pozicích (v jednom případě vykonává agendu zástupce městské policie) ve strukturách úřadů a v rámci svého pracovního úvazku vykonávají odlišné agendy (viz tabulka). Zároveň výkon agendy místního protidrogového koordinátora není preferovanou agendou ani z pohledu vedení obce. Zcela objektivně je však nutné konstatovat, že v žádné z těchto lokalit není drogová situace nijak alarmující, jedná se o kraj spíše s nižším počtem problémových uživatelů.

K aktivitám místního protidrogového koordinátora patří v obecné rovině kontakt s poskytovatelem sociální služby pro uživatele drog, s Městskou policií a Policií ČR, s krajskou protidrogovou koordinátorkou, případně se školami. Pozice je zřízena ve většině obcí, i když často pouze formálně, témata jsou řešena i v rámci jiných agend. Hlavní aktivita spojená s touto funkcí je předávání informací, komunikace se službami a ostatními složkami v případě potřeby a spolupráce s Krajským úřadem Královéhradeckého kraje. Někteří

koordinátoři byli aktivně zapojeni do přípravy strategického dokumentu, měli možnost dokument připomínkovat apod. Porada proběhla v roce 2016 celkem 2 krát, jednou spolu s kolegy manažery prevence kriminality (tyto agendy jsou často propojeny), jednou k ostatním tématům.

2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1. Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

Název: **Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v Královéhradeckém kraji 2017 - 2021**

Období platnosti: 2017 - 2021

Schváleno dne: 5. 12. 2016

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-prevence/prevence-kriminality/strategie-prevence-socialne-nezadoucich-jevu-v-kralovehradeckem-kraji-2017--2021-96896/>

Strategie je koncepčním materiálem, který je platformou pro další aktivity a působení v těchto oblastech na následující roky. Obsahuje z jednotlivých oblastí aktuální popis situace (s odkazem na podrobnější zprávy ne webech KHK), tak i SWOT analýzu a popis jednotlivých cílů. Vizí strategie je nastavit komplexní preventivní aktivity vedoucí ke snížení výskytu sociálně nežádoucích jevů na území Královéhradeckého kraje v prioritních oblastech adiktologie, prevence kriminality a sociálně vyloučené lokality. V minimální variantě Strategie směřuje k udržení stávajícího stavu, tzn., že se nežádoucí sociální jevy nebudou v období účinnosti Strategie zhoršovat.

Cílovou skupinou je jak odborná veřejnost, laická veřejnost, ale také představitelé samospráv obcí, kteří hrají důležitou úlohu ve směřování aktivit v daných lokalitách. Aktivity jsou zahrnuty v jednotlivých cílech oblasti monitorování, analýzy a koordinace, metodického vedení, vzdělávání odborné veřejnosti, podpory přímých aktivit vůči cílové skupině a aktivit vůči veřejnosti a samosprávám obcí.

Na tvorbě se podílelo množství odborníků a odbornic zaštiťující různé organizace a instituce, nestátní neziskové organizace a státní správu za jednotlivé oblasti prevence kriminality, adiktologie a problematiku sociálně vyloučených lokalit. Strategie je i díky tomu materiálem cíleným na aktuální potřeby a praktické využití, zohledňující velkou propojenost a šíři dané problematiky.

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní ano ne

2.2.1.2. Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky

Název: **Koncepce školské primární prevence rizikového chování dětí a mládeže Královéhradeckého kraje na období 2014-2018**

Období platnosti: 2014-2018

Schváleno dne: 09.12.2013 Zastupitelstvem KHK

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/skolstvi/prevence-soc-patologickych-jevu/koncepce-skolske-primarni-prevence-rizikoveho-chovani-deti-a-mladeze-kralovehradeckeho-kraje-na-obodi-2014-2018-66306/>

Koncepce školské primární prevence zahrnuje všechny formy rizikového chování včetně závislostního. Každá škola vypracovává Preventivní program školy, jehož součástí by měl být Krizový plán, který určuje konkrétní postupy, co má škola dělat, když ... je zastížen žák s cigaretou, je možná pod vlivem návykové látky apod. MŠMT vypracovalo, aktualizuje a zveřejňuje na svých webových stránkách Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), na které se mimo jiných strategických dokumentů odkazuje i krajská koncepce a z něhož školy při tvorbě svých dokumentů vycházejí.

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku ano ne
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní ano ne

Název: **Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026**

Období platnosti: 2018 - 2026

Schváleno dne: 4.12.2017 Zastupitelstvem kraje

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby/strategie-kralovehradeckeho-kraje-v-oblasti-socialnich-sluzeb-na-obdobi-2018-az-2026-107851/>

Strategie sociálních služeb

- Je základním dlouhodobým koncepčním materiálem Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb.
- Stanovuje priority v oblasti rozvoje sociálních služeb na území Královéhradeckého kraje.
- Vymezuje priority v oblasti investic do sociálních služeb.
- Formuluje požadavky na dostupnost, zacílení a materiálně technické vybavení sociálních služeb zařazených do sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje.
- Navrhuje cíle v oblasti řízení a organizace sítě sociálních služeb Královéhradeckého kraje.
- Formuluje požadavky na spolupráci kraje a obcí při zabezpečení potřeb obyvatel Královéhradeckého kraje.
- Formuluje požadavky na vytváření podmínek pro rozvoj sociálních služeb ze strany České republiky.
- Obsahuje finanční výhled vývoje sítě sociálních služeb.

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku ano ne

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní ano ne

- změny v r. 2017

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v Královéhradeckém kraji 2017 – 2021 nebyla evaluována, došlo pouze ke stručnému zhodnocení aktivit a uplynulého roku.

2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace

2.3.1 Uveďte, zda byly v r. 2017 zadané/realizované nějaké analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní v kraji

V rámci Královéhradeckého kraje nedošlo k uzavření žádné analýzy nebo studie, stále probíhá analýza v oblasti patologického hráčství. Realizátorem je Laxus z. ú.

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2017 na krajské i místní úrovni

V roce 2017 proběhly 2 tematicky zaměřené porady pro místní protidrogové koordinátory. Jedním tématem byla stáž v zařízení Laxus z. ú. v Hradci Králové, v druhém případě se jednalo o poradou zaměřenou na nové návykové látky a trendy v této oblasti (pozdání přijalo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, stejně jako Laxus z. ú.). Trvajícím problémem je okrajovost tématu, kdy koordinátoři často ruší z pochopitelných důvodů svou účast třeba den před konáním porady. Oblast samostatné působnosti a preventivních aktivit je vždy problematická.

V roce 2017 také probíhal evropský rozvojový projekt, který obsahoval vzdělávání v oblasti návykových látek pro OSPODY a následně tvorbu Metodiky pro OSPOD a návykové látky. Obsah a forma vychází

z výstupů pracovních skupin pro tvorbu metodiky (rozvoj spolupráce NNO a sektoru státní správy), kterých se zúčastnili zástupci OSPOD z Královéhradeckého kraje.

Materiál je členěn do tří hlavních částí. První část tvoří obecný úvod, kde jsou vymezeny základní pojmy a dále také uvedena charakteristika nejčastěji užívaných návykových látek a patologického hráčství. Poslední kapitola této části se zabývá motivací klienta, možnostmi intervencí a službami, které jsou pro danou cílovou skupinu relevantní.

Druhá část je zaměřena na oblast práce s dětmi a mladistvými v péči OSPOD, kteří se potýkají s problémem užívání návykových látek. Jsou zde uvedena specifika užívání návykových látek dětmi a mladistvými, možné postupy pracovníků OSPOD při práci s nimi a dále také reálné kazuistiky, na kterých je možné demonstrovat postup intervence.

Třetí část je pak věnována práci se zákonnými zástupci klientů OSPOD. Tato kapitola popisuje vliv problémů spojených s užíváním návykových látek na rodinu a speciálně také problematiku užívání návykových látek v těhotenství a mateřství. Stejně jako u předešlé kapitoly jsou zde uvedeny možné postupy pracovníků OSPOD při práci se zákonnými zástupci, přičemž je zde věnován prostor také testování v kontextu péče OSPOD.

Poslední kapitola tvoří opět příklady z praxe.

Přílohami tohoto materiálu jsou různé screeningové testy, které je možné využít při práci s klienty OSPOD i jejich rodiči, a to zejména v rámci poradenství a doporučit je rodičům či dětem k vlastnímu využití. Dále je zde uveden celorepublikový přehled služeb určených pro léčbu závislostí na návykových látkách nebo hazardních hrách včetně kontaktních údajů a popisu charakteristiky jednotlivých služeb.

Dokument vznikl v rámci individuálního projektu Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji V spolufinancovaného z Evropského sociálního fondu. V rámci těchto aktivit také proběhla 2 dvoudenní vzdělávání, na které se podařilo pozvat kolegy ze služeb či léčby (Preslová, Koranda, Svoboda, Hrnčiarová). I v tomto případě musel být jeden běh zrušen z důvodu nenaplnění minimální kapacity programu (téma motivačních rozhovorů).

Tabulka 2-1: Aktivity v oblasti protidrogové politiky (např. konference, semináře, včetně vzdělávání pořádané v rámci kraje např. pro místní koordinátory, poskytovatele služeb, úředníky atp.)

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Nastavení spolupráce OSPOD a poskytovatelů soc. služeb pro uživatele legálních a nelegálních drog	KHK - ESF	Pracovníci OSPOD obcí Královéhradeckého kraje	Setkání

3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím

3.1 Způsob financování služeb krajem

V této oblasti se nic oproti roku 2016 nezměnilo i nadále jsou sociální služby, které zahrnují drogovou problematiku, jsou financovány z dotací KHK. Jedním ze zdrojů jsou finance získané z rozpočtu MPSV, které KHK získává na pokrytí služeb sociální sítě. Další možností je financování díky Individuálnímu projektu, jedna soc. služba je poskytována příspěvkovou organizací KHK, stejně jako je i příspěvkovou organizací záchytná stanice.

Základní principy dotačního řízení vychází ze Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb na období 2018 až 2026, Metodiky víceletého financování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, schválené Zastupitelstvem kraje ZK/29/2109/2012 (dále jen „Metodika víceletého financování“) a principů a priorit dotačního řízení MPSV, které poskytuje dotaci ze státního rozpočtu Kraje.

Základními principy dotačního řízení jsou:

- rovný přístup ke všem poskytovatelům sociální služby bez ohledu na jejich právní formu;
- zohlednění vypočtené vyrovnávací platby v případě vícezdrojového financování na základě síťového přístupu zadavatelů dle pravidel pro tvorbu a správu sítě sociálních služeb a rozsahu stanoveném v síti sociálních služeb;
- zajištění dostupnosti sociálních služeb jako služeb obecného hospodářského zájmu.

Dotace je poskytována na zajištění potřeb osob ohrožených sociálním vyloučením žijících na území Královéhradeckého kraje prostřednictvím sociálních služeb v souladu se střednědobým plánem sociálních služeb Kraje. Dotaci lze poskytnout pouze na službu registrovanou dle § 78 až 82 ZSS, případně poskytovanou dle § 84 odst. 5 ZSS zapsanou do registru poskytovatelů sociálních služeb dle § 85 odst. 1 ZSS. Dotace je určena na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi u jednotlivých druhů sociálních služeb. Dotace je poskytována jako součást vyrovnávací platby.

Další možností, kterou však služby nevyužívají je program B, tedy Dotační program pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby a prarodinných aktivit 2017. Ani v jednom roce se nepřihlásil do programu nikdo, kdo by žádal na aktivity spojenými jakkoli s drogovou problematikou. Požadavek na certifikaci ani v jednom případě stanoven není.

V oblasti „evropského“ financování je v rámci Projektů přímého přidělení financována jediná služba prevence zabývající se drogovou problematikou, konkrétně služba následné péče, organizace Laxus z. ú. Tyto finance jsou zajištěny pro službu do poloviny roku 2019.

V obecném slova smyslu se poskytují služby na základě pověření, které je víceleté, nicméně rámcová smlouva týkající se dotací je vždy s platností na daný rok.

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Oproti roku 2016 se v oblasti financování drogových služeb nic zásadního nemění. Přístup ze strany obcí se různí, stejně jako celkový přístup k prevenci obecně. Někde se jedná o situaci, kdy město přispívá naprosto symbolicky (10 000 Kč) někde se jedná o částky vyšší. V tomto faktu se odráží do velké míry možnosti v příjmech obcí, ale zejména motivovanost a náhled na problematiku jako celek. Snahou posledních let je více motivovat obce ke spolufinancování, tak aby zejména obce reagovaly na potřeby svých občanů. Z tohoto hlediska vnímám jako vcelku problematickou drogovou oblast, zejména z hlediska podpory samospráv, které často vnímají drogovou problematiku jako okrajovou, pro města ne příliš významnou. Tomuto faktu svědčí i situace na obcích, kdy je vysoká kumulace funkcí. Velkým tématem i pro Královéhradecký kraj je zejména stárnutí populace, které se dotýká potřebnosti seniorských služeb, a proto se dostává problematika návykových látek spíše do pozadí.

3.3 Financování služeb evropskými fondy

V oblasti „evropského“ financování je v rámci Projektů přímého přidělení financována jediná služba prevence zabývající se drogovou problematikou, konkrétně služba následné péče, organizace Laxus z. ú. Tyto finance jsou zajištěny pro službu do poloviny roku 2019. Další využití financí probíhá na úrovni rozvoje.

3.4 Analýza potřebnosti sítě služeb kraje a její finanční náročnost

Finanční analýza potřeb drogových služeb v rámci sítě nebyla v roce 2017 provedena. Každý rok je proveden sběr podnětů soc. služeb na změny v síti soc. služeb, kam tyto služby spadají.

3.5 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2017

Zde uveďte možné zdroje kraje, ze kterých je financována protidrogová politika (grantové programy různých odborů, přímý příspěvek kraje....)

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Dotační program KHK	Jedná se o program na podporu sociálních služeb definovaných v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.	obecný	ne	jednoletá	9 163 312 (včetně příspěvku na provoz pro naše příspěvkové organizace) 1 747 112 – bez příspěvku na provoz	
Dotační program KHK - doplňující	Dotační program pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby	obecný	ne	jednoletá	0	
Zdravotnická oblast	Příspěvek na provoz protialkoholní záchytné stanice	obecný	ne	jednoletá	6 200 000	
<i>Investiční program</i>						
Celkem					15 363 312	

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2017

Zde uveďte za jednotlivé obce souhrnnou výši spolufinancování protidrogové politiky.

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Hradec Králové	Laxus, K-Centrum Hradec Králové	362000	
	Laxus, Ambulantní centrum Hradec Králové	181000	
	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	49000	
Náchod	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	12000	
Kostelec nad Orlicí	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	35000	
Dobruška	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	8000	
Police nad Metují	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	10000	

Dvůr Králové nad Labem	Riaps Trutnov - ambulantní a terénní služby	33000	
Hořice	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	45000	
Trutnov	Riaps Trutnov - ambulantní a terénní služby	50000	
Úpice	Riaps Trutnov - ambulantní a terénní služby	4000	
Vrchlabí	Riaps Trutnov - ambulantní a terénní služby	20000	
Nové Město n. Metují	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	25000	
Nová Paka	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	15000	
Rychnov nad Kněžnou	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	20000	
Nový Bydžov	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	25000	
Broumov	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	10000	
Jaroměř	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	55000	
Opočno	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	5000	
Hronov	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	3000	
Smiřice	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	3000	

Česká Skalice	Lexus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	15000	
Celkem		985000	

Tabulka 3-3: Výdaje z rozpočtu evropských fondů v roce 2017

Zde uveďte souhrnnou výši spolufinancování protidrogové politiky za jednotlivé operační programy a jejich nástroje.

Operační program	Nástroj	Celková výše výdajů (v Kč) za kraj	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
OPZ	Projekt Rozvoj – vzd.DDZ		47 800	
	Projekt Rozvoj – vzd.OSPOD		31 260	
	Projekt Rozvoj- ka8 - vzd.		9 000	
	Projekt Rozvoj- ka8 - vzd.		29 050	
OPZ	Projekt Služby		703 324	
Celkem	...		820 434	

Tabulka 3-4: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)

Přestože pojmenování kategorií služeb v této tabulce je víc obecné pořadí jde o služby pro cílovou skupinu uživatelů návykových látek příp. s diag. závislostí. K vyplnění tabulky použijte soubor v MS Excel. Při vyplňování je nutné dodržovat předepsanou strukturu. Vyplněný soubor v MS Excel zašlete spolu s Výroční zprávou krajů za r. 2017 sekretariátu RVKPP.

Typ služeb	2016			2017		
	rozpočty		Evropské	rozpočty		Evropské
	krajů	obcí	fondy	krajů	obcí	fondy
Primární prevence*	1321760	0	0	1 319 000	0	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	1 021 000	0	0	1 105 000	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	300 760	0	0	214 000	0	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	0	0	0	0	0
Harm reduction	8 554 822	965 000	0	6 850 122	804 000	0
Terénní programy	3 490 000	515 000	0	2 676 000	335 000	0
Kontaktní centra	2 759 000	450 000	0	1 877 000	362 000	0
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	2 305 822	115 000	0	2 297 122	107 000	0
Jiné a nezařazené harm reduction programy	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby	1 398 000	320 000	0	1 225 000	181 000	0
Ambulantní služby zdravotní	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby sociální	1 398 000	320 000	0	1 225 000	181 000	0
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	0	0	0	0	0	0
Rezidenční služby	17 348 300	0	0	19 428 010	0	47 800
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	0	0	0	0	0	0
Domovy se zvláštním režimem** určené primárně osobám s diag.závislostí, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. Závislostí	17 348 300	0	0	19 428 010	0	47 800

Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Služby následná péče	0	0	1 414 492	0	0	703 324
Následná péče ambulantní	0	0	1 414 492	0	0	703 324
Následná péče pobytová	0	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené služby následné péče	0	0		0	0	
Sociální podniky	0	0	0	0	0	0
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	5 383 000	0	0	6 200 000	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené***	0	0	0	0	0	0
CELKEM	34 005 882	1 285 000	1 414 492	35 022 132	985 000	751 124

* Výdaje na nízkoprahové zařízení pro děti a mládež se do výdajů na protidrogovou politiku nezapočítávají.

** dle zákona 108/2006 Sb.

*** Specifikujte

Včetně domovů se zvláštním režimem určených primárně osobám s diag.závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislosti

3.6 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2017

K žádným změnám na úseku financování v průběhu roku 2017 nedošlo. Stále se pracuje v režimu vyrovnávací platby.

4 Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým

4.1 Uvedte, zda je definována síť služeb pro uživatele drog ve vašem kraji:

Síť služeb pro uživatele drog v Královéhradeckém kraji nijak blíže či podrobně definována není, jedná se o součást Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb získáte v elektronickém katalogu sociálních služeb:

<https://socialnisluzbykhk.cz/>

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Všechny údaje uvedené níže vycházejí z materiálů, které poskytla samotná zařízení, případně z jiných ověřených zdrojů. Důležitá poznámka patří počtu léčených uživatelů návykových látek, které mají povinnost služby hlásit. Ústav zdravotnických informací však tyto informace k dispozici neposkytl, budou dostupné během měsíce června/července, a proto nejsou tato čísla uvedena.

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2017 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními) (Uvádějte prosím přehled programů ne realizátorů primární prevence)

Pozn.: do tabulky **vypište programy, které mají systematický charakter** – splňují tzv. kritéria MUSTAP – jsou systematické, navazující, mají k dispozici tištěné materiály atd. Uvedou se tam **významní poskytovatelé prevence**. Neuvádějte krátkodobé aktivity bez koncepčního ukotvení.

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Projekty podpory zdraví – dotační program MZ ČR	PROSTOR PRO, o.p.s.	VP	žáci ZŠ	Dlouhodobé programy všeobecné primární prevence	486 žáků z 26 tříd ze 7 škol	ano
Programy všeobecné prevence	PROSTOR PRO, o.p.s.	VP	žáci ZŠ	Dlouhodobé programy primární prevence	890 žáků z 58 tříd z 9 škol	ano
Programy selektivní prevence	PROSTOR PRO, o.p.s.	SP	žáci ZŠ	Programy pro rizikové kolektivy	59 žáků ze 3 tříd 2 škol	ne
Program obnovy zdravého klima v kolektivu	PROSTOR PRO, o.p.s.	SP	žáci ZŠ		19 žáků z 1 třídy	ne
Programy dlouhodobé primární prevence rizikového chování VDPP I. a VDPP II.	Semiramis, z. ú.	VP	žáci ZŠ	Dlouhodobé programy primární prevence cílené na návykové látky či rizikové chování a zdravý životní styl	3.580 žáků z 169 tříd, 28 škol	ano
Programy selektivní dlouhodobé primární prevence rizikového chování pro 2. stupeň ZŠ praktické	Semiramis, z. ú.	SP	žáci ZŠ		na 2 praktických školách	ano
Programy všeobecné dlouhodobé primární prevence RCH se zaměřením na návykové látky	Laxus z.ú.	VP	žáci ZŠ	Dlouhodobé programy primární prevence, odborně zaštitěno Centrem PP Semiramis z.ú.	318 žáků v 15 třídách ve 4 školách	ne

Projekt Partnerské vztahy a riziko HIV	Křesťanská asociace mladých, z.s	VP	Žáci ZŠ	Přednášky pro žáky ZŠ a SŠ	455 žáků, 22 programů na 12 školách	ne
Programy všeobecné primární prevence	Křesťanská asociace mladých, z.s.	VP	žáci ZŠ a SŠ, školských zařízení	Dlouhodobé programy všeobecné prevence	123 tříd na 18 školách	ano
Programy všeobecné primární prevence	Hope4kids, z.s.	VP	žáci ZŠ	Dlouhodobé programy	2.729 žáků ze 122 tříd na 13 školách	ano
Programy všeobecné prevence	PROSTOR PLUS, o.p.s.	VP	žáci ZŠ	Dlouhodobé programy	84 žáků ze 4 tříd 1 ZŠ	ano
Programy selektivní prevence	Společně k bezpečí, o. s.	SP	žáci ZŠ	Dlouhodobé programy	325 žáků ve 13 třídách 1 školy	ano
Programy všeobecné školské všeobecné primární prevence“	Společně k bezpečí, o. s.	VP	žáci ZŠ a SŠ	Dlouhodobé programy	345 žáků z 16 tříd z 6 škol	ano

* VP – všeobecná prevence, SP – selektivní prevence, IP – indikovaná prevence

V oblasti primární prevence jsou průběžně naplňovány cíle stanovené především v Koncepti školské primární prevence rizikového chování dětí a mládeže Královéhradeckého kraje na období 2014-2018. V dané oblasti byla školám poskytována jak metodická tak finanční podpora. MŠMT vydalo v r. 2017 zaktualizovaná metodická doporučení Co dělat, když ... k záškoláctví, kyberšikaně, vandalismu. Realizace dlouhodobých programů ve školách a školských zařízeních zaměřených na podporu aktivit v oblasti prevence rizikového chování byla částečně podporována z dotačních programů vyhlašovaných MŠMT i Královéhradeckým krajem. Tato podpora bohužel není dostačující ani systematická. V Královéhradeckém kraji působilo 5 certifikovaných poskytovatelů dlouhodobých programů primární prevence. V r. 2017 se školy z Královéhradeckého kraje podruhé zapojily do zatím dobrovolného Systému výkaznictví preventivních aktivit ve školách. V rámci projektu Kraje pro bezpečný internet skončil Královéhradecký kraj na 4. místě v rámci republikové žákovské soutěže, vznikly nové lekce pro žáky týkající se problematiky elektronické bezpečnosti (online gamblerství, apod.), videospoty pro seniory. Ze strany MŠMT získalo ŠZ DVPP KHK státní dotaci na projekt „Podpora pedagogů Královéhradeckého kraje v oblasti rozvoje příznivého školského klimatu v r. 2017“. Vzdělávacích akcí v rámci tohoto projektu se zúčastnilo spokojených 229 pedagogických pracovníků. Finanční prostředky vynakládané do oblasti primární prevence jsou stále nedostatečné. Ve vztahu k prevenci rizikového chování je ve školním prostředí citelný negativní dopad vlivu inkluzivního vzdělávání. Ze strany MŠMT a odboru školství KÚ KHK není stále podporována aktivita Revolution train, neboť organizace provozující tento typ prevence nezískala certifikaci poskytovatele služeb primární prevence. Ale v r. 2017 přijel Revolution train i do našeho kraje, na doporučení KŘ PČR. V souvislosti s účinností nového protikuřáckého zákona č.65/2017 Sb., zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, nebyl vydán ze strany MŠMT v r. 2017 žádný metodický dokument ani upravena příloha č. 1 Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28).

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2017 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

Pozn.: uvádějte všechna data, zejména u služeb, které nejsou v dotačním řízení či nejsou certifikovány.

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů ¹	Počet výměn ²	Počet vydaných inj. stří.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
--------------------------	------------	-------------	----------------	---	-----------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------------	----------------------

¹ **Kontakt:** Každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství - včetně skupinového. Příjem telefonického hovoru není kontakt.

² **Výměna:** Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

Kontaktní centrum a terénní služby na malém městě	SOL Trutnov	KPS a TP	Uživatelé NL a osoby blízké	301/230	3004	1384	77 979	Okres Trutnov	ano
Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus z. ú.	TP	Uživatelé drog a osoby blízké	513/440 za rok 2016 203/198	915	799	87 923	Okres Jičín, Náchod, Rychnov n. Kněžnou, Broumov	ano
K-centrum Hradec Králové	Laxus z. ú.	KPS	Uživatelé drog a osoby blízké	263/254	3226	2076	99 593	Hradec Králové a okolí	ano

* TP – terénní programy, KPS – kontaktní centra, KPS a TP – sloučené programy

Službou harm reduction jsou pokryty všechny okresy Královéhradeckého kraje. V tomto ohledu, ani ke vztahu k jiným informacím k žádným významným změnám nedošlo. Pouze K-centrum rozšířilo i ambulantní formu na formu terénní a terénní služby Královéhradeckého kraje se mohou efektivněji soustředit na oblasti s Hradcem Králové úžeji navázané. V současné době je Královéhradecký kraj plně pokrytý terénní službou, 2 kontaktní centra se jeví pro kraj jako dostatečná. Jednotlivé obce s rozšířenou působností si spolupráci a činnost terénních služeb chválí, rozšiřovat harm reduction služby není prioritou, v rámci evropského projektu došlo v roce 2016 a 2017 k projasnění vzájemných kompetencí ve vztahu NNO v oblasti drog a státní správě (resp. OSPOD). Obě strany si tuto aktivitu cení, máme zpětnou vazbu, že spolupráce je oboustranně lepší.

Problematika uživatelů THC je zmonitorována, Laxus z. s. přijal fakt, že i uživatelé THC jsou cílovou skupinou pro terénní službu a již s touto cílovou skupinou naprosto rovnocenně pracují. V roce 2017 zaznamenávají celkem 7 klientů se základní drogou kanabisového typu, což se po roce práce s touto cílovou skupinou jeví jako velmi malé množství. Otázkou tedy zůstává, jakým způsobem a jak intenzivně se s touto skupinou klientů pracuje (údaj je za ¼ celkové rozlohy Královéhradeckého kraje). Situaci k významnému úbytku počtu klientů v terénních službách Laxus z. ú. služba nekomentovala, významné budou další roky, které ukáží dlouhodobější trend.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2017

Pozn.: Uvádějte poskytovatele NNO, ale pokud možno i AT ordinace či ordinace lékařů, kteří prokazatelně pracují s cílovou skupinou

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ³	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nové evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Ambulantní centrum	Laxus z. ú.	AL	Uživatelé NL a osoby blízké	4 okamžitá kapacita	275	177	Královéhradecký kraj	ano
AT ambulance	FN HK	AL	Uživatelé NL, patol. hráči	20/den	309	124	Hradec Králové	Ne
AT ambulance	FN HK	SL	IUD	25	14	3	Širší okolí Hradce Králové	Ne

³ **Kapacita:** Uvádí se u těch služeb, kde je to relevantní. Kapacita znamená, pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu. Nejedná se o denní ani roční kapacitu. Jde o stav, kdy další nový zájemce o službu (klient), již musí být zařazen do pořadníku či odkázán do jiné služby.

RIAPS Trutnov	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	AL, SL	Závislosti obecně		323		Dvůr Králové n. Labem, Trutnov	ne
Protialkoholní záchytná stanice	Protialkoholní záchytná stanice	AL, SL	Závislosti obecně	8/den	78	3	Královéhradecký kraj	ne
Psychiatrická ambulance	MUDr. Railová	AL	Psychiatrickí pacienti včetně závislých				Nové Město n. Metují	
Psychiatrická ambulance	MUDr. Wolna	AL	Psychiatrickí pacienti včetně závislých				Hořice	
Psychiatrická ambulance	MUDr. Kracíková	AL	Psychiatrickí pacienti včetně závislých				Trutnov	
Psychiatrická ambulance	MUDr. Dostál	AL	Psychiatrickí pacienti včetně závislých				Náchod	

* AL – ambulantní léčba, SL – substituční léčba, SP – stacionární program

Kromě dvou měst (Trutnov a Hradec Králové) nejsou ambulantní zařízení zaměřena v rámci Královéhradeckého kraje na návykové látky, anebo jsou plně hrazena. Jedno zařízení (Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov – RIAPS) je v pilotním programu VZP (111) v rámci úhrady zdravotních výkonů adiktologa, současně má uzavřeny pro odbornost 919 s dalšími čtyřmi zdravotními pojišťovnami (205, 211, 207, 209). Ambulance v Náchodě (plně hrazená, vedená paní Jančíkovou) je již z této evidence vyřazena, protože nespĺňuje odborná kritéria pro ambulantní zařízení (nejedná se o registrované soc. zařízení, ambulance není smluvně vázána na lékaře, nejedná se ani o zdravotnické zařízení...). Jedná se tedy o spíše poradenskou činnost, která je vykonávána pod vedením OSVČ paní Jančíkové. Uvádět všechny psychiatrické ambulance by neodpovídalo realitě, na druhou stranu jsou závislosti dle MKN 10 psychiatrickým onemocněním a pacienti s touto diagnózou by měli dostát stejným službám.

Stále trvá, že situaci jako velmi neuspokojivou vnímají především soc. pracovníci na obcích a kurátoři, kterým vzhledem k nedostatečnému pokrytí chybí návazná služba úplně, nebo jsou kapacity naplněné. Ještě výrazněji vystupuje problém ambulantní péče o nezletilé, kdy se stále častěji se zneužíváním NL, případně závislostí setkáváme. V tomto ohledu je **pokrytí dětskými psychiatry naprosto zoufale nedostačující**. Při komunikaci s Ministerstvem zdravotnictví ČR jsme získali informaci, že psychiatrické ambulance jsou pokryté v dostatečném množství, a že nemají podklady, které by byly použitelné pro další jednání s pojišťovnami. Podpora adiktologických zařízení bez statutu zdravotního zařízení není legislativně přijatelná, takže dochází k paradoxní situaci. Pokud chceme větší pokrytí adiktologických zařízení v území, potřebujeme větší pokrytí zdravotnickými ambulantními zařízeními, ovšem pokud budeme mít zdravotnická zařízení, kde bude fungovat psychiatrická péče, tak jak má, nejsou třeba do takové míry adiktologická zařízení. Klienti sociálních služeb, kteří potřebují psychiatrickou péči, jsou tak opět v situaci, kdy musí čekat na uvolnění kapacity nebo zhoršení zdravotního stavu. Tato situace se bohužel ani v roce 2017 nijak nezměnila, nečiní se žádné kroky na národní úrovni, které by situaci zlepšili.

Jedinou významnější novinkou je v Hradci Králové nově registrováno Ambulantní zařízení Laxus z. ú. Jako zdravotnické zařízení s působností adiktologa, spoluprací psychiatra. Důsledkem toho lze využívat službu jako zařízení, které je způsobilé pracovat s klienty, kteří mají nařízenou ambulantní ochranou léčbu.

Počet uživatelů jednotlivých ambulantí nebyl zjištěn, Ústav zdravotnických informací a statistik ČR tato data poskytl s komentářem, že budou zveřejněna a dále k dispozici až během léta roku 2018.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2017

Pozn.: Neslučujte oddělení detoxifikace a pobytová oddělení, uveďte všechna pobytová zařízení, která s cílovou skupinou pracují.

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Protialkoholní záchytná stanice	Protialkoholní záchytná stanice	DTX	akutní intoxikace alkoholem nebo NL	8/den	1303	-	Královéhradecký kraj	ne
Léčebna návykových nemocí Nechanice	FN HK	LZS	Závislí na NL + patol. hráči dospělí	50	265	-	celá ČR	ne
Léčebna návykových nemocí Nechanice	FN HK	DTX	Závislí na NL - dospělí	6	180	-	Celá ČR	ne
Domov Dolní zámek	Domov Dolní zámek	DSZR	Osoby závislé na alkoholu	49	51	17	Královéhradecký kraj	ne
Oblastní nemocnice Náchod		DTX	Závislosti na NL - dospělí				Královéhradecký kraj	ne
Husův domov	MŠMT	Výchovný ústav	Chlapci 15 – 19 s výchovným a závislostním problémem	24			Celá ČR – na základě rozhodnutí soudu	ne

*DXT – detoxifikace, LZS – lůžkové zdravotní služby, RPTK – terapeutické komunity, DSZR – domovy se zvláštním režimem, - jiné

Žádné novinky v roce 2017 nebyly zaznamenány. Počet lůžkových zařízení se jeví jako dostačující, z hlediska využitelnosti se jeví jako nevýhoda detoxifikační zařízení bez 24 hodinového zajištění lékařem v léčebně návykových nemocí Nechanice. V případě pacientů, kteří potřebují intenzivnější dohled lékaře, je nutné vyhledat jiné detoxifikační zařízení, která však mají také omezenou kapacitu a nejsou pro obyvatele KHK snadno dostupné.

⁴ Kapacita – pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu. V tomto případě jde o počet lůžek.

Domov Dolní zámek, je službou domova se zvláštním režimem pro uživatele alkoholu, kteří zvládají v momentě nástupu abstinovat a dosáhli věku 45 let. Toto zařízení ukončilo v roce 2017 (a první dva měsíce roku 2018) projekt na rozvoj deinstitucionalizace a směřuje tak ve svém snažení k samostatňování a zkompetentňování klientů do té míry, aby mohli zařízení opustit. Velkým tématem u těchto klientů je prevence relapsu a bariéry jiných služeb ve vnímání problému s alkoholem u cílové skupiny seniorů. V rámci projektu se ukázalo, že velká část klientů by za upravených podmínek mohla fungovat po jistém čase i v jiném zařízení, domovy pro seniory atp. však nejsou pro tento typ klientely připraveny. Velkým problémem se v tomto ohledu také jeví tlak na obsazenost lůžek zařízení, který neumožňuje intenzivnější a dlouhodobější práci s klientem na menší míře podpory. V těchto tématech je tedy mnoho co dohánět.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2017

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴ amb. / pobyt.	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Ambulantní centrum	Laxus z. ú.	ambulantní	Závislí po absolvování léčby ve fázi abstinence	32	21	-	Královéhradecký kraj	ano

*ambulantní – následná péče ambulantní, pobytová – následná péče pobytová, - jiné

Služba následné péče pro obyvatele KHK je známa pouze jedna. Funguje v rámci Ambulantního centra Laxus v Hradci Králové. Kapacita se jeví jako dostatečná. Funkci doléčovacího zařízení plní rovněž adiktologické ambulantní psychiatrické zařízení v Trutnově a Dvoře Králové nad Labem. Jedná o zdravotnické zařízení, nicméně klientům či pacientům s tématem doléčování se vždy podpory či pomoci dostane.

V Trutnově je pak službou konstatováno nedostatečné pokrytí sítě chráněného bydlení po uživatele, kteří se vrací po výkonu trestu odnětí svobody nebo přichází po léčbě. Jakého počtu klientů za rok se tento problém dotýká, není však zřejmé.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2017 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Protialkoholní záchytná stanice	Protialkoholní záchytná stanice	Záchytná stanice	akutní intoxikace alkoholem nebo NL	8/den	1303	-	Královéhradecký kraj	ne
Centrum drogových služeb ve vězení	Laxus z. ú.	Služby ve vězení	Uživatelé drog v konfliktu se zákonem	6	477	-	Věznice Odolov, Hradec Králové, Valtice	ano

* služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.

Žádný nový projekt v této oblasti v rámci Královéhradeckého kraje není znám, počet osob, které službu v daném roce využily je za celý program, číslo se nevztahuje pouze ke Královéhradeckému kraji.

Z výroční zprávy Protialkoholní záchytné stanice plyne, že neustále přibývá odběrů žilní krve nebo moči za účelem testování pro podezření na vliv nealkoholové látky jiné, a to především u řidičů motorových vozidel. Trend z roku 2016 přetrvává, bude otázkou, do jaké míry se čísla změní po legislativní úpravě, která bude platná po celý kalendářní rok. Kapacita záchytné stanice se však jeví také jako nedostačující a to zejména z pohledu obcí resp. obecních policí, kteří podnapilé osoby nebo pod vlivem návykové látky řeší poměrně často a často vozí tyto občany až do Pardubic či jiných zařízení. Situace se zřejmě značně zkomplikuje na podzim, kdy vyjde v platnost nová vyhláška MZ, která bude upravovat také míru odbornosti personálu na záchytných stanicích.

4.3 Evaluace efektivity sítě služeb

Žádná evaluační studie v roce 2017 nebyla provedena, v případě úspěchu evropského projektu proběhne v letech následujících.

5 Různé - další údaje

- *Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje. Tato část slouží mimo jiné sekretariátu RVKPP k aktualizaci Mapy pomoci na www.drogy-info.cz. Proto, prosíme, zkontrolujte údaje uváděné o zařízeních vašeho kraje v mapě pomoci k termínu odeslání zprávy a v tabulce níže uveďte aktuální kontaktní údaje a také zda došlo nebo ne k změně údajů.*

Název	Typ služby	Adresa	Kontaktní osoba	Telefon	e-mail	www	Změna údajů oproti Mapě pomoci
							ano / ne
							ano / ne
							ano / ne

Jedinou případnou změnou v mapě pomoci je změna, resp. doplnění statutu ambulantní služby Laxus z. ú. v Hradci Králové na (také) zdravotnické zařízení. K tomuto posunu došlo počátkem roku 2018 po dosažení všech potřebných podmínek registrace služby.