



REALIZACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJÍCH V ROCE 2023

Zdrojem informací o realizaci politiky v oblasti závislostí v krajích jsou výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí v jednotlivých krajích, které zpracovávají krajsí protidrogoví koordinátoři již od roku 2004. Zaostřeno nabízí souhrnný přehled a vzájemné srovnání krajů v koordinaci politiky v oblasti závislostí, financování a dostupnosti adiktologických služeb. Zaostřeno obsahuje také srovnání situace v oblasti závislostí v krajích na základě dostupných údajů Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (NMS). Krajské výroční zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí za r. 2023 byly v době zpracování tohoto čísla dostupné z 13 krajů. Poslední dostupné údaje z Prahy jsou za r. 2022.

Úvod

> Politika v oblasti závislostí představuje komplexní a koordinovaný soubor preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních, kontrolních a dalších opatření, která se realizují na mezinárodní, národní, ale také na krajské a místní úrovni. Jejich cílem je předcházet negativním důsledkům závislostního chování. Od r. 2014 česká politika v oblasti závislostí postupně integrovala témata legálních a nelegálních návykových látek a dalšího závislostního chování.

Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni jsou stanoveny zákonem č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů. Kraje jsou povinny realizovat protidrogovou politiku a za tím účelem zpracovávat krajskou strategii protidrogové politiky. Kraje a obce mají také možnost zřídit funkci krajského koordinátora pro protidrogovou politiku (dále KPK nebo krajský protidrogový koordinátor) a místního koordinátora pro protidrogovou politiku (dále MPK nebo místní protidrogový koordinátor).

Základními koordinačními nástroji politiky v oblasti závislostí na krajské úrovni jsou:

- > funkce krajského protidrogového koordinátora,
- > iniciační nebo poradní orgány pro politiku v oblasti závislostí (komise a pracovní skupiny),

Obsah

Úvod

Situace v oblasti závislostí v krajích

Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na krajské úrovni

Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na místní úrovni

Finanční zajištění politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni

Adiktologické služby

- > krajská strategie a akční plán politiky v oblasti závislostí,
- > výroční zpráva kraje o realizaci politiky v oblasti závislostí.

Na místní, respektive obecní úrovni, je koordinace politiky v oblasti závislostí zajišťována analogicky. Základními koordinačními nástroji politiky v oblasti závislostí na místní úrovni jsou:

- > funkce místního protidrogového koordinátora (částečný úvazek),
- > iniciační nebo poradní orgány,
- > místní plány pro oblast závislostí ✕

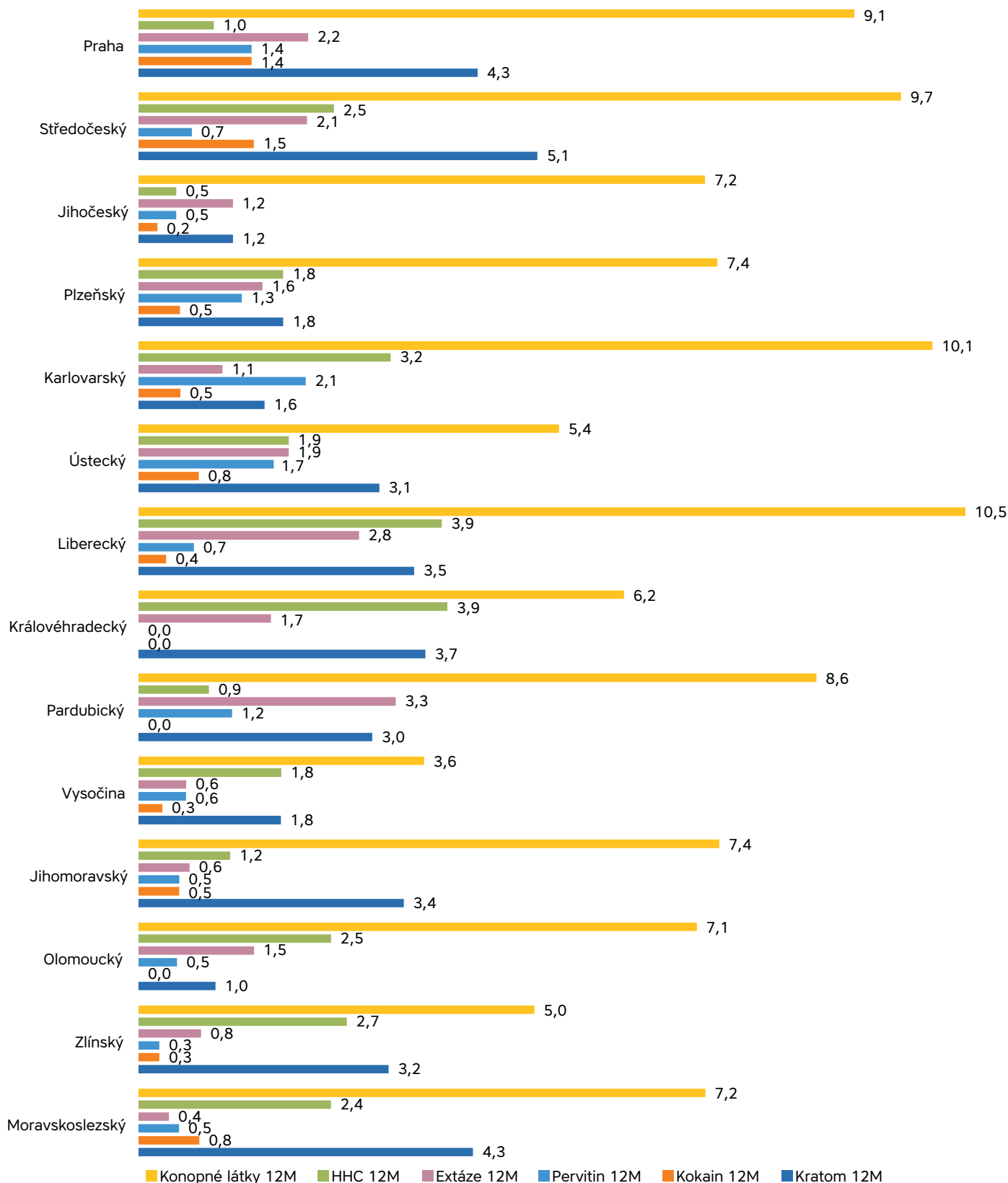
Situace v oblasti závislostí v krajích

> Situace v oblasti užívání návykových látek mezi dospělými v jednotlivých krajích je sledována ve studii *Národní výzkum užívání návykových látek*, kterou realizuje NMS ve spolupráci

s agenturou MindBridge Consulting v pravidelných 3–4letých intervalech na reprezentativním vzorku populace ve věku 15+ let. Poslední vlna výzkumu proběhla v r. 2023 a měla dvě

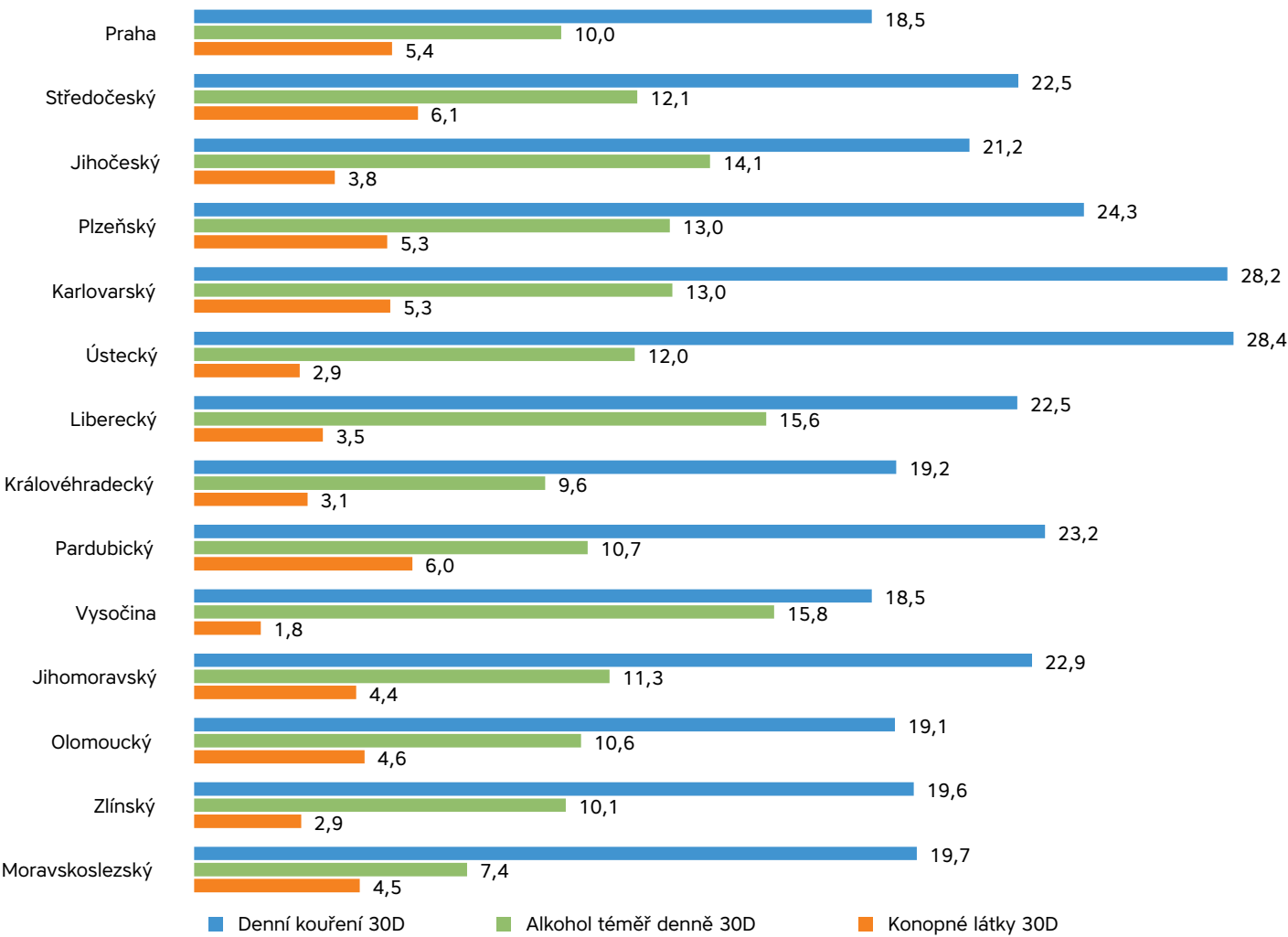
GRAF 1

Prevalence užívání vybraných drog v posledních 12 měsících v obecné populaci starší 15 let podle krajů – Národní výzkum 2023 (F2F a CAWI), v %



Zdroj: NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & MINDBRIDGE CONSULTING. 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2024. Nepublikováno.

GRAF 2
Aktuální užívání alkoholu a konopných látek a aktuální kouření v obecné populaci starší 15 let – podle krajů – Národní výzkum 2023 (F2F a CAWI), v %



Zdroj: NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & MINDBRIDGE CONSULTING. 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2024. Nepublikováno.

TABULKA 1
Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově (LDR) v ČR v r. 2023 podle krajů – střední hodnoty

Kraj	Celkem LDR			Uživatelé opioidů				Uživatelé pervitinu	Injekční uživatelé
	Počet	Na 1 tis. os. 15–64 let	Podíl (%)	Heroin	Buprenorfin	Jiné opioidy	Celkem		
Praha	12 200	13,56	25,8	1 700	3 500	600	5 800	6 400	12 000
Středočeský	3 200	3,44	6,8	100	400	< 50	500	2 700	2 800
Jihočeský	2 400	5,94	5,1	< 50	300	100	300	2 100	2 100
Plzeňský	2 900	7,33	6,1	< 50	< 50	400	400	2 400	2 600
Karlovarský	1 300	7,01	2,8	< 50	< 50	< 50	< 50	1 300	1 200
Ústecký	6 400	12,41	13,6	300	400	< 50	800	5 700	5 900
Liberecký	2 400	8,55	5,1	< 50	< 50	< 50	< 50	2 400	1 800
Královéhradecký	1 100	3,23	2,3	< 50	100	< 50	100	1 000	1 100
Pardubický	800	2,46	1,7	< 50	< 50	< 50	< 50	800	700
Vysočina	1 400	4,22	3,0	< 50	100	< 50	100	1 200	1 100
Jihomoravský	4 800	6,20	10,2	700	< 50	100	800	4 000	4 400
Olomoucký	2 200	5,61	4,7	< 50	< 50	100	200	2 100	1 700
Zlínský	1 600	4,28	3,4	< 50	< 50	< 50	< 50	1 500	1 200
Moravskoslezský	4 500	5,88	9,5	100	< 50	100	200	4 300	3 600
Celkem ČR	47 200	6,83	100	3 000	4 800	1 600	9 300	37 900	42 200

Pozn.: Počty osob užívajících drogy jsou zaokrouhleny.
Zdroj: NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. 2024b. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2023. Nepublikováno.

samostatné části – face-to-face (F2F) dotazování v náhodně vybraných domácnostech a online dotazování na reprezentativním vzorku internetové populace.¹ Na úrovni jednotlivých krajů jsou dostupné informace o prevalenci užívání nelegálních drog v posledních 12 měsících a aktuálním kouření, užívání konopných látek a alkoholu – graf 1 a graf 2.

Odhad počtu lidí užívajících drogy rizikově (LDR), resp. užívajících pervitin (LPR) a opioidy (LOR), je každoročně prováděn multiplikační metodou za použití dat o počtu klientů nízkoprahových programů. V r. 2023 bylo v ČR odhadnuto 47,2 tis. LDR, z toho 37,9 tis. uživatelů pervitinu a 9,3 tis. uživatelů opioidů. Odhadovaný počet lidí užívajících drogy injekčně (LDI) dosáhl 42,2 tis.² Nejvyšší počet LDR v přepočtu na 1 000 obyvatel je tradičně odhadován v Praze a v Ústeckém kraji, tedy současně v oblastech s vysokým výskytem problémového užívání opioidů, dále v Libereckém, Plzeňském a Karlovarském kraji – tabulka 1. K největšímu meziročnímu nárůstu v r. 2023 došlo v Praze, Plzeňském a Jihomoravském kraji, naopak k největšímu poklesu v Moravskoslezském kraji. Meziroční změny v krajích je však potřeba hodnotit opatrně, neboť odhady jsou ovlivněny malou velikostí souboru pro

TABULKA 2
Počet služeb (programů) podle kraje sídla, typu služby a statutu

Kraj	Typ adiktologické služby						Celkem
	Indikovaná prevence	Minimalizace rizik	Ambulantní léčba a poradenství	Krátkodobá stabilizace	Rezidenční léčba	Následná péče	
Praha	2	7	33	6	6	14	68
Středočeský	0	8	10	1	5	5	29
Jihočeský	0	9	12	1	3	4	29
Plzeňský	2	10	8	1	2	2	25
Karlovarský	1	3	2	0	0	1	7
Ústecký	1	18	13	1	4	4	41
Liberecký	1	3	2	1	2	1	10
Královéhradecký	0	3	6	0	1	3	13
Pardubický	0	2	4	0	0	2	8
Vysočina	0	3	5	1	3	2	14
Jihomoravský	3	9	14	0	3	7	36
Olomoucký	2	9	5	1	1	3	21
Zlínský	2	11	8	2	5	4	32
Moravskoslezský	1	13	19	2	4	11	50
Celkem ČR*	15	108	141	17	39	63	383

Pozn.: * Součet podle typů služeb i podle krajů je vyšší než celkový počet jednotek v souboru, neboť jedna jednotka může poskytovat více typů služeb a působit ve více v krajích.
Zdroj: NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH. 2024. Sčítání adiktologických služeb 2023. Nepublikováno.

TABULKA 3
Počty vydaných injekčních stříkaček v kontaktních centrech a terénních programech v letech 2014–2023, podle krajů, v tisících kusů

Kraj	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Praha	2 634,3	2 479,4	2 436,4	2 416,1	2 543,0	2 693,0	3 078,4	2 855,0	2 712,2	2 468,2
Středočeský	439,8	440,3	458,4	452,8	488,4	514,4	622,7	756,4	718,0	672,0
Jihočeský	318,5	311,4	343,3	326,2	350,6	352,7	456,5	498,1	485,0	474,9
Plzeňský	270,7	261,8	268,7	232,6	239,6	294,6	414,0	439,9	462,6	525,6
Karlovarský	211,8	181,9	196,3	168,0	209,8	226,0	256,4	274,8	325,1	301,9
Ústecký	941,8	932,4	992,2	978,9	1 060,5	1 223,3	1 477,7	1 546,1	1 430,7	1 468,7
Liberecký	207,7	252,8	268,1	241,0	255,5	253,9	299,6	352,9	386,1	380,6
Královéhradecký	266,8	235,4	265,9	265,3	282,8	312,5	378,5	397,9	382,6	386,8
Pardubický	92,3	88,7	83,5	106,6	133,2	130,9	159,1	187,4	167,1	141,4
Vysočina	145,2	116,4	99,6	115,0	111,0	121,3	156,0	184,1	224,6	195,3
Jihomoravský	336,1	352,5	338,3	366,8	371,2	377,4	560,2	692,4	734,7	697,9
Olomoucký	213,5	194,1	171,9	172,9	181,5	199,0	251,0	271,9	256,2	199,2
Zlínský	112,3	129,2	124,3	116,6	151,9	185,7	204,7	226,3	247,7	230,1
Moravskoslezský	403,3	427,1	421,7	442,6	553,2	574,4	574,5	695,9	629,8	544,9
Celkem ČR	6 594,1	6 403,4	6 469,4	6 401,7	6 932,3	7 459,1	8 889,4	9 379,1	9 162,4	8 687,4

Zdroj: NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. 2024b. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2023. Nepublikováno.

¹ NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & MINDBRIDGE CONSULTING. 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2024. Nepublikováno.

² NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. 2024b. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2023. Nepublikováno.

odhad multiplikátoru v jednotlivých krajích a změnami na straně hlásících programů, které mohou ovlivňovat počet evidovaných klientů.

Poslední vlnu studie *Sčítání adiktologických služeb* realizovalo NMS v r. 2023 ve spolupráci s agenturou ppm factum research. Jednalo se o on-line průřezovou dotazníkovou studii mezi poskytovateli adiktologických služeb v ČR.³ Údaje ze *Sčítání adiktologických služeb 2023* byly zpracovány za 304 jednotek, které poskytovaly v daném roce celkem 383 programů. Nejvíce byly zastoupeny služby ambulantní léčby (141 programů, včetně programů dětské a dorostové

adiktologie a programů léčby opioidními agonisty), dále služby minimalizace rizik (108 programů, tj. nízkoprahová kontaktní centra a terénní programy), služby následné péče (63 programů, část z nich včetně chráněného bydlení), služby rezidenční léčby (39 programů) a krátkodobé stabilizace – detoxifikace (17 programů). Více než pětina programů (68) měla sídlo v Praze, 50 v Moravskoslezském kraji, 41 sídlilo v Ústeckém a 36 v Jihomoravském kraji. Nejméně služeb bylo v Karlovarském (7) a Pardubickém kraji (8) – tabulka 2.

Na úrovni krajů jsou dostupné informace o intervencích typických pro adiktologické služby minimalizace rizik, jako jsou distribuce injekčních jehel a stříkaček, testování infekcí a distribuce naloxonu (tzv. take-home naloxone).

Distribuci injekčních stříkaček, jehel a dalších parafernálií realizovalo v r. 2023 celkem 104 programů minimalizace rizik (111 v r. 2022). Celkem bylo v r. 2023 distribuováno 8,7 mil. ks jehel a stříkaček (9,2 mil. ks v r. 2022). Nejvyšší počet výměn injekčního materiálu vykázaly v r. 2023 programy minimalizace rizik v Praze, v Ústeckém a Jihomoravském kraji – tabulka 3.

Od r. 2021 je v ČR distribuován naloxon (nosní sprej Nyxoid obsahující 1,8 mg naloxonu v jedné dávce) lidem užívajícím drogy. V r. 2023 bylo do distribuce naloxonu zapojeno 27 programů minimalizace rizik celkem v 15 městech. Programy distribuovaly 661 dávek, z toho 591 lidem užívajícím drogy, 21 rodinným příslušníkům a blízkým lidem užívajícím drogy a 23 dalším osobám, zejména peer a terénním pracovníkům. Zařízení v r. 2023 hlásila 156 případů použití přípravku (42 v r. 2022), kdy bylo odvráceno předávkování opioidy, nejvíce v Praze – tabulka 4.

Údaje o programech minimalizace rizik testujících na infekční nemoci a o výskytu infekčních nemocí mezi lidmi užívajícími

TABULKA 4

Počet programů distribuujících naloxon, počet vydaných kusů sprejů a počet kusů sprejů, které zařízení evidují jako použité při předávkování, podle krajů, r. 2023

Kraj	Počet programů	Počet vydaných ks spreje Nyxoid	Použitých při předávkování
Praha	5	463	98
Středočeský	3	34	34
Jihočeský	2	28	10
Plzeňský	1	30	4
Ústecký	1	42	0
Královéhradecký	2	8	0
Pardubický	2	18	3
Jihomoravský	9	38	7
Zlínský	2	0	0
Celkem	27	661	156

Zdroj: NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. 2024b. Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení Úřadu vlády ČR za rok 2023. Nepublikováno.

TABULKA 5

Výsledky testování na VHC v r. 2023 ze studie *Monitoring testování na infekční choroby v nízkoprahových zařízeních*, podle krajů

Kraj	Počet programů testujících na VHC	Testované osoby		
		Celkem	Počet pozitivních	Podíl pozitivních (%)
Praha	4	1 399	580	41,5
Středočeský	6	375	58	15,5
Jihočeský	7	373	71	19,0
Plzeňský	5	192	65	33,9
Karlovarský	4	283	14	5,0
Ústecký	17	809	205	25,3
Liberecký	2	55	7	12,7
Královéhradecký	3	147	16	10,9
Pardubický	1	109	17	15,6
Vysočina	3	355	14	3,9
Jihomoravský	6	474	90	19,0
Olomoucký	4	333	31	9,3
Zlínský	8	357	14	3,9
Moravskoslezský	7	192	29	15,1
Celkem ČR	77	5 453	1 211	22,2

Zdroj: NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. 2024a. Monitoring testování infekcí v nízkoprahových zařízeních v r. 2023. Nepublikováno.

³ NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI & PPM FACTUM RESEARCH. 2024. Sčítání adiktologických služeb 2023. Nepublikováno.

drogy podle krajů jsou k dispozici ze studie *Monitoring testování infekcí* – tabulka 5. Studii každoročně realizuje NMS mezi službami minimalizace rizik s cílem zmapovat dostupnost testování a počty a výsledky provedených testů. Za r. 2023 bylo vyplněno celkem 82 dotazníků pokrývajících programy minimalizace rizik z celé ČR, z nich 75 nabízelo testování na HIV, 77 na VHC, 48 na VHB a 70 na syfilis. Obdobně jako v předchozích letech byl mezi klienty služeb minimalizace rizik poměrně nízký výskyt infekcí, výjimkou je vysoký počet osob

testovaných pozitivně na VHC (1 211 osob), přičemž podíl osob testovaných pozitivně dosáhl v r. 2023 celkem 22,2 %. Nejvyšší podíl pozitivně testovaných osob je v Praze (41,5 %), Plzeňském (33,9 %) a Ústeckém kraji (25,3 %). Rozdíly mezi kraji mohou být odrazem rozdílu v riziku infekce VHC, ale mohou být také výsledkem rozdílů v testovacích strategiích různých programů a počtem zapojených programů v jednotlivých krajích do průzkumu.⁴ ✕

Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislosti na krajské úrovni

Krajští protidrogoví koordinátoři

> Ve všech krajích je zřízena funkce krajského protidrogového koordinátora (KPK). V r. 2023 vykonávalo tuto funkci na plný úvazek 6 KPK. Většina KPK má na starosti i další agendy, nejčastěji oblast prevence kriminality – tabulka 6. V r. 2023 došlo k navýšení úvazku KPK v Královohradeckém kraji z 0,25 na 0,5 úvazku.

Pozice KPK se v jednotlivých krajích liší. Většina KPK je v organizační struktuře krajských úřadů zařazena jako referenti odborů sociálních věcí (9 KPK) a ve dvou krajích na odboru bezpečnosti. V Olomouckém kraji je KPK referentem odboru zdravotnictví, v Jihomoravském kraji působí na odboru

školství. Ve Zlínském kraji je KPK zařazen jako referent odboru kanceláře hejtmána.

Komise a pracovní skupiny pro politiku v oblasti závislosti v krajích

V 7 krajích (Praha, Středočeský, Jihočeský, Liberecký, Pardubický, Vysočina a Olomoucký) fungují krajské komise zaměřené na politiku v oblasti závislosti. V dalších 6 krajích (Plzeňský, Ústecký, Karlovarský, Královéhradecký, Moravskoslezský a Jihomoravský) byly zřízeny pracovní skupiny, které se specificky věnují této problematice. Zlínský kraj je výjimkou. Zde existuje pouze neformální skupina pro témata prevence

TABULKA 6

Postavení krajských protidrogových koordinátorů v r. 2023

Kraj	Zařazení funkce KPK v organizaci krajského úřadu	Úvazek KPK	Další agendy vykonávané KPK
Praha	Odbor sociálních věcí, oddělení prevence	1,0	–
Středočeský	Odbor bezpečnosti a krizového řízení, oddělení prevence kriminality	1,0	–
Jihočeský	Odbor sociálních věcí, oddělení sociálních služeb	0,7	krajský koordinátor prevence rizikového chování
Plzeňský	Odbor sociálních věcí, oddělení sociálních služeb	0,5	koordinátor prevence kriminality
Karlovarský	Odbor bezpečnosti a krizového řízení, oddělení bezpečnosti a prevence	1,0	–
Ústecký	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	0,7	odborný garant individuálního projektu <i>Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji 5</i>
Liberecký	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce	0,5	metodik sociální prevence
Královéhradecký	Odbor sociálních věcí, oddělení sociální práce, prevence a registrace sociálních služeb	0,5	manažer prevence kriminality, metodika a sociální práce
Pardubický	Odbor sociálních věcí, oddělení koncepční	0,5	manažer prevence kriminality
Vysočina	Odbor sociálních věcí, oddělení sociálních služeb	1,0	realizace projektu <i>Podpora transformace se zohledněním problematiky osob s poruchami autistického spektra v Kraji Vysočina</i>
Jihomoravský	Odbor školství, oddělení prevence a volnočasových aktivit	0,5	krajský školský koordinátor prevence
Olomoucký	Odbor zdravotnictví	1,0	–
Zlínský	Odbor Kanceláře hejtmána, oddělení organizačních činností a neziskového sektoru	1,0	oblast rizikových typů chování, prevence kriminality
Moravskoslezský	Odbor sociálních věcí, oddělení sociálních služeb a komunitních činností	0,2	služby sociální prevence, plánování sociálních služeb, odborný garant projektů realizovaných z evropských fondů na podporu sociálních služeb

Pozn.: Informace vychází z posledních dostupných výročních zpráv krajů. Poslední dostupná výroční zpráva Prahy je za r. 2022.

⁴ NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. 2024a. Monitoring testování infekcí v nízkoprahových zařízeních v r. 2023. Ne publikováno.

v oblasti závislostí a kriminality, od r. 2017 oficiálně neexistuje ani komise, ani pracovní skupina zaměřená na politiku v oblasti závislostí – tabulka 7.

V Libereckém kraji došlo v r. 2023 ke změně názvu komise, v souladu s integrovanou politikou v oblasti závislostí.

V 12 krajích (Praha, Středočeský, Plzeňský, Karlovarský, Ústecký, Liberecký, Královéhradecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Olomoucký, Moravskoslezský) se komise či pracovní skupiny pro politiku v oblasti závislostí zabývají nejen oblastí nelegálních drog, ale také problematikou alkoholu, tabáku a hazardního hraní. V 11 krajích (Praha, Středočeský, Jihočeský, Plzeňský, Karlovarský, Ústecký, Liberecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Moravskoslezský) se komise či pracovní skupiny zaměřují také na problematiku nových technologií a rovněž v 11 krajích (Praha, Středočeský, Plzeňský, Karlovarský, Ústecký, Liberecký, Královéhradecký, Pardubický, Vysočina, Jihomoravský, Moravskoslezský) se věnují otázkám léčivých přípravků s obsahem psychoaktivních látek.

Komise zaměřené na politiku v oblasti závislostí jsou trvale složeny z politických představitelů, zástupců krajských úřadů, odborníků z veřejné správy, státních i nestátních institucí, jako jsou krajské hygienické stanice a odborné adiktologické

služby, a také zástupců orgánů pro kontrolu a vymáhání práva, případně místních protidrogových koordinátorů.

Počet setkání komisí pro politiku v oblasti závislostí se v každém kraji liší. V Jihočeském a Pardubickém kraji se v r. 2023 komise sešla jednou, zatímco v Libereckém a Středočeském kraji komise jednala čtyřikrát, v Kraji Vysočina pětkrát, v Olomouckém kraji a v Praze šestkrát. Tématy jednání byly nejčastěji aktuální situace, finanční zajištění politiky v oblasti závislostí v kraji, příprava a realizace strategických dokumentů politiky v oblasti závislostí, krajská síť služeb, zajištění preventivních programů a otázky prevence kriminality.

Stálé pracovní skupiny, které se zabývají politikou v oblasti závislostí, jsou zřízeny ve všech krajích kromě Zlínského a Pardubického.

Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí v krajích

Politika v oblasti závislostí všech krajů, s výjimkou Královéhradeckého kraje, je založena na specifickém krajském strategickém dokumentu – tabulka 8. V Královéhradeckém kraji je politika v oblasti závislostí integrována do širšího strategického dokumentu pro prevenci sociálně nežádoucích jevů.

TABULKA 7

Komise a pracovní skupiny politiky v oblasti závislostí v krajích v r. 2023

Kraj	Název komise / rok vzniku / počet jednání v r. 2023	Pracovní skupiny (PS) / stálá, ad hoc / počet jednání v r. 2023
Praha	Komise Rady hl. m. Prahy pro protidrogovou politiku / 1995 / 6×	Sekce primární prevence / stálá / – Sekce harm reduction / stálá / – Sekce léčby a následné péče / stálá / – Sekce komunitního bezpečí / stálá / –
Středočeský	Krajská komise pro oblast závislostí / 2020 / 4×	PS pro harm reduction / stálá / 1×
		PS pro léčbu a resocializaci / stálá / 0×
		PS pro primární prevenci, koordinaci a vzdělávání / stálá / 2×
		PS pro financování / stálá / 3×
Jihočeský	Krajská protidrogová koordinační skupina / 2002 / 1×	PS pro osoby ohrožené závislostí / ad hoc / 6×
Plzeňský	–	PS protidrogová a prevence kriminality Plzeňského kraje / stálá / 4×
		Krajská PS primární prevence rizikového chování / stálá / 4×
Karlovarský	Komise bezpečnosti a prevence kriminality / 2020 / 10×	PS protidrogové prevence v Karlovarském kraji / stálá / 2×
Ústecký	–	PS protidrogové politiky Ústeckého kraje / stálá / 6×
Liberecký	Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí / 2002 / 4×	Setkání odborníků Komise Rady Libereckého kraje pro oblast závislostí / ad hoc / 3×
		PS pro osoby ohrožené sociálním vyloučením / stálá / 5×
		PS zdravotní politiky Libereckého kraje / stálá / 1×
		PS prevence kriminality / stálá / 3×
		Krajská koordinační skupina pro duševní zdraví / stálá / 3×
Královéhradecký	–	Mezioborová PS pro oblast adiktologie / stálá / 1×
Pardubický	Komise rady PK pro koordinaci protidrogové politiky / 2002 / 1×	–
Vysočina	Komise sociální a pro oblast protidrogové politiky / 2012 / 5×	PS – závislostní problematika / stálá / 1×
Jihomoravský	–	PS prevence kriminality / stálá / 1×
Olomoucký	Komise pro prevenci kriminality a drogových závislostí Rady Olomouckého kraje / 2005 / 6×	Osoby ohrožené návykovým jednáním / stálá / –
Zlínský	–	Neformální skupina pro témata prevence v oblasti závislostí a kriminality
Moravskoslezský	–	PS protidrogové prevence v Moravskoslezském kraji / stálá / 2×

Pozn.: „–“ informace o počtu jednání komise nebo pracovní skupiny v kraji v r. 2023 není dostupná. Informace o Praze je dostupná na webových stránkách <https://www.praha.eu/web/praha/zapisy-z-jednani-komisi> [2024-03-10].

Ve dvou krajích v r. 2023 vstoupil v platnost nový strategický dokument:

- > Plán protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2023–2027,
- > Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026 a Akční plán realizace protidrogové politiky v Olomouckém kraji na období 2023–2024.

V ostatních krajích platí strategické dokumenty, které byly schváleny v předchozích letech.

Ve všech krajích se na politiku v oblasti závislostí vztahují také další koncepční dokumenty, jako jsou např. střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, koncepce prevence kriminality nebo plán primární prevence rizikového chování.

Specifické strategické dokumenty krajů až na výjimky zahrnují kromě problematiky nelegálních drog i další témata politiky v oblasti závislostí, tj. problematiku alkoholu (14 krajů), hazardního hraní (14 krajů), tabáku (13 krajů), léčivých přípravků s obsahem psychoaktivních látek (12 krajů) a digitálních závislostí (12 krajů).⁵

V Ústeckém kraji bylo v r. 2023 realizováno závěrečné hodnocení *Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020–2023* kombinací interního a externího monitoringu za spolupráce KPK s *Pracovní skupinou protidrogové politiky Ústeckého kraje* a dalšími subjekty v oblasti prevence. I přes dopady mimořádných událostí jako pandemie COVID-19 a válečný konflikt na Ukrajině se během období platnosti strategie podařilo zvýšit dostupnost programů primární prevence a zajistit jejich financování, zajistit funkční síť a dostupnost služeb minimalizace rizik, programů léčby i následné péče.

V Pardubickém kraji bylo provedeno průběžné hodnocení *Strategie preventivních aktivit a snižování škod spojených se závislostním chováním v Pardubickém kraji 2020–2028*, ve Zlínském kraji proběhlo interní průběžné hodnocení *Koncepce politiky v oblasti závislostních chování ve Zlínském kraji na léta 2021–2025* a v Jihočeském kraji bylo realizováno průběžné hodnocení *Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2022–2024*. Průběžné hodnocení strategického dokumentu provedl také Liberecký kraj. Jeho výsledky poukazují na potřebu navýšení víceletého financování, nutnost vyšší dostupnosti psychiatrické péče, udržení odborníků na území Libereckého kraje a potřebu podpory politiky v oblasti závislostí ze strany politické reprezentace kraje.

V Plzeňském kraji probíhá hodnocení krajského strategického dokumentu každoročně prostřednictvím bezpečnostní analýzy doplněné o *Analýzu protidrogové politiky na území Plzeňského kraje*.

Jihomoravský kraj provedl aktualizaci *Krátkodobého realizačního plánu rizikového chování, závislostí a závislostního chování Jihomoravského kraje na období 2022–2023*, na základě které byl schválen *Krátkodobý realizační plán rizikového chování, závislostí a závislostního chování Jihomoravského kraje na období 2024–2025*.

Královéhradecký, Karlovarský ani Středočeský kraj v r. 2023 nerealizoval závěrečné nebo průběžné hodnocení svých strategických dokumentů.

Další aktivity v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni

Kraje se dlouhodobě angažují v pořádání konferencí, seminářů a dalších aktivit souvisejících s politikou v oblasti závislostí, nebo se na jejich organizaci podílejí. Tyto akce nejen zvyšují odborné znalosti a úroveň, ale také pomáhají udržovat a posilovat vzájemné kontakty a zlepšovat spolupráci

TABULKA 8

Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí v krajích platné v r. 2023

Kraj	Strategické dokumenty pro politiku v oblasti závislostí v kraji
Praha	Strategie hl. m. Prahy pro oblast závislostního chování na období 2022–2027
Středočeský	Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na léta 2022–2027 Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2022–2024
Jihočeský	Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2022–2024
Plzeňský	Koncepce prevence kriminality a protidrogové prevence Plzeňského kraje na léta 2022–2026
Karlovarský	Krajská protidrogová koncepce Karlovarského kraje na léta 2020–2024 Realizační plán Analýzy stavu drogové scény a závislostního chování v Karlovarském kraji v roce 2021 na období 2022–2024
Ústecký	Strategie prevence závislostí Ústeckého kraje na období 2020–2023 Plán Protidrogové politiky Libereckého kraje na období 2023–2027
Královéhradecký	Strategie prevence sociálně nežádoucích jevů v Královéhradeckém kraji na léta 2022–2027
Pardubický	Strategie preventivních aktivit a snižování škod spojených se závislostním chováním v Pardubickém kraji 2020–2028
Vysočina	Strategie protidrogové politiky Kraje Vysočina na období 2021–2025
Jihomoravský	Strategie Jihomoravského kraje pro oblast rizikového chování, závislostí a závislostního chování na období 2020–2028 Krátkodobý realizační plán rizikového chování, závislostí a závislostního chování Jihomoravského kraje na období 2022–2023
Olomoucký	Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Olomouckém kraji 2023–2026 Akční plán realizace protidrogové politiky v Olomouckém kraji na období 2023–2024
Zlínský	Koncepce politiky v oblasti závislostních chování ve Zlínském kraji na léta 2021–2025
Moravskoslezský	Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním v Moravskoslezském kraji na období 2021–2027

⁵ Informace vychází z posledních dostupných výročních zpráv krajů, u Prahy z výroční zprávy za r. 2022.

mezi různými subjekty zapojenými do politiky v oblasti závislostí v kraji.

Kraje, a výjimečně také obce, provádějí lokální studie nebo analýzy, které mapují situaci v oblasti závislostí. V několika krajích a obcích byly v r. 2023 realizovány studie či analýzy:

- > Liberecký kraj: Analýza potřeb pro účely tvorby sítě služeb pro osoby se závislostním chováním v Libereckém kraji (realizátor: Liberecký kraj),
- > město Plzeň: Analýza situace v oblasti závislostního chování na návykových látkách a hazardním hraní (realizátor: MAKAI atelier),
- > Ústecký kraj: Výzkumné šetření rizikového chování, wellbeingu a duševního zdraví žáků v Ústeckém kraji (realizátor: Anreva Solution),
- > Královéhradecký kraj: Analýza rizik kriminality související s návykovými látkami a behaviorálními závislostmi v Královéhradeckém kraji v roce 2023 (realizátor: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze). ✕

Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na místní úrovni

Místní protidrogoví koordinátoři

> Na úrovni obcí zajišťují koordinaci politiky v oblasti závislostí místní protidrogoví koordinátoři (MPK). V r. 2023 došlo k nárůstu počtu MPK ve 3 krajích. Ve Středočeském a Jihočeském kraji byla pozice MPK ustanovena shodně ve dvou obcích (Beroun, Rakovník, Dačice, Soběslav). V Jihomoravském kraji byla pozice MPK ustanovena ve třech obcích (Břeclav, Bučovice, Vyškov) a naopak zrušena v Židlochovicích.

Místní protidrogoví koordinátoři působili v r. 2023 ve 198 obcích s rozšířenou působností z celkového počtu 205. V Praze jsou MPK ustanoveni ve všech 22 správních obvodech Prahy. MPK ve všech obcích s rozšířenou působností má Středočeský, Jihočeský, Plzeňský, Liberecký, Ústecký, Olomoucký, Královéhradecký, Zlínský kraj a Kraj Vysočina – tabulka 9.

Výše úvazku MPK se však napříč obcemi významně liší. Až na výjimky MPK vykonávají funkci na část úvazku, obvykle na minimální (např. 0,01 úvazku). Pozice MPK často není formálně ustanovena a funkci MPK vykonávají kontaktní osoby pro politiku v oblasti závislostí s minimálním úvazkem či bez stanovené výše úvazku pro výkon této činnosti. V Ústeckém a Zlínském kraji je takto pozice MPK zajišťována ve většině obcí. Z dostupných údajů je v ČR celkem 60 obcí, které nemají stanovený žádný úvazek pro výkon pozice MPK.

MPK mají často na starosti další agendy, jako např. role romského poradce, kurátora pro mládež a dospělé, manažera prevence kriminality, vedoucího oddělení/odboru sociálních věcí nebo zdravotnictví. Rovněž se zabývají komunitním plánováním sociálních služeb, prevencí a příspěvky v sociální oblasti. Nadměrné množství agend ztěžuje práci pracovníka obce při realizaci politiky v oblasti závislostí a může vést k tomu, že se agenda politiky v oblasti závislostí stává spíše formální a okrajovou záležitostí, nebo je funkce MPK vykonávána nad rámec běžných povinností. Tato situace je jednou z nejčastěji uváděných překážek v činnosti MPK, která rovněž komplikuje koordinaci činnosti MPK v rámci kraje. Dalším problémem, na který KPK upozorňují, je nestabilita a časté střídání zaměstnanců obcí vykonávajících funkci MPK, což neumožňuje dlouhodobou systematickou koncepční práci.

Koncepční dokumenty a poradní orgány politiky v oblasti závislostí na místní úrovni

Politika v oblasti závislostí v městech a obcích je obvykle alespoň částečně zahrnuta v místních komunitních plánech sociálních služeb, zejména v oblasti specifických sociálních služeb a jejich podpory. Dále bývá téma závislostí zpracováno v koncepčních dokumentech zaměřených na prevenci krimi-

TABULKA 9

Počet místních protidrogových koordinátorů a kontaktních osob v obcích s rozšířenou působností v r. 2023

Kraj	Počet obcí s MPK / kontaktní osobou	Z toho počet obcí s MPK / kontaktní osobou bez stanoveného úvazku	Obce, v nichž není ustaven MPK / kontaktní osoba
Praha	22 z celkem 22 správních obvodů	0	–
Středočeský	26 z celkem 26 obcí	2	–
Jihočeský	17 z celkem 17 obcí	6	–
Plzeňský	15 z celkem 15 obcí	0	–
Karlovarský	6 z celkem 7 obcí	2	Ostrov
Ústecký	16 z celkem 16 obcí	11	–
Liberecký	10 z celkem 10 obcí	2	–
Královéhradecký	15 z celkem 15 obcí	6	–
Pardubický	13 z celkem 15 obcí	2	Litomyšl, Moravská Třebová
Vysočina	15 z celkem 15 obcí	0	–
Jihomoravský	20 z celkem 21 obcí	16	Židlochovice
Olomoucký	13 z celkem 13 obcí	–*	–
Zlínský	13 z celkem 13 obcí	10	–
Moravskoslezský	19 z celkem 22 obcí	3	Bohumín, Kravaře, Odry
Celkem ČR	220 z celkem 227	60 z celkem 227	–

Pozn.: * informace o počtu obcí s MPK / kontaktní osobou bez stanoveného úvazku nejsou k dispozici.

Zdroj: Informace vychází z posledních dostupných výročních zpráv krajů. Informace o MPK v Praze je dostupná na <https://m.praha.eu/web/socialni/protidrogovi-koordinatori-mc-praha-1-22> [2024-03-10].

nalitý nebo v dokumentech týkajících se životního stylu. Jen velmi zřídka se stává, že obce nemají problematiku politiky v oblasti závislostí zpracovanou vůbec.

Existují však i příklady měst a obcí s rozšířenou působností nebo správních obvodů Prahy, které mají specifický strategický dokument zaměřený na politiku v oblasti závislostí:

- > Plzeň – *Koncepce prevence kriminality a protidrogové prevence města Plzně 2023–2028*,
- > Brno – *Strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí na období 2022–2028 a Akční plán strategie politiky statutárního města Brna v oblasti drog a závislostí na období 2022–2023*,
- > Moravský Krumlov – *Plán činností v oblasti prevence kriminality, protidrogové prevence a prevence rizikového chování v regionu Moravský Krumlov na období 2023–2025*,
- > Cheb – *Koncepce města Chebu v oblasti protidrogové politiky a ostatních závislostí 2023–2025*,
- > Benešov – *Plán protidrogové prevence města Benešov na léta 2021–2023*,
- > Praha 22 – *Strategie protidrogové politiky a primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v MČ Praha 22 na období 2022–2027*,
- > Český Těšín – *Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním města Český Těšín na období 2023–2027*.

Obce obvykle nezpracovávají vlastní zprávu o situaci v oblasti závislostí, ale spolupracují s KPK na přípravě podkladů pro výroční zprávu o realizaci politiky v oblasti závislostí v krajích.

Koordinace na krajské úrovni a spolupráce s místními protidrogovými koordinátory

Na krajské i místní úrovni probíhá kontinuální spolupráce s různými subjekty zapojenými do politiky v oblasti závislostí. KPK na krajské úrovni spolupracují především s krajskými školskými koordinátory prevence, koordinátory prevence kriminality, koordinátory pro romské záležitosti a národnostní menšiny, koordinátory sociálních služeb a krajskými koordinátory reformy psychiatrické péče. Tyto subjekty se podílejí zejména na přípravě strategických dokumentů, projednávání politiky v oblasti závislostí v kraji a organizačním zajištění jednání pracovních skupin. Posílení vzájemné spolupráce podporuje i zařazení příslušných agend na stejné oddělení.

KPK dále spolupracují s různými státními i nestátními organizacemi na úrovni kraje, např. s Probační a mediační službou ČR, Policií ČR, orgány sociálně-právní ochrany dětí, krajskými hygienickými stanicemi a poskytovateli adiktologických služeb. Spolupráce probíhá především v rámci pracovních skupin, v případě adiktologických služeb často i prostřednictvím návštěv přímo v zařízeních.

KPK dlouhodobě spolupracují také s MPK:

- > MPK jsou součástí krajských komisí nebo pracovních skupin zaměřených na politiku v oblasti závislostí,
- > MPK jsou zapojováni do procesu vzniku strategických dokumentů kraje,



Krajské adiktologické konference

Kraje se každoročně podílí na organizování krajských adiktologických konferencí, které slouží jako odborná platforma pro sdílení nejnovějších poznatků a zkušeností v oblasti prevence a léčby závislostí a dalších oblastí závislostní politiky. Konferencí se převážně účastní odborníci z oblasti zdravotnictví, sociálních služeb, školství, adiktologických služeb a veřejné správy. Cílem konferencí je kromě zvyšování kvalifikace a informovanosti účastníků také posilování spolupráce mezi jednotlivými subjekty zapojenými do politiky v oblasti závislostí. V r. 2023 se uskutečnily krajské konference v osmi krajích:

- > 8. června 2023 – Krajské fórum prevence 2023 zaměřené na narůstající psychické potíže dětí a mládeže (organizátor: Jihomoravský kraj),
- > 28. června 2023 – 14. ročník Konference k mezinárodnímu dni boje proti drogám (organizátor: Charita Kroměříž ve spolupráci s Psychiatrickou nemocnicí Kroměříž, finanční spoluúčast Zlínského kraje),
- > 15. září 2023 – 11. ročník Krajské konference primární prevence Olomouckého kraje na téma *Možnosti primární prevence při nastavování vnitřních a vnějších hranic dítěte* (organizátor: Olomoucký kraj),
- > 21. září 2023 – Adiktologická konference Ústeckého kraje na téma *Boření mýtů* (organizátor: Světlo Kadaň, Ústecký kraj),
- > 2.–3. října 2023 – 15. ročník Krajské konference primární prevence v Moravskoslezském kraji (organizátor: Moravskoslezský kraj),
- > 18.–20. října 2023 – 16. ročník Adiktologické konference Jihočeského kraje na téma *Komu zvoní hrana* (organizátor: PREVENT 99 ve spolupráci s Jihočeským krajem),
- > 8.–9. listopadu 2023 – 14. ročník Adiktologické konference Středočeského kraje na téma *Závislosti v nejistých dobách* (organizátor: Magdaléna, Středočeský kraj),
- > 9.–10. listopadu 2023 – 12. ročník Adiktologické konference v Plzni na téma *Závislost a chudoba* (organizátor: Centrum protidrogové prevence a terapie, Point 14, Spolek Ulice Plzeň, Středisko křesťanské pomoci Plzeň, Plzeňský kraj a město Plzeň),
- > 23. listopadu 2023 – 29. ročník Krajské konference primární prevence rizikového chování na téma: *Současné výzvy primární prevence* (organizátor: Pedagogicko-psychologická poradna Brno ve spolupráci s Jihomoravským krajem).

- > KPK organizují pro MPK speciální setkání, jako jsou společné metodické porady nebo samostatné pracovní skupiny,
- > KPK pořádají vzdělávací semináře pro MPK nebo regionální adiktologické konference,
- > MPK se setkávají se zástupci adiktologických služeb,
- > probíhá komunikace mezi KPK a MPK k řešení ad hoc problémů.

Vzdělávání na krajské a místní úrovni

V Karlovarském kraji pokračovala v r. 2023 realizace projektu *Rosteme společně*, který reaguje na potřebu zvyšování a prohlubování kvalifikace pracovníků neziskových organizací a orgánů veřejné správy, kteří pracují s osobami se závislostním chováním. Cílem projektu je zajistit vzdělávání a rozšiřování kvalifikace tak, aby poskytované služby byly založeny na důkazech a inspirovány nejmodernějšími postupy z jiných zemí. Projekt je plánován na minimálně 3 roky a finanční prostředky jsou zajištěny z rozpočtu Karlovarského kraje, který je zároveň realizátorem projektu. V rámci projektu byly v r. 2023 realizovány dva certifikované kurzy:

- > 16. února 2023 – *Individuální plánování v praxi* (realizátor: Institut kontaktní práce),
- > 19.–20. října 2023 – *Práce s klientem s duševním onemocněním v kontextu duální diagnózy, bezdomovectví a dlouhodobé absence léčby* (realizátor: Společnost Podané ruce).

Zlínský kraj se podílel na realizaci zdravotně osvětové kampaně *Suchej únor*. Do aktivit kampaně se zapojilo přibližně 50 zaměstnanců kraje. ✕

Finanční zajištění politiky v oblasti závislosti na krajské a místní úrovni

> Financování adiktologických služeb je svým charakterem vícezdrojové, ač jde v převážné míře o financování z veřejných prostředků. Hlavními zdroji financování adiktologických služeb jsou systém veřejného zdravotního pojištění, systém financování sociálních služeb prostřednictvím dotací v režimu vyrovnávací platby, dotační tituly ústředních orgánů státní správy a dotační a grantové tituly krajů a obcí, které mají značnou variabilitu ve využívání nástrojů a zaměření.

Samosprávy podporují služby na svém území prostřednictvím dlouhodobě zavedených nástrojů, obvykle formou jednoletých dotací. Mezi veřejné zdroje, které se podílejí na spolufinancování politiky v oblasti závislosti, patří také prostředky z fondů EU. Tyto prostředky jsou poskytovány prostřednictvím jednotlivých krajů nebo přímo z úrovně ústředních orgánů státní správy.

Financování politiky v oblasti závislosti z rozpočtu krajů

Finanční prostředky krajů určené k financování služeb jsou až na výjimky poskytovány prostřednictvím jednoletých dotačních nebo grantových řízení – tabulka 10. Zaměření a oblasti podpory těchto řízení zohledňují specifika, sledovaný účel a cíle krajské politiky v oblasti závislosti, stejně jako

obecný přístup krajů k zajištění dostupnosti pomáhajících služeb na svém území. Žádosti poskytovatelů adiktologických služeb jsou hodnoceny příslušnými krajskými komisemi či výbory a navržené výše dotací následně schvalují zpravidla zastupitelstva krajů jako nejvyšší samosprávné orgány krajů.

Mezi jednotlivými kraji existují rozdíly v systému financování, v prioritách a zaměření dotačních či grantových titulů, ve výši podílu krajů na financování adiktologických služeb na svém území a ve využívání možností financování z fondů EU.

Nejvýznamnější rozdíly mezi kraji jsou v charakteru a zaměření jednotlivých nástrojů k financování adiktologických služeb. Dominantním nástrojem podpory zůstávají jednoleté dotace. V Pardubickém kraji jsou služby financovány víceletými dotacemi na období tří let, přičemž od roku 2022 běží nové tříleté období. V Praze se používá kombinace jednoletých a víceletých dotací na období čtyř let. V Královéhradeckém kraji je možné financování prostřednictvím víceletých dotací v souladu s metodikou víceletého financování sociálních služeb schválenou zastupitelstvem kraje. Ve Středočeském, Plzeňském a Libereckém kraji jsou jednoleté dotace kombinovány s individuálními dotacemi na základě přímé žádosti poskytovatele služeb. Individuální dotace umožňují rychle reagovat na vzniklé potřeby na území kraje a poskytují některým poskytovatelům služeb stabilitu s menší administrativní zátěží. Na druhou stranu mohou omezovat rozvoj potřebného spektra služeb v kraji. Pokud je kraj přímo zřizovatelem služeb, financování probíhá formou příspěvku zřizovatele.

Poskytování adiktologických služeb se pohybuje na rozhraní několika resortních systémů, především sociálního, zdravotního a školského. Většina krajů zařazuje adiktologické služby poskytované nestátními neziskovými organizacemi pod systém sociálních služeb a tomu přizpůsobuje i jejich financování.

Režim financování sociálních služeb je součástí komplexního přístupu k sociálním službám,⁶ který zajišťuje společné financování služeb z prostředků Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (MPSV) a krajů. Financování je zajišťováno prostřednictvím jednoletých dotací (mohou mít také víceletý charakter) v režimu vyrovnávací platby, která se vztahuje na přerozdělované prostředky z MPSV i na vlastní prostředky krajů. Tento systém umožňuje krajům zjišťovat potřebnost a zajišťovat dostupnost sociálních služeb, včetně adiktologických. Nicméně pro adiktologické služby představuje řadu obtíží: nedostatek finančních prostředků na pokrytí potřebných nákladů, nejasně definované dotace pro vyrovnávací platby, absence jednotného mechanismu pro výpočet nákladů, zvýšená administrativní zátěž a další.

Dostupnost a financování zdravotních služeb spadá do kompetence zdravotních pojišťoven, přičemž kraje mají na jejich podobu jen velmi omezený vliv. Kraje sice administrují výběrová řízení na uzavření smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pojišťovnami, nicméně zdravotní pojišťovny nejsou povinny s vybranými subjekty smlouvy uzavřít. Přímá kompetence krajů se omezuje pouze na zajištění provozu záchytných stanic.

Jihočeský kraj má financování politiky v oblasti závislosti propojeno s *Minimální sítí protidrogových služeb na území Jihočeského kraje*, přičemž certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb je pro služby podmínkou pro získání finanční podpory. Podmínka certifikace odborné způsobilosti

⁶ vychází ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

TABULKA 10

Zdroje financování adiktologických služeb (dotační tituly) v jednotlivých krajích v r. 2023

Kraj	Dotační program	Víceleté financování	Podmínka certifikace
Praha	Program adiktologických služeb pro rok 2023	ano	ano
	Program primární prevence ve školách a školských zařízeních pro rok 2023	ne	ano
	Program podpory registrovaných sociálních služeb pro poskytovatele sociálních služeb, kteří poskytují sociální služby zejména na území hl. m. Prahy nebo občanům hl. m. Prahy pro rok 2023	ne	ano
Středočeský	Humanitární fond Středočeského kraje – Sociální oblast	ne	ne
	Fond prevence 2023	ne	ano
Jihočeský	Dotační program Podpora a rozvoj protidrogové politiky Jihočeského kraje v roce 2023	ne	ano
	Krajský dotační program na podporu sociálních služeb pro rok 2023	ne	ne
Plzeňský	Program podpory projektů protidrogové prevence v Plzeňském kraji 2023	ne	ano
	Program podpory sociálních služeb	ne	ne
	Podpora preventivních aktivit a výchovy k toleranci v roce 2023	ne	ne
	Podpora poskytovatelů primární prevence rizikového chování v Plzeňském kraji v roce 2023	ne	ne
	Individuální dotace Odboru sociálních věcí (OSV) Plzeňského kraje 2023	ne	ne
	Dotace schválené jmenovitě v rozpočtu Plzeňského kraje OSV 2023	ne	ne
		ne	ne
Karlovarský	Program pro poskytování finančních prostředků na zajištění sociálních služeb v roce 2023	ne	ne
	Program pro poskytování dotací z rozpočtu Karlovarského kraje na podporu aktivit v oblasti prevence kriminality	ne	ne
	Program na poskytování dotací z rozpočtu Karlovarského kraje na podporu aktivit v oblasti prevence rizikového chování dětí a mládeže	ne	ne
	Program pro poskytování dotací z rozpočtu Karlovarského kraje na podporu zdravotnické osvěty, výchovy a zmírňování následků onemocnění (podpora realizace aktivit směřujících k eliminaci zdraví škodlivého chování – drogy, tabák, alkohol)	ne	ne
Ústecký	Podpora Ústeckého kraje na sociální služby protidrogové politiky	ne	ne
	Podpora Ústeckého kraje na sociální služby – Malý dotační program	ne	ne
	Podpora vybraných služeb zdravotní péče	ne	ne
	Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji	ne	ne
	Fond Ústeckého kraje	ne	ne
Liberecký	Přímá podpora z rozpočtu kraje – Politika v oblasti závislosti	ne	ne
	Dotace na podporu sociálních služeb z rozpočtu Libereckého kraje na rok 2023	ne	ne
	Specifická primární prevence rizikového chování pro rok 2023	ne	ne
Královéhradecký	Dotační program z rozpočtu Královéhradeckého kraje na podporu sociálních služeb definovaných v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	ne	ne
Pardubický	Program víceleté podpory sociálních služeb zařazených do Sítě sociálních služeb hrazených z rozpočtu Pardubického kraje (2022–2025)	ano	ne
	Primární prevence realizovaná školami a školskými zařízeními	ne	ne
Vysočina	Dotační řízení MPSV a kraje na financování provozních nákladů na základní činnosti poskytovatelů sociálních služeb v Kraji Vysočina	ne	ne
	Dotační řízení na poskytování programů specifické primární prevence rizikového chování ve školách v Kraji Vysočina	ne	ano
Jihomoravský	Dotační program pro oblast protidrogových aktivit	ne	ne ⁷
	Spolufinancování dotace MPSV z rozpočtu JMK pro rok 2023 (dle § 105 zák. č. 108/2006 Sb.)	ne	ne
	Preventivní programy škol v roce 2023	ne	ne
Olomoucký	Program Olomouckého kraje pro oblast protidrogové prevence v roce 2023	ne	ne
	Program finanční podpory poskytování sociálních služeb v Olomouckém kraji	ne	ne
Zlínský	Program na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování v roce 2023	ne	ne
	Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje pro sociální služby na území Zlínského kraje pro rok 2023	ne	ne
	Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2023	ne	ne
Moravskoslezský	Program na podporu financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb včetně realizace protidrogové politiky kraje na rok 2023	ne	ne

Zdroj: Informace vychází z posledních dostupných výročních zpráv krajů. Informace o dotačních titulech v Praze je dostupná na webových stránkách https://praha.eu/w/index_3467095, https://praha.eu/w/grantove_rizeni_program_primarni_pro_rok_2023_3450276 a https://praha.eu/documents/d/socialni/schvaleny_program_2023_zhmp_3472220 [2024-10-03]

⁷ Do doby obnovení procesu certifikace odborné způsobilosti adiktologických služeb. Certifikační systém byl obnoven v září 2024.

adiktologických služeb platí nejen v Jihočeském kraji, ale také v Praze, Plzeňském a Středočeském kraji.

V rozpočtové struktuře jednotlivých krajů jsou prostředky vyčleněny buď v samostatné rozpočtové kapitole *protidrogová politika*, nebo rozděleny do rozpočtů odborů krajského úřadu. Odbory sociální obvykle spravují dotační tituly na podporu sociálních služeb, zdravotnické odbory mají na starosti záchytné stanice, popř. přímo řízené organizace, zatímco odbory školství se zaměřují na podporu programů primární prevence. Do financování politiky v oblasti závislosti jen zřídka vstupují odbory s jinými kompetencemi. V r. 2023 poskytoval Středočeský kraj dotace adiktologickým službám prostřednictvím *Fondy prevence 2023*, který administruje odbor bezpečnosti a krizového řízení. Dotační titul zahrnoval čtyři oblasti podpory: primární prevence, prevence kriminality, rozvoj a udržitelnost adiktologických služeb. Ve Zlínském kraji poskytuje odbor kanceláře hejtmána jednoleté dotace na podporu neziskových organizací zaměřených na prevenci rizikového chování. Od r. 2021 jsou priority dotačního titulu rozšířeny o odborné aktivity zaměřené na problematiku závislosti.

Financování politiky v oblasti závislosti v obcích

Obecní rozpočty patří mezi významné zdroje finančních prostředků na zajištění služeb a programů zaměřených na lidi se závislostním problémem. Obce obvykle financují služby poskytované na svém území nebo se podílejí na financování služeb pro své občany v jiných obcích.

Obdobně jako na krajské úrovni mají dotační tituly obcí různý rozsah a zaměření. Magistrátní a velká města využívají k financování adiktologických služeb převážně vlastní dotační tituly a grantová řízení, zatímco menší města a obce podporují poskytování služeb prostřednictvím jednorázových příspěvků. Některé dotační tituly obcí jsou zaměřeny přímo na adiktologické služby (např. České Budějovice, Plzeň, Brno, Kyjov a většina městských částí Prahy), jiné mají širší působnost nebo jsou primárně zaměřeny na prevenci kriminality či podporu sociálních služeb (např. Pardubice, Hodonín, Moravský Krumlov, Veselí nad Moravou). Okrajově využívanou

formou podpory je přímá objednávka služeb, například městskými částmi Prahy. Obce dále podporují služby formou finančních transferů, jako je nákup služeb (např. Osek v Ústeckém kraji), nebo nefinančními transfery, jako je pronájem prostor za symbolickou cenu (např. Vyškov). Některé kraje (Praha a Středočeský kraj) poskytují službám finanční prostředky formou daru mimo dotační řízení nebo účelových neinvestičních dotací na dofinancování adiktologických služeb. Výjimečné je víceleté financování terénních programů v obci Rokycany (na období tří let), které je využíváno od r. 2005.

Některé kraje a obce usilují o systematické a koordinované spolufinancování služeb na svém území. Od r. 2014 je v Jihočeském kraji využíván model spolupráce se zástupci samospráv obcí k financování místně a regionálně dostupných adiktologických služeb, které jsou součástí krajské sítě služeb. Výše příspěvku obcí je stanovena na základě částky na jednoho obyvatele, v závislosti na konkrétním druhu služby. Účast obcí v tomto modelu je dobrovolná, v r. 2023 se zapojilo celkem 72 obcí (11,5 %).

V Libereckém kraji funguje od r. 2009 systém spolupráce obcí na zajištění činnosti certifikovaných adiktologických služeb, který je založen na typu obce a počtu jejích obyvatel. Získané prostředky se rozděluje dohodnutým poměrem mezi jednotlivé služby podle jejich typu a dostupnosti. Tento systém je dobrovolný a velká část obcí se na spolufinancování služeb nepodílí. U sociálních služeb v krajské síti je stanoven povinný podíl spolufinancování z jiných zdrojů, zejména z rozpočtů obcí.

Výdaje krajů a obcí na politiku v oblasti závislosti v r. 2023

Kraje a obce se významným způsobem podílí na financování politiky v oblasti závislosti v České republice. V r. 2023 poskytly kraje na politiku v oblasti závislosti 415,0 mil. Kč (355,5 mil. Kč v r. 2022) a obce 103,1 mil. Kč (87,8 mil. Kč v r. 2022), tedy dohromady 518,1 mil. Kč (443,3 mil. Kč v r. 2022).

Meziročně byl v r. 2023 zaznamenán nárůst výdajů z místních rozpočtů o 74,8 mil. Kč. Údaje o financování na krajské úrovni jsou rozděleny podle místa, kde byly finance realizátory jednot-

TABULKA 11

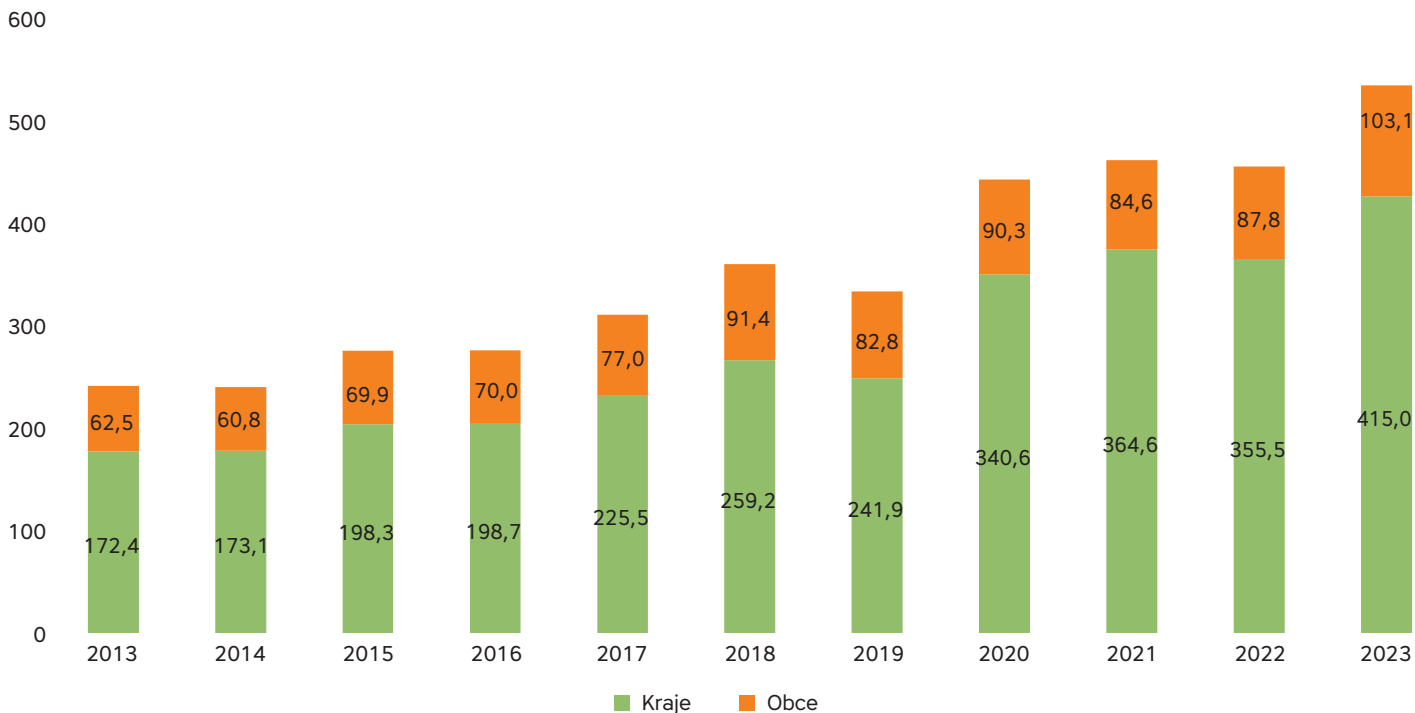
Vývoj výdajů na protidrogovou politiku z rozpočtů samospráv v I. 2019–2023, v tis. Kč.

Kraj	2019		2020		2021		2022		2023	
	kraj	obce	kraj	obce	kraj	obce	kraj	obce	kraj	obce
Praha	63 473	12 375	109 947	14 120	104 118	10 899	111 827	10 774	157 910	14 286
Středočeský	18 554	3 916	17 117	5 209	18 415	3 876	21 217	4 621	23 052	5 627
Jihočeský	9 420	3 220	16 372	3 018	16 435	3 131	19 968	4 530	21 012	3 803
Plzeňský	15 190	7 537	15 589	7 522	15 725	7 538	15 238	8 072	18 397	9 701
Karlovarský	1 273	0	8 763	1 480	9 906	1 131	12 557	1 865	12 133	1 238
Ústecký	14 402	7 845	21 901	6 808	21 960	8 626	22 082	9 287	21 576	11 364
Liberecký	10 703	4 929	10 404	4 109	11 171	4 284	11 803	4 829	13 139	5 031
Královéhradecký	20 013	1 287	22 550	1 688	23 380	1 331	24 037	1 532	24 338	1 491
Pardubický	4 578	3 379	5 073	3 551	4 662	3 568	5 390	3 142	8 160	2 471
Vysočina	19 969	2 544	21 203	3 037	25 864	3 417	20 746	3 221	18 482	4 213
Jihomoravský	24 724	10 358	26 008	14 608	22 191	11 927	26 435	11 918	28 555	13 736
Olomoucký	8 298	3 060	29 866	3 160	35 381	3 396	12 505	2 858	12 505*	3 126
Zlínský	11 350	3 197	11 528	3 064	12 414	2 784	14 352	3 062	17 533	4 392
Moravskoslezský	19 983	19 155	24 301	18 957	42 980	18 736	37 319	18 085	38 169	22 607
Celkem	241 930	82 803	340 623	90 331	364 602	84 642	355 476	87 797	415 004	103 086
Samospráva celkem	324 733		430 953		449 244		443 272		518 090	

Pozn.: * Pro r. 2023 nebyly dostupné informace o výdajích Olomouckého kraje. Pro srovnání vývoje výdajů na protidrogovou politiku z rozpočtů samospráv jsou uvedeny výdaje Olomouckého kraje za r. 2022.

GRAF 3

Vývoj výdajů na protidrogovou politiku z rozpočtů krajů a obcí v I. 2013–2023, v mil. Kč



Pozn.: Pro r. 2023 nebyly dostupné informace o výdajích Olomouckého kraje. Pro srovnání vývoje výdajů na protidrogovou politiku z rozpočtu samospráv jsou uvedeny výdaje Olomouckého kraje za r. 2022.

livých činností spotřebovány. Vývoj výdajů na politiku v oblasti závislostí z místních rozpočtů od r. 2019 uvádí tabulka 11.

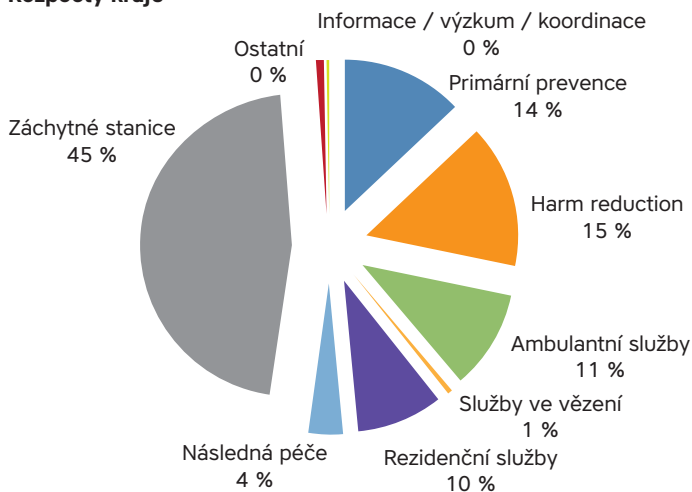
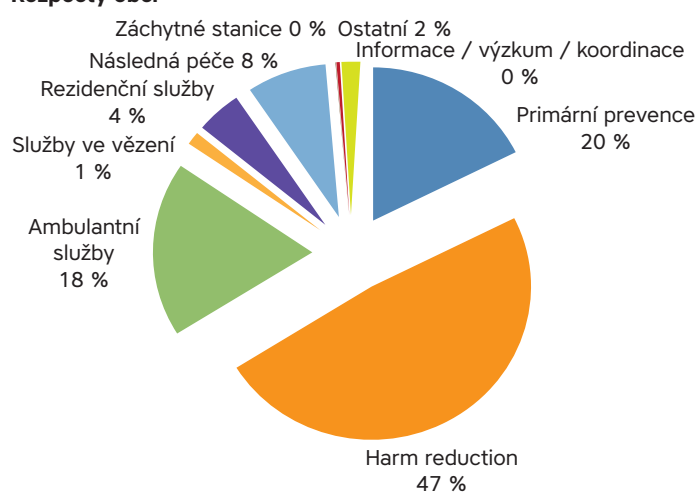
Ve všech krajích tvoří významnější část výdaje z krajských rozpočtů. Výše podílu z obecních rozpočtů dosahovala 20,3 % výdajů z rozpočtu samospráv (19,8 % v r. 2022, 18,8 % v r. 2021, 21,0 % v r. 2020). Nejvyšší podíl finančních prostředků z obecních rozpočtů na politiku v oblasti závislostí je vydáván v krajích Moravskoslezském (37,2 % výdajů), Ústeckém a Plzeňském (shodně 34,5 %), nejnižší naopak v Královéhradeckém kraji (5,8 %), v Praze (8,3 %), a v Karlovarském kraji (9,3 %).

Dlouhodobě dochází k nárůstu výdajů na politiku v oblasti závislostí na úrovni krajů a obcí. Výdaje krajů na politiku v oblasti závislostí od r. 2013 vzrostly na 140,5 % (kraje vynaložily 172,4 mil. Kč v r. 2013, 415,0 mil. Kč v r. 2023). U obcí byl nárůst výdajů méně výrazný, přesto výdaje obcí od r. 2013 vzrostly o 65,2 % (z 62,5 mil. Kč v r. 2013 na 103,1 mil. Kč v r. 2023) – graf 3. Růst výdajů z rozpočtu samospráv odráží zvýšenou pozornost a investice do opatření v oblasti závislostí na místní úrovni.

Z rozpočtu kraje bylo vynaloženo na oblast politiky závislostí nejvíce finančních prostředků v Praze (157,9 mil. Kč), v Moravskoslezském kraji (38,1 mil. Kč) a v Jihomoravském

GRAF 4

Struktura výdajů na protidrogovou politiku v r. 2023 z rozpočtů krajů a rozpočtů obcí podle kategorií služeb

Rozpočty krajů**Rozpočty obcí**

Pozn.: Pro r. 2023 nebyly dostupné informace o výdajích Olomouckého kraje. Pro srovnání vývoje výdajů na protidrogovou politiku z rozpočtu samospráv jsou uvedeny výdaje Olomouckého kraje za r. 2022.

kraji (28,6 mil. Kč). Z rozpočtu obcí byl vynaložen největší objem prostředků na oblast závislostí v Moravskoslezském kraji (22,6 mil. Kč), v Praze (14,3 mil. Kč) a v Jihomoravském kraji (13,7 mil. Kč). Z hlediska celkové výše finančních

prostředků ze strany samospráv bylo na politiku v oblasti závislostí vynaloženo nejvíce finančních prostředků v Praze (172,2 mil. Kč), v Moravskoslezském (60,8 mil. Kč) a Jihomoravském kraji (42,3 mil. Kč).

TABULKA 12

Výdaje na protidrogovou politiku z místních rozpočtů v r. 2023 podle kategorií služeb, v tis. Kč

Kraj		Primární prevence	Harm reduction	Ambulantní služby	Služby ve vězení	Rezidenční služby	– z toho domovy se zvláštním režimem	Následná péče	Záchytné stanice	Informace / výzkum / koordinace	Ostatní	Celkem
Rozpočty krajů	Praha	25 058	25 427	34 324	519	17 971	4 796	10 072	43 334	1 197	8	157 910
	Středočeský	5 699	5 063	1 815	0	2 010	0	1 364	6 800	300	0	23 052
	Jihočeský	900	3 353	1 377	205	2 464	0	730	11 755	228	0	21 012
	Plzeňský	2 500	1 844	902	180	825	0	596	11 500	0	50	18 397
	Karlovarský	1 326	1 877	86	0	0	0	38	8 806	0	0	12 133
	Ústecký	0	1 318	838	51	148	0	118	18 880	0	224	21 576
	Liberecký	1 759	2 760	974	614	1 345	0	687	5 000	0	0	13 139
	Královéhradecký	4 329	1 314	118	0	8 071	8 071	0	10 506	0	0	24 338
	Pardubický	6 044	488	236	0	12	0	65	1 215	100	0	8 160
	Vysočina	3 200	515	113	0	4 470	3 270	184	10 000	0	0	18 482
	Jihomoravský	3 340	7 598	2 207	752	1 400	0	1 340	11 917	0	0	28 555
	Olomoucký*	700	3 510	1 119	0	0	0	1 077	6 099	0	0	12 505
	Zlínský	305	2 524	425	0	641	641	205	13 410	24	0	17 533
	Moravskoslezský	2 000	4 102	1 483	0	600	0	1 576	27 500	0	908	38 169
Celkem		57 161	61 692	46 017	2 321	39 957	16 778	18 053	186 722	1 849	1 189	415 004
Rozpočty obcí	Praha	6 962	2 115	2 117	190	0	0	1 328	0	3	1 572	14 286
	Středočeský	2 534	2 149	904	0	0	0	0	0	0	39	5 627
	Jihočeský	0	1 964	1 689	150	0	0	0	0	0	0	3 803
	Plzeňský	2 450	2 124	2 760	325	1 196	0	796	0	0	50	9 701
	Karlovarský	298	829	47	0	0	0	0	0	64	0	1 238
	Ústecký	734	7 675	1 421	25	143	143	1 367	0	0	0	11 364
	Liberecký	684	2 203	728	75	540	0	801	0	0	0	5 031
	Královéhradecký	0	1 031	460	0	0	0	0	0	0	0	1 491
	Pardubický	1 292	690	406	0	0	0	83	0	0	0	2 471
	Vysočina	1 377	2 133	403	0	0	0	300	0	0	0	4 213
	Jihomoravský	580	10 418	1 493	726	37	0	482	0	0	0	13 736
	Olomoucký	895	1 661	220	0	0	0	350	0	0	0	3 126
	Zlínský	346	3 230	709	0	19	19	88	0	0	0	4 392
	Moravskoslezský	2 030	10 690	4 692	0	2 140	0	2 211	0	220	623	22 607
Celkem		20 181	48 913	18 049	1 491	4 075	162	7 806	0	287	2 285	103 086
Místní rozpočty celkem	Praha	32 020	27 542	36 441	709	17 971	4 796	11 400	43 334	1 200	1 580	172 196
	Středočeský	8 233	7 212	2 719	0	2 010	0	1 364	6 800	300	39	28 679
	Jihočeský	900	5 317	3 066	355	2 464	0	730	11 755	228	0	24 815
	Plzeňský	4 950	3 968	3 663	505	2 021	0	1 392	11 500	0	100	28 089
	Karlovarský	1 624	2 706	133	0	0	0	38	8 806	64	0	13 371
	Ústecký	734	8 992	2 259	76	291	143	1 484	18 880	0	224	32 940
	Liberecký	2 442	4 963	1 702	689	1 885	0	1 489	5 000	0	0	18 171
	Královéhradecký	4 329	2 345	578	0	8 071	8 071	0	10 506	0	0	25 829
	Pardubický	7 336	1 178	642	0	12	0	148	1 215	100	0	10 631
	Vysočina	4 577	2 648	516	0	4 470	3 270	484	10 000	0	0	22 695
	Jihomoravský	3 920	18 016	3 700	1 478	1 437	0	1 822	11 917	0	0	42 290
	Olomoucký*	1 595	5 171	1 339	0	0	0	1 427	6 099	0	0	15 631
	Zlínský	651	5 754	1 134	0	660	660	293	13 410	24	0	21 925
	Moravskoslezský	4 030	14 792	6 175	0	2 740	0	3 787	27 500	220	1 531	60 775
Celkem		77 342	110 604	64 066	3 812	44 033	16 940	25 859	186 722	2 136	3 474	518 090

Pozn.: * Pro r. 2023 nebyly dostupné informace o výdajích Olomouckého kraje. Pro srovnání vývoje výdajů na protidrogovou politiku z rozpočtu samospráv jsou uvedeny výdaje Olomouckého kraje za r. 2022.

Z hlediska struktury výdajů šel nejvyšší podíl výdajů z rozpočtu samospráv na politiku v oblasti závislosti v r. 2023 stejně jako v předchozích letech na oblast záchytných stanic (36,0 %). Výdaje na tuto oblast se meziročně mírně zvýšily z 162,5 mil. Kč v r. 2022 na 186,7 mil. Kč v r. 2023. Zvýšily se také výdaje na oblast adiktologických služeb: oblast harm reduction (z 96,9 mil. Kč na 110,6 mil. Kč), prevenci (z 61,4 mil. Kč na 77,3 mil. Kč), ambulantní služby (z 53,7 mil. Kč na 64,1 mil. Kč), rezidenční služby (z 36,6 mil. Kč na 44,0 mil. Kč), následnou péči (z 20,8 mil. Kč na 25,9 mil. Kč) a preventivní a léčebné služby ve vězení (ze 3,0 mil. Kč na 3,8 mil. Kč). Výdaje z rozpočtu krajů a obcí podle typů služeb v r. 2023 uvádí tabulka 12.

Struktura výdajů krajů a obcí na politiku v oblasti závislosti se liší. Z rozpočtu krajů bylo nejvíce finančních prostředků vynaloženo na podporu činnosti záchytných stanic (186,7 mil. Kč, tj. 45,0 % výdajů krajů na politiku v oblasti závislosti) a z rozpočtu obcí na oblast harm reduction (48,9 mil. Kč, tj. 47,4 % výdajů obcí na politiku v oblasti závislosti) – graf 4.

Analýzy financování sítě adiktologických služeb v krajích

Žádný kraj neprovádí pravidelnou a cílenou analýzu financování adiktologických služeb. Dochází však k systémovým analýzám finančních nákladů zejména sítě sociálních služeb. Každý kraj využívá pro tuto činnost vlastní metody. ✕

Adiktologické služby

Sít' adiktologických služeb na úrovni krajů

> Ve většině krajů je sít' adiktologických služeb definována ve strategických dokumentech kraje, nejčastěji ve střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb – tabulka 14. V tomto ohledu výjimku tvoří Ústecký, Královéhradecký, Olomoucký a Moravskoslezský kraj, ve kterých není sít' adiktologických služeb definována. V Ústeckém kraji je však potřebnost služeb zakotvena v krajské strategii prevence závislosti na období 2020–2023, následně 2024–2028, přičemž základní sít'

adiktologických sociálních služeb je popsána v dokumentu *Základní sít' sociálních služeb Ústeckého kraje 2022–2024*. V Královéhradeckém kraji jsou adiktologické služby součástí širší *Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb*, zatímco v Olomouckém kraji je základ neformální sítě uveden ve *Strategickém protidrogovém plánu Olomouckého kraje na období 2019–2022* a jeho akčním plánu na období 2021–2022.

Kraje mají povinnost vytvářet sítě sociálních služeb⁸ a střednědobé plány jejich rozvoje slouží jako analyticko-strategické dokumenty. Tyto plány vychází ze specifických potřeb daného

TABULKA 14

Dokumenty upravující sít' adiktologických služeb v krajích v r. 2023

Kraj	Dokument definující sít' adiktologických služeb v kraji
Praha	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území hlavního města Prahy na období 2022–2024
Středočeský	Sít' služeb v r. 2023 nebyla definována. Od r. 2024 je v platnosti Sít' sociálních služeb (seznam poskytovatelů) Středočeského kraje.
Jihočeský	Základní sít' sociálních služeb v Jihočeském kraji na období 2022–2024
Plzeňský	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2023–2025
Karlovarský	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Karlovarském kraji na období 2021–2023
Ústecký	Sít' služeb není definována. Potřebnost adiktologických služeb je zakotvena v krajské strategii prevence závislosti. Základ sítě obsahuje dokument <i>Základní sít' sociálních služeb Ústeckého kraje 2022–2024</i> .
Liberecký	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Libereckého kraje na období 2021–2023
Královéhradecký	Sít' služeb není definována. Adiktologické služby jsou součástí Sítě veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji.
Pardubický	Akční plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje na roky 2022–2024 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Pardubického kraje 2022–2024 Strategie preventivních aktivit a snižování škod spojených se závislostním chováním v Pardubickém kraji 2020–2028
Vysočina	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Kraje Vysočina na roky 2023–2025
Jihomoravský	Strategie Jihomoravského kraje pro oblast rizikového chování, závislosti a závislostního chování na období 2020–2028 Krátkodobý realizační plán rizikového chování, závislosti a závislostního chování Jihomoravského kraje na období 2022–2023
Olomoucký	Sít' služeb není definována. Základ neformální sítě je uveden ve <i>Strategickém protidrogovém plánu Olomouckého kraje na období 2019–2022</i> a implementačním dokumentu <i>Akční plán realizace protidrogové politiky v Olomouckém kraji na období 2022–2023</i> .
Zlínský	Koncepce politiky v oblasti závislostních chování ve Zlínském kraji na léta 2021–2025 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje na léta 2023–2025 Zdravotnictví Zlínského kraje 2030
Moravskoslezský	Sít' adiktologických služeb není definována. Podmínky vstupu do Krajské sítě sociálních služeb určuje Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na léta 2021–2023.

Zdroj: Informace vychází z posledních dostupných výročních zpráv krajů. Informace Prahy vychází z výroční zprávy za r. 2022.

⁸ zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

území, definují žádoucí cílový stav a opatření, která povedou k jeho dosažení. Obce mají povinnost předávat kraji relevantní informace pro tvorbu sítě služeb a kraj je povinen tyto informace zohlednit.

Přístupy k tvorbě sítě (adiktologických) služeb na území krajů se liší. Mezi základní principy pro stanovení a plánování sítě patří potřebnost služeb/programů, priority správce sítě, rozmístění služeb a jejich dostupnost (např. finanční a místní),

TABULKA 15**Nedostatků v síti služeb podle výročních zpráv krajů za r. 2023**

Kraj	Identifikované nedostatky v síti služeb z výročních zpráv krajů v r. 2023
Praha*	nízká dostupnost a kapacita kontaktních center nízká dostupnost somatické zdravotní péče o uživatele drog (zejména chirurgické, stomatologické, gynekologické a dermatovenerologické) nedostatečná kapacita (především nízkoprahových) substitučních center
Středočeský	nedostatečná kapacita a dostupnost služeb ambulantní léčby a poradenství nízká dostupnost služeb pro osoby s duální diagnózou nedostatečné finanční zajištění programů primární prevence nedostatečné personální zajištění psychiatrické a psychologické péče, nedostatečná kapacita rezidenční psychiatrické péče
Jihočeský	nedostatečná kapacita služeb primární prevence absence kontaktního centra v regionu Českokrumlovsko zhoršená dostupnost terénních programů v regionu Táborska nedostatečná dostupnost a kapacita ambulantních služeb (zejména psychiatrické a psychologické péče)
Plzeňský	nedostatečná personální kapacita následné péče a ambulantních služeb po výstupu z vězení
Karlovarský	nízká dostupnost programů primární prevence nízká dostupnost služeb ambulantní léčby a poradenství nízká dostupnost služeb následné péče absence služeb rezidenční léčby nízká dostupnost psychiatrické, pedopsychiatrické a psychologické péče
Ústecký	nízká dostupnost služeb následné péče a ambulantní léčby a poradenství nedostatečná kapacita krátkodobé stabilizace (detoxifikace) a obtížná regionální dostupnost substituční léčby nízká dostupnost služeb pro dospělé klienty s duální diagnózou, absence adiktologického multidisciplinárního týmu pro děti a mladistvé absence služeb minimalizace rizik pro uživatele alkoholu (tzv. mokré centrum) nízká dostupnost psychiatrické a psychologické péče a somatické zdravotní péče pro osoby se závislostním chováním (zejména stomatologické a gynekologické)
Liberecký	nízká dostupnost služeb krátkodobé stabilizace (detoxifikace), služeb rezidenční léčby a ochranného léčení nízká dostupnost somatické zdravotní péče (zejména stomatologické) a psychiatrické péče o osoby se závislostním chováním nízká kapacita následné péče, nízká dostupnost chráněného bydlení a podporovaného zaměstnávání, nedostatečná adiktologická péče ve věznicích nedostatečné finanční a personální zajištění služeb
Královéhradecký	absence služeb minimalizace rizik v prostředí nočního života
Pardubický	absence služeb rezidenční léčby (krátkodobé a střednědobé rezidenční léčby a léčby v terapeutické komunitě) absence poskytování služeb minimalizace rizik v prostředí nočního života
Vysočina*	absence kontaktního centra v Pelhřimově nedostatečné finanční a personální zajištění služeb primární prevence
Jihomoravský	nedostatečná personální kapacita psychiatrické a pedopsychiatrické péče pro osoby se závislostním chováním nedostatečné personální zajištění služeb minimalizace rizik
Olomoucký	nedostatečná dostupnost služeb minimalizace rizik nedostatečná dostupnost služeb pro uživatele alkoholu nedostatečné financování služeb (zejména terénních programů na Prostějovsku), které neumožňuje jejich provoz v potřebném rozsahu
Zlínský	absence služeb (včetně rezidenční léčby a krátkodobé stabilizace) pro děti a mladistvé nízká dostupnost lékařských adiktologických ambulancí (absence v okrese Uherské Hradiště) nízká dostupnost psychiatrické péče se specializací na návykové nemoci a pedopsychiatrické péče
Moravskoslezský	nedostatečná kapacita psychiatrické ambulantní péče pro děti i dospělé nízký počet úvazků terénních programů v některých oblastech kraje absence služeb ambulantní následné péče a ambulantní léčby a poradenství v Havířově absence služby minimalizace rizik (kontaktního centra) v Karvině

Pozn.: * Informace o nedostacích v síti služeb v krajích Praha a Vysočina nebyly za r. 2023 dostupné, proto se uváděné informace k těmto krajům vztahují k r. 2022.

efektivita, odbornost zaručená systémem hodnocení kvality služeb (např. systémem certifikací odborné způsobilosti adiktologických služeb) a lidské zdroje.

Hlavní identifikované nedostatky v síti služeb krajů

Mezi jednotlivými kraji jsou výrazné rozdíly v pokrytí adiktologickými službami. Zatímco některé kraje hodnotí svou síť služeb jako stabilizovanou a schopnou se rozvíjet podle aktuálních potřeb, většina krajů nadále popisuje stávající síť jako minimální či nedostatečnou. Stabilita v dostupnosti služeb je často omezena pouze na geografické pokrytí a KPK upozorňují především na problém s časovou a kapacitní (personální) dostupností a také na problém s dostupností služeb specificky zaměřených na cílovou skupinu dětí a mladistvých. Významné nedostatky hlásí kraje zejména v dostupnosti ambulantní léčby, následné péče a rezidenční léčby.

Kraje dále upozorňují na kritický nedostatek ambulantních psychiatrů, pedopsychiatrů a dalších lékařů ochotných pracovat s osobami se závislostním chováním či s osobami trpícími duální diagnózou.

Nedostatečné personální a finanční zajištění služeb primární prevence a dalších adiktologických služeb znemožňuje poskytovatelům plně uspokojit potřeby klientů, regionů a obcí. V r. 2023 byly podobně jako v předchozích letech hlášeny případy uzavírání služeb z důvodu nedostatku financí, např. ukončení činnosti adiktologické ambulance organizace *Darmoděj* v Jeseníku.

Obzvláště nízká dostupnost napříč všemi typy služeb přetrvává v Karlovarském kraji, a to i přes úsilí podpořit vznik chybějících služeb na všech úrovních veřejné správy.

Shrnutí identifikovaných nedostatků v jednotlivých krajích poskytuje tabulka 15. ✕

Vznik nových služeb nebo rozšíření stávajících služeb v krajích v r. 2023

- > Brno – Program prevence předávkování a bezpečné aplikace (tzv. aplikační místnost), *Společnost Podané ruce*
- > Ústí nad Labem – navýšení okamžité kapacity Krajské adiktologické ambulance pro děti a dorost, *DRUG-OUT Klub*
- > Varnsdorf – transformace služby Poradna pro závislosti Varnsdorf na Centrum duševního zdraví pro adiktologické klienty Varnsdorf, rozšíření služby, *DRUG-OUT Klub*
- > Zlín – rozšíření lůžkové kapacity Doléčovacího centra ve Zlínském kraji (z 6 na 10 lůžek), *Společnost Podané ruce*
- > Vyškov – testování na infekční onemocnění mimo zázemí služby, *Společnost Podané ruce* ve spolupráci s *Remedis*



Odkazy na webové stránky krajů týkající se politiky v oblasti závislostí

Praha

<https://praha.eu/web/socialni/protidrogova-prevence>

Středočeský kraj

<https://kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/protidrogova-politika>

Jihočeský kraj

<https://www.kraj-jihocesky.cz/krajsky-urad/odbor-socialnich-veci#informace-k-drogove-problematice-v-jihoceskem-kraji>

Plzeňský kraj

<https://www.plzensky-kraj.cz/protidrogova-problematika>

Karlovarský kraj

<https://www.bezport.cz/bezpecnost-krizove-rizeni/protidrogova-prevence>

Ústecký kraj

<https://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-politika/ds-12447/p1=274612>

Liberecký kraj

<https://odbor-socialni.kraj-lbc.cz/protidrogova-politika-a-prevence>

Královéhradecký kraj

<https://www.khk.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-prevence/protidrogova-politika/protidrogova-politika-327717/>

Pardubický kraj

<https://www.pardubickykraj.cz/protidrogova-politika>

Kraj Vysočina

<https://www.kr-vysocina.cz/socialni-sluzby/ds-305236/p1=122462>

Jihomoravský kraj

<https://www.jmk.cz/content/14294>

Olomoucký kraj

<https://www.olkraj.cz/protidrogova-prevence-cl-85.html>

Zlínský kraj

<https://zlinskykraj.cz/problematika-zavislostnich-chovani>

Moravskoslezský kraj

<https://www.msk.cz/cs/temata/socialni/protidrogova-prevence-1670/>

Agentura Evropské unie pro drogy (EUDA)

V červenci 2024 se Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) stalo Agenturou Evropské unie pro drogy (EUDA) s novým mandátem a silnější rolí. Internetové stránky agentury: <https://euda.europa.eu>. Podrobnější informace o průběhu transformace EMCDDA na EUDA: https://www.emcdda.europa.eu/about/euda-2024_cs (stránka je v češtině).

Poslání agentury s novým širším mandátem je popsáno v brožuře Jednáme dnes, předvídáme zítřek: https://www.euda.europa.eu/about/mission_cs. Celkovým posláním EUDA je posílit připravenost EU v oblasti drog prostřednictvím čtyř klíčových vzájemně propojených kategorií služeb: předvídat, varovat, reagovat a učit se.

Primárními poskytovateli údajů zpracovávaných EUDA jsou tzv. vnitrostátní kontaktní místa v členských státech EU,

Turecku a Norsku (national focal points; v ČR je pro ně vžitý výraz „národní monitorovací střediska“), která společně tvoří evropskou informační síť o drogách a drogové závislosti (síť Reitox). Tato síť zajišťuje komplexní a harmonizovaný přístup k podávání zpráv o drogách v Evropě. Vnitrostátní kontaktní místa jsou rovněž nedílnou součástí řídicí struktury agentury a ve svých zemích plní funkci vyslanců agentury EUDA. Českým partnerem v síti Reitox je Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (https://euda.europa.eu/about/partners/reitox_en).

Ke změně došlo na základě Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2023/1322 ze dne 27. června 2023 o Agentuře Evropské unie pro drogy (EUDA) a zrušení nařízení (ES) č. 1920/2006 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=CELEX:32023R1322>).

Poděkování

Velké poděkování za pomoc při tvorbě Zaošťřena patří všem krajským protidrogovým koordinátorům, kteří ochotně spolupracovali na přípravě tohoto dokumentu.

Doporučená citace

Černíková, T., Dékány, L., Frič, D., Horáčková, K., Orlíková B., Novák, V. & Drbohlavová, E. (2024). Zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v krajích v roce 2023. Zaošťřeno 10 (2), 1–20.



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

OZNÁMENÍ / ODKAZY

Informace o situaci v oblasti závislostí v ČR:

<https://www.drogy-info.cz/>

Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti, včetně všech čísel Zaošťřeno, jsou v elektronické podobě ke stažení na

<https://www.drogy-info.cz/publikace/seznam-publikaci/>.

Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz

Mapa pomoci

<https://www.drogy-info.cz/mapa-pomoci/> – změny kontaktních údajů zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz

Kalendář akcí

<https://www.drogy-info.cz/kalendar-akci/> – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na e-mail: drogyinfo@vlada.gov.cz

Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí:

<https://vlada.gov.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/rada-vlady-pro-koordinaci-politiky-v-oblasti-zavislosti-196551/>

Aplikace UniData Lite k evidenci klientů a intervencí v adiktologických službách včetně uživatelské podpory:

<https://www.drogozsluzby.cz/>

Projekt Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky (Projekt RAS):

<https://www.drogozsluzby.cz/UniData-Lite>

Aplikace AdiData k evidenci klientů a intervencí v adiktologických službách včetně uživatelské podpory (zkušební verze od ledna 2024):

<https://www.adidata.cz/>

Internetová stránka Agentury Evropské unie pro drogy (EUDA):

<https://euda.europa.eu>

Portál dobré praxe EUDA:

https://www.euda.europa.eu/best-practice_en

Evropská zpráva o drogách 2024: Trendy a vývoj

https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_cs

Národní stránky na podporu odvykání kouření:

<https://www.koureni-zabiji.cz/>

Národní stránky pro snížení rizik hazardního hraní:

<https://www.hazardni-hrani.cz/>

Národní stránky pro podporu omezení konzumace alkoholu:

<https://www.alkohol-skodi.cz/>

Národní linka pro odvykání: 800 35 00 00

<https://www.chciodvykat.cz>