

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2023

Kraj:

Zpracoval: Mgr. Marek Nerud, krajský protidrogový koordinátor

Schváleno usnesením zastupitelstva Jihočeského kraje č. 64/2024/ZK-3 ze dne 19. 12. 2024

Odkaz na webové stránky kraje věnované politice v oblasti závislostí: [Odbor sociálních věcí | www.kraj-jihocesky.cz](https://www.kraj-jihocesky.cz)

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění politiky v oblasti závislostí v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech politiky v oblasti závislostí, charakteristice scény v oblasti závislostního chování, síti adiktologických služeb a aktivitách politiky v oblasti závislostí realizovaných kraji (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je jedním ze zdrojů při vytváření zpráv o situaci v oblasti závislostí v ČR a dalších publikací zpracovávaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti a sekretariátem Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. Zároveň je důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni.

Souhrn

Situace v oblasti závislostí se v Jihočeském kraji v roce 2023 nijak významně (tj. ani v negativním slova smyslu) nezměnila. Podrobnější informace jsou uvedeny na příslušných místech této zprávy.

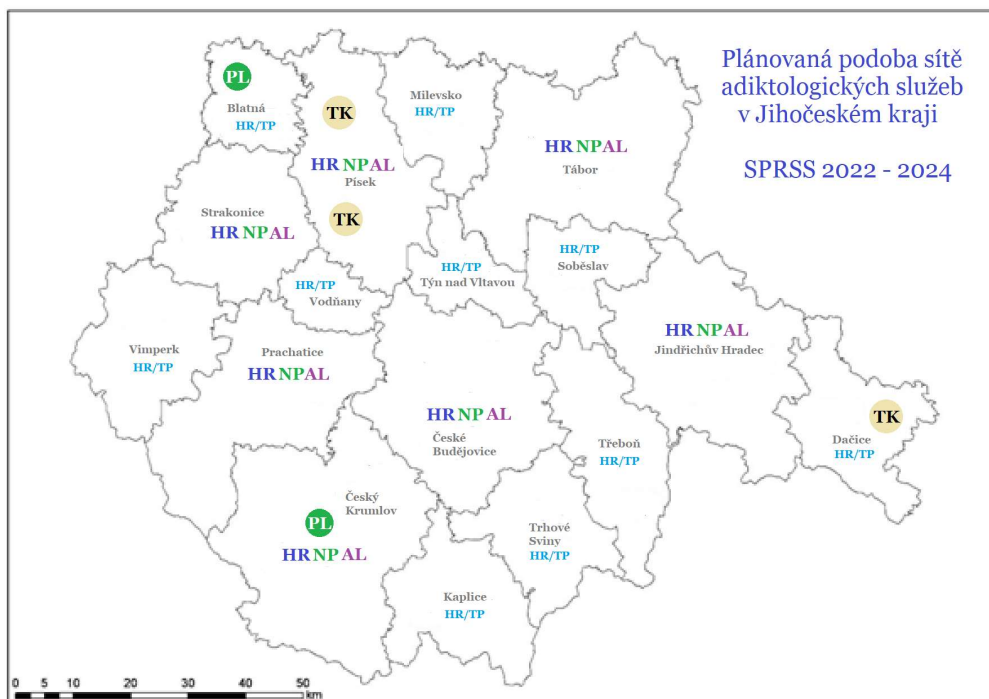
Z pohledu koordinace veřejné politiky v oblasti závislostí za nejdůležitější aktivitu v roce 2023 považujeme dokončení návrhu Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb na území Jihočeského kraje na období 2025 – 2027, a s tím související průběžné vyhodnocování plnění plánu aktuálně platného. V předchozím SPRSS byl výrazně (z pohledu naplňování kritéria optimální místní dostupnosti) posílen rozvoj adiktologických služeb (primárně ambulantní léčba a doléčování, resp. odborné sociální poradenství a služby následné péče). V návrhu nového plánu (a s tím související sítě služeb) se podařilo toto rozšíření obhájit, a i přes nepříliš příznivou situaci v oblasti financování mírně posílit kapacitu vybraných sociálních/ adiktologických služeb.

V současné době máme údaje o výkonech adiktologických služeb za roky 2022 (neúplné), a rok 2023. Z informací o počtech klientů a provedených výkonů vyplývá, že:

- způsob nastavení kapacit nově vzniklých služeb (kapacita=počty úvazků v přímé práci s klienty, resp. počet hodin pro přímou práci s klienty) byl dobře zvolený. Kapacita služeb je z větší části naplněna a není nereálné, že za rok 2024 se výkony ještě navýší, a bude nutné kapacity v některých případech navýšit;
- adiktologické služby v současném pojetí nemají mnoho alternativ v systému zdravotnictví, resp. že nastavené kapacity zdravotnických ambulantních služeb (ambulace psychologů, psychiatrů) neodpovídají potřebám regionů (jinak by se kapacity nově zřízených adiktologických služeb tak rychle nenaplňovaly);
- nepochybně roste zájem veřejnosti o řešení této problematiky (byť rozdíl mezi odhadovanými počty osob ohrožených závislostním chováním a osobami, které svou situaci řeší návštěvou adiktologické služby je propastný).

S podrobnějším vyhodnocením bude nutné počkat minimálně po ukončení roku 2024, nicméně dosud získaná data ukazují správně fungující systém plánování sociálních služeb (udržení kritérií odbornost, potřebnost, dostupnost a efektivita, ověřené reálným využíváním služeb).

Mapa: Síť adiktologických služeb v Jihočeském kraji v souladu se SPRSS kraje na období 2022–2024



Obsah

SOUHRN.....	2
OBSAH	3
1 SITUACE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJÍCH	4
1.1 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ V OBEČNÉ A ŠKOLNÍ POPULACI	4
1.2 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V PROSTŘEDÍ ZÁBAVY A NOČNÍHO ŽIVOTA	6
1.3 RIZIKOVÉ FORMY ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ.....	7
1.4 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ VE SPECIFICKÝCH SKUPINÁCH A V SOCIÁLNĚ VYLOUČENÝCH LOKALITÁCH	7
1.5 SOMATICKÁ A PSYCHIATRICKÁ KOMORBIDITA V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM, VČETNĚ INFEKČNÍCH A DALŠÍCH ONEMOCNĚNÍ	7
1.6 PŘEDÁVKOVÁNÍ NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI.....	9
1.7 SOCIÁLNÍ SITUACE V SOUVISLOSTI SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	9
1.8 NOVÉ PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY	9
1.9 DROGOVÁ KRIMINALITA A KRIMINALITA SPOJENÁ S DALŠÍM ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM	10
DROGOVÁ PROBLEMATIKA KLIENTŮ PROBAČNÍ A MEDIAČNÍ SLUŽBY – JIHOČESKÝ SOUDNÍ KRAJ.....	12
ZÁVĚR:	12
2 KOORDINAČNÍ MECHANISMY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI	14
2.1 KRAJSKÉ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ	14
2.2 MÍSTNÍ ZAJIŠTĚNÍ KOORDINACE POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ.....	16
2.3 STRATEGICKÉ DOKUMENTY PRO POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ KRAJE	19
2.4 DALŠÍ VÝZNAMNÉ AKTIVITY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2023 NA KRAJSKÉ I MÍSTNÍ ÚROVNI	20
3 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI.....	21
3.1 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SLUŽEB KRAJEM	21
3.2 ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ FINANCOVÁNÍ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB ZE STRANY OBCÍ	23
3.3 ROZPOČTOVÉ VÝDAJE NA POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJI	25
3.4 DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE / ZMĚNY VE FINANCOVÁNÍ PROBĚHLÉ V R. 2023	27
4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY.....	29
4.1 SÍŤ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V KRAJI.....	29
4.2 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY	31
4.3 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK	33
4.4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY AMBULANTNÍ LÉČBY A PORADENSTVÍ	36
4.5 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY REZIDENČNÍ LÉČBY	38
4.6 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE	41

1 Situace v oblasti závislostí v krajích

1.1 Závislostní chování v obecné a školní populaci

Kvantifikace jednotlivých dílčích cílových skupin

V této části závěrečné zprávy používáme informace z analýz a průzkumů, realizovaných na národní úrovni. Vycházíme z předpokladu, že situace v těchto oblastech není v Jihočeském kraji významně odlišná. Uvedené informace jsou převzaty, pokud není uvedeno jinak, z Výročních zpráv o stavu ve věcech drog v ČR (v textu užívaná zkratka VZ + rok), vydávaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti (dále též „NMS“). Údaje za Jihočeský kraj jsou přepočteny, pokud není uvedeno jinak. Na krajské úrovni z důvodu efektivity vynakládání veřejných prostředků tento typ průzkumů nerealizujeme, zde uvedené informace považujeme za dostatečně reprezentativní.

Počty ohrožených osob podle jednotlivých rizikových skupin (kvalifikované odhady na základě analýz či průzkumů na národní úrovni/ především NMS).

UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU (vysoce rizikové užívání alkoholu v obecné populaci, VZ 2021):

situace v ČR: Rizikově pije alkohol 17–19 % dospělé populace, tj. v přepočtu odhadem 1,5–1,7 mil. obyvatel ČR, z nich téměř 900 tis. (9–10 % populace) spadá do kategorie škodlivé konzumace alkoholu (výskyt mezi muži cca 2 až 3krát vyšší); z toho odhadem cca 11 % osob starších 15 let splňuje diagnostická kritéria pro závislostní poruchu spojenou s konzumací alkoholu

Jihočeský kraj: rizikové pití alkoholu – **cca 96 000 osob/ obyvatel kraje**; z toho odhadem 11 % osob starších 15 let splňuje diagnostická kritéria pro závislostní poruchu spojenou s konzumací alkoholu (vysoce rizikové pití) – v podmínkách kraje by to mohlo být až **58,9 tis. osob**

PROBLÉMOVÉ UŽÍVÁNÍ KONOPÍ (rizikové užívání a vysoké riziko užívání, VZ 2021)

situace v ČR: podle Národního výzkumu užívání návykových látek 2020 se 4,5 % populace ve věku 15+ let (7,7 % mužů a 1,5 % žen) nacházelo v kategorii rizika v souvislosti s užíváním konopných látek, v tom 2,3 % (3,9 %, resp. 0,8 %) spadalo do kategorie vysokého rizika.

Po extrapolaci na celou populaci jde o přibližně 400 tis. osob, z nich polovina (200 tis.) spadá do kategorie vysokého rizika.

Jihočeský kraj: rizikové užívání konopí - odhadem 4,5 % populace ve věku 15+ let se nachází v kategorii rizika v souvislosti s užíváním konopných látek = **24 100 osob/ obyvatel kraje**; v tom 2,3 % spadá do kategorie vysokého rizika užívání = **12 300 osob**

PROBLÉMOVÉ UŽÍVÁNÍ OPIOIDŮ A PERVITINU (včetně injekčního užívání², VZ 2021)

situace v ČR: v roce 2020 bylo v ČR odhadnuto celkem 44,2 tis. LDR (zkratka: lidé užívajících drogy / dříve PUD – problémoví uživatelé drog), prevalence problémového užívání drog dosáhla v ČR 6,47 osob na 1000 obyvatel ve věku 15–64 let (tj. v této věkové skupině 0,65 % populace);

- z toho pervitin – 33,1 tis. uživatelů;
- z toho opiáty 6,4 tis. uživatelů buprenorfinu, 3,3 tis. uživatelů heroinu a 1,45 tis. uživatelů jiných opioidů. Uživatelů opioidů bylo odhadnuto celkem 11,1 tis.;
- v tom odhadovaný osob užívajících drogy injekčně (LDI) dosáhl 42,2 tis.;

Jihočeský kraj: rizikové/ vysoce rizikové užívání - v roce 2020 bylo pro Jihočeský kraj odhadnuto 2 500 LDR/ PUD (komentář: podle průměru ČR by to po přepočtu bylo 3 470 osob = míra problémového užívání je na významně nižší úrovni ve srovnání s údaji za ČR, cca o jednu čtvrtinu);

- z toho 500 uživatelů opiátů;
- z toho 2 000 uživatelů pervitinu,
- v tom 2 300 injekčních UD.

PROBLÉMOVÉ UŽÍVÁNÍ SEDATIV A HYPNOTIK (VZ 2021)

situace v ČR:

- Zkušenost s užitím léků bez důvodu mělo v životě **10,3 % 11–15letých a 17,8 % 15–19letých** (studie UPOL);

¹ Souhrnná zpráva o závislostech v České republice za rok 2021, případně dílčí zprávy k jednotlivým okruhům (tabák, alkohol, hazard, nelegální návykové látky). NMS 2021

² Cca 90 % problémových uživatelů užívá opioidy a pervitin injekčně

- Psychoaktivní léky (získané na lékařský předpis i bez předpisu) užilo v posledních 12 měsících celkem 15,8 % dospělých (Národní výzkum 2020). Léky na uklidnění nebo nespavost (tj. sedativa nebo hypnotika) užilo 12,6 % dospělých, nejčastěji alprazolam (Neurol, Xanax), diazepam, zolpidem (Stilnox). Léky na bázi opioidů užívané proti bolesti užilo 6,8 % dospělých, nejčastěji tramadol (Tramal, Doreta, Zaldiar) nebo pethidin (Dolsin);
- Do kategorie problémového užívání psychoaktivních léků (tj. užívali léky déle než 6 týdnů, měli pocit, že v posledních 12 měsících užívali léky ve větším množství nebo léky získali jinak než na lékařský předpis) spadalo celkem 14,9 % dospělých osob starších 15 let (9,9 % mužů a 19,7 % žen), v tom 12,1 % (7,1 % mužů a 17,0 % žen) užívalo problematicky sedativa a hypnotika, 6,1 % (5,1 % mužů a 7,1 % žen) opioidy;
- Při extrapolaci na celou populaci ČR ve věku 15+ let je to celkem 1,35 mil. osob vykazujících známky problémového užívání psychoaktivních léků (15,3 %), v tom 430 tis. mužů a 900 tis. žen.
 - Sedativa a hypnotika užívá problémově 1,1 mil. osob (12,5 % obyvatel ČR), v tom 310 tis. mužů a 780 tis. žen;
 - Opioidní analgetika užívá problémově 550 tis. osob (6,2 % obyvatel ČR), v tom 220 tis. mužů a 330 tis. žen;

Jihočeský kraj: Při extrapolaci na populaci JČK ve věku 15+ let je to cca 81 930 osob/ obyvatel kraje, vykazujících známky rizikového / vysoce rizikového užívání - psychoaktivních léků;

- Sedativa a hypnotika užívá problémově (může užívat) až 97 000 obyvj.;
- Opioidní analgetika užívá problémově (může užívat) až 33 100 obyvatel kraje.

PROBLÉMOVÉ HRANÍ (gambling, VZ 2021):

situace v ČR:

- Odhady pomocí škály Lie/bet z Výzkumu občanů naznačují v r. 2020 meziroční nárůst prevalence problémového hraní v obecné populaci (z 1,6 % v r. 2019 na 2,9 % v r. 2020). V dlouhodobém horizontu došlo ke snížení – v l. 2013 a 2014 se v riziku nacházelo 3,6 %, resp. 3,9 % dospělé populace;
- Podle škály PGSI použité v l. 2012–2020 prevalence problémového hraní v obecné populaci mírně klesla, a to jak mezi respondenty dotazovanými F2F, tak on-line (z 5,7 % v r. 2016 na 4,5 % v r. 2020, resp. z 10,8 % na 9,2 %);
- Při extrapolaci výsledků získaných v l. 2017–2020 prostřednictvím nástroje Lie/bet na populaci ČR ve věku 15 a více let odpovídal podíl osob v riziku problémového hráčství přibližně 144–254 tis. osob (interval 1,6-2,9%);
 - z toho ve vysokém riziku se nacházelo přibližně 60–110 tis. osob (0,7-1,2%);
- Extrapolace škály PGSI ukazuje, že v riziku se nachází přibližně 400–800 tis. osob (2,3-9,8%);
 - z toho ve vysokém riziku 100–200 tis. osob (1,1%-2,3%);
- Napříč studii se dlouhodobě ukazuje, že nejvyšší zastoupení hráčů v riziku rozvoje problémového hráčství je mezi hráči TH land-based a hráči KS (včetně live sázek) on-line. Přibližně pětina až třetina těch, kteří hráli TH v posledních 12 měsících, se napříč studii nachází v pásmu vysokého rizika měřeno oběma škálami. Mezi hráči on-line HH včetně KS on-line je tento podíl přibližně 10–20 % podle studie.

Jihočeský kraj:

- Pro území Jihočeského kraje nebyla v minulých letech realizována žádná specifická studie. Pokud z odhadu podle obou škál (PGSI a Lie/bet) vybereme střední hodnotu hraničních odhadů, extrapolaci na populaci kraj 15+ získáme odhad počtu osob, ohrožených závislostí na hazardním hraní.
- rizikové hraní - 2,3% resp. 6% obyvatel kraje (12,3 tis., resp. 32,1 tis. obyvatel);
- vysoce rizikové hraní - 0,9% resp. 1,7% obyvatel kraje (4,8 tis., resp. 9,1 tis. obyvatel kraje).

Osoby, ohrožené rizikovým chováním ve vztahu k rizikovým látkám/ činnostem

SHRNUTÍ za Jihočeský kraj

KATEGORIE	% ohrožených osob	počet ohrožených osob
alkohol (uživatelé ve vysokém riziku vzniku závislosti)	cca 9%	60 000 osob
užívání konopí (vysoké riziko užívání)	cca 2%	12 300 osob
užívání pervitinu/ opioidů (problémoví uživatelé)	cca 0,5%	3 500 osob
hazardní hraní/ gambling (vysoké riziko hraní)	cca 0,5%	3 600 osob

Pozn.: Do odhadů nezapočítáváme osoby ohrožené rizikovým užíváním tabáku, a užíváním sedativ/ hypnotik. Co se týče užívání tabáku – riziková hranice je nejasná, intervence prostřednictvím sociálních služeb nejsou v této

oblasti v ČR realizovány – sociální dopady užívání tabáku jsou významně nižší než u ostatních kategorií. Užívání sedativ/ hypnotik je rozšířeno spíše u starší populace, obvykle také není řešeno prostřednictvím sociálních služeb.

Součtem výše uvedených čísel (střední hodnoty) se dostaneme k odhadu, že **cca 79 000 (14,7%) obyvatel kraje je výrazně ohroženo rizikovým chováním³**, spojeným s užíváním alkoholu, nelegálních návykových látek nebo patologickým hráčstvím.

Vzhledem k tomu, že u některé skupiny se sklony k jednotlivým způsobům rizikového chování se překrývají (alkohol s gamblingem i nelegálními návykovými látkami, část uživatelů NNL – především pervitinu - s gamblingem atd.), nejví se jako odpovídající realitě pracovat s pouhým součtem jednotlivých údajů. Vzhledem k co nejobektivnějšímu pojetí dalších výpočtů/ odhadů považujeme za dostatečně konzervativní (a současně blízký realitě) odhad, že **cca 10 % obyvatel kraje** je rizikovým chováním v této oblasti výrazně ohroženo. Tyto osoby by mohly být, vzhledem k popsáním rizikovým faktorům, pacienty/ klienty odborných sociálních (adiktologických) služeb.

Podle metody, použité pro rámcové odhady (10 % obyvatel) – odhadujeme počet obyvatel kraje, kteří by měli mít přístup k DOSTUPNÉ odborné péči, na celkem 64 000 osob.

Tabulka: Odhady počtu osob v regionech kraje (správní obvody obcí s rozšířenou působností, „ORP“):

Region ORP /	Blatná	České Budějovice	Český Krumlov	Dačice	Jindřichův Hradec	Kaplice
Počet obyvatel	13 328	162 394	40 714	18 396	46 461	19 382
Počet ohrožených osob	1 330	16 200	4 100	1 800	4 600	1 900
Region ORP /	Milevsko	Písek	Prachatice	Soběslav	Strakonice	Tábor
Počet obyvatel	18 025	52 744	33 078	21 927	44 662	79 436
Počet ohrožených osob	1 800	5 300	3 300	2 200	4 500	7 900
Region ORP /	Trhové Sviny	Třeboň	Týn nad Vlt.	Vimperk	Vodňany	
Počet obyvatel	19 234	24 426	13 905	17 152	11 783	
Počet ohrožených osob	1 900	2 400	1 300	1 700	1 200	

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy a nočního života

Informace z tohoto prostředí jsou spíše nahodilé. Dlouhodobě není k dispozici systémový nástroj, který by nahradil v minulosti realizované intervence zaměřené do této oblasti, včetně nabídky testování užívaných látek (aktivita byla v ČR realizovaná v minulosti, v řadě vyspělých zemí se jedná o již poměrně běžnou činnost, která může významně snížit rizika, plynoucí z užívání návykových látek, specificky pak tzv. „nových drog“).

V Jihočeském kraji probíhají občasné intervence služeb harm reduction v prostředí zábavy a nočního života (dlouhodobě se tímto typem aktivit zabýval terénní program Jihočeský streetwork, PREVENT 99, ale občasné monitorovací návštěvy na akcích v prostředí noční zábavy realizují i další TP v kraji). Nejedná se o systematické intervence, ale spíše o mapování scény a navazování nových kontaktů. Z těchto intervencí nelze vyvozovat obecně platné závěry. Systematičtější práci nedostatek kapacit terénních programů neumožňuje, na druhou stranu i prostředí noční zábavy v Jihočeském kraji nedosahuje rozměrů, známých z velkých měst ČR (Praha, Brno).

³ Úmyslně se vyhýbáme užívání pojmu závislost, započítáváme osoby/ podíl osob ve vysokém riziku spojeném se závislostním chováním.

1.3 Rizikové formy závislostního chování

Problémové užívání opioidů a pervitinu (včetně injekčního užívání⁴)

VZ 2023 – situace v ČR

- v roce 2022 bylo v ČR odhadnuto celkem 46,5 tis. LDR (zkratka: lidé užívajících drogy / dříve PUD – problémoví uživatelé drog), prevalence problémového užívání drog dosáhla v ČR 6,47 osob na 1000 obyvatel ve věku 15–64 let (tj. v této věkové skupině 0,65 % populace);
 - z toho pervitin – 37,2 tis. uživatelů;
 - z toho opiáty 5,1 tis. uživatelů buprenorfinu, 3,0 tis. uživatelů heroinu a 1,2 tis. uživatelů jiných opioidů. Uživatelů opioidů bylo odhadnuto celkem 9,3 tis.;
 - v tom odhadovaný počet osob užívajících drogy injekčně (LDI) dosáhl 42,7 tis.;

Jihočeský kraj:

- rizikové/ vysoce rizikové užívání – pro rok 2022 bylo pro Jihočeský kraj odhadnuto 2 700 LDR/ PUD (*komentář: situace v ČR je 6,82 LDR na 100 000 obyvatel, v Jihočeském kraji je na 100 000 obyv. odhadováno 6,5 LDR/ pro srovnání Praha 1,52, Ústecký kraj 12,53*);
 - z toho 500 uživatelů opiátů;
 - z toho 2 200 uživatelů pervitinu,
 - v tom 2 400 injekčních UD.

Pozn.: Údaje vychází ze zprávy NMS pro rok 2023 (údaje převážně za rok 2022). Do značné míry odpovídají zkušenosti nízkoprahových adiktologických služeb.

1.4 Závislostní chování ve specifických skupinách a v sociálně vyloučených lokalitách

Užívání návykových látek ve specifických skupinách je dlouhodobě skrytým jevem. Obyvatelstvo Jihočeského kraje je z pohledu národností poměrně homogenní, z cizinců (kromě vietnamské komunity) dlouhodobě převažovaly osoby s krátkodobým pobytem, pracující v manuálních profesích, v této skupině převažuje podle dostupných informací užívání alkoholu. Z ukrajinské komunity, která je v souvislosti s probíhajícím válečným konfliktem nejpočetněji zastoupená, nejsou k dispozici informace o adiktologických problémech, které by se významně lišily od většinové populace. Nejužívanější látkou je tradičně alkohol, adiktologické služby významný počet klientů z této skupiny neregistrují. Dlouhodobě specifická je situace v romské komunitě, jsou informace o nadměrném užívání pervitinu v této populaci, které je rozšířenější než v ostatní populaci. Zprávy přichází od organizací, které s členy komunity přímo pracují, případně z dílčích výzkumů na toto téma. Situace se liší podle konkrétních regionů, roli hraje i příslušnost k specifickým subskupinám. Rozšířené je i problémové patologické hráčství. Jedná se o stav obvykle spojený se sociálním vyloučením, zapojením do šedé ekonomiky, a dalšími negativními jevy. V Jihočeském kraji je další specifickou oblastí z pohledu prevence závislostí prostředí prostituce, především příhraniční oblasti, převažujícím jevem je rizikové užívání alkoholu.

Ve všech identifikovaných vyloučených lokalitách Jihočeského kraje působí nízkoprahové služby, především terénní programy. Aktuálně nastavená kapacita služeb, s ohledem na skutečnost, že jednotlivé lokality nejsou velké, pro práci s touto cílovou skupinou obvykle postačuje, jedinou výjimkou jsou České Budějovice, vzhledem k velikosti lokalit a skutečnosti, že jejich obyvatelé, obvykle Romové, zpravidla nevyhledávají službu kontaktního centra, které je ve městě také dostupné. Při většině lokalit dále obvykle fungují další sociální, případně komunitně zaměřené služby, řešící oblast sociálního začleňování.

1.5 Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti se závislostním chováním, včetně infekčních a dalších onemocnění

Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Výskyt infekčních onemocnění v letech 2016 – 2023 je patrný z tabulky níže. Jihočeský kraj podporuje testování na HIV/AIDS a virové hepatitidy (prioritně VHC), případně pohlavně přenosné nemoci (syfilis) ve všech službách, zařazených do minimální sítě, testování je také v těchto službách dostupné. Od 1. pololetí 2019 probíhá léčba zaměřená na HCV u klientů, především nízkoprahových služeb, na Infekčním oddělení Nemocnice Č. Budějovice, za intenzivní spolupráce adiktologických služeb a infekčního oddělení.

⁴ Cca 90 % problémových uživatelů opioidů a pervitinu užívá injekčně

Situace v kraji ohledně virových hepatitid

Tabulka: Počet onemocnění virovými hepatitidami v Jihočeském kraji – roky 2016 až 2023 souhrnně (u vybraných onemocnění jsou uvedeny počty osob, s informací v anamnéze, že se jedná o nitrožilní uživatele)

rok	VHA akut	z toho: v anamnéze i. v. aplikace drog	VHB akut	z toho: v anamnéze i. v. aplikace drog	VHB chron	z toho: v anamnéze i. v. aplikace drog	VHC akut	z toho: v anamnéze i. v. aplikace drog	VHC chron	z toho: v anamnéze i. v. aplikace drog
2023	3	0	1	0	19	0	3	2	105	34
2022	2	0	1		19		2	1	86	40
2021	148	26	0		16		4	0	72	32
2020	94	1	1		6		2	2	73	26
2019	1	0	13		6		6	4	100	41
2018	8	1	0		12		1	1	78	36
2017	17	4	4		10		0	0	89	63
2016	40	4	1		5		9	3	96	71

ZDROJ: KHS Č. Budějovice – ISIN

Doplnění: Celkem bylo v Jihočeském kraji v roce 2023 zaznamenáno 168 případů virových hepatitid (v roce 2022 to bylo 129 případů), převážně ve věkové skupině 20 až 64 let. Z toho u i.v. narkomanů 36 případů (v roce 2022 celkem 43 případů), neobvykleji pak ve věkové skupině 25 – 44 let (35 případů). Z regionů kraje je nejvýznamnější výskyt případů chron. VHC tradičně v okrese Český Krumlov, celkem 21 osob (2022 - i.v. narkomani 20 osob), což má velmi pravděpodobně souvislost s léčebnou v Červeném Dvoře. Další v pořadí jsou okresy Č. Budějovice a Tábor (5 a tři případy chron. VHC).

Situaci v kraji ohledně HIV/AIDS

V Jihočeském kraji bylo k **31. prosinci 2023** (kumulativně za období od 1. 10. 1985) zaznamenáno 154 případů HIV infekce, z toho 37 osob s nemocí AIDS⁵;

Za rok 2023 přibylo v Jihočeském kraji zaznamenáno 10 nových případů HIV infekce:

- z toho 7 mužů (2 muži - přenos homosexuální cestou, 2 muži přenos heterosexuální cestou, 1 injekční uživatel drog, 1 muž příjemce krve a krevních přípravků, 1 muž – způsob přenosu nezjištěn)
- z toho tři ženy – 2 osoby přenos heterosexuální cestou; 1 osoba injekční uživatel drog.
- **z toho 2 osoby injekční uživatel NL.**

Pro srovnání:

- Za rok 2022 přibylo v Jihočeském kraji 14 nových případů (10 mužů - přenos homosexuální cestou 5 osob, 3 osoby přenos heterosexuální cestou, jeden injekční uživatel drog. 4 ženy – 2 osoby přenos heterosexuální cestou; jedna osoba injekční uživatel drog, jedna osoba způsob přenosu nezjištěn). *Celkem 2 osoby injekční uživatel NL.*
- Za rok 2021 přibylo v Jihočeském kraji 6 nových případů (z toho 5 mužů, přenos homosexuální cestou 1 osoba, zbývající heterosexuální nebo nezjištěno) a jedna žena (heterosexuální cesta přenosu). *Nebyl zaznamenán žádný přenos injekčním užíváním drog;*
- Za rok 2020 přibylo v Jihočeském kraji 10 nových případů (z toho 6 mužů, přenos homosexuální cestou 5 osob, a jedna osoba - injekční uživatel NL; celkem 4 ženy, z toho 3 přenos heterosexuální cestou, jedna osoba – způsob přenosu nezjištěn);

⁵ Informace k situaci v kraji ohledně HIV/AIDS je zpracována podle statistik Národního programu boje proti AIDS v ČR (<https://szu.cz/publikace/data/vyskyt-a-sireni-hiv-aids/zpravy-o-vyskytu-a-sireni-hiv-aids-za-rok-2022/>)

- Za rok 2019 přibily v Jihočeském kraji 4 nové případy (pouze muži, přenos výhradně sexuální cestou – homosexuální). *Nebyl zaznamenán žádný přenos injekčním užíváním drog;*
- Za rok 2018 přibilo v Jihočeském kraji 11 nových případů (10 mužů, jedna žena, přenos převážně sexuální cestou – homosexuální/ bisexuální – celkem 8 případů, 2 přenos heterosexuální, *jeden případ – způsob přenosu homo/ bisexuální + injekční užívání drog;*
- Za rok 2017 přibilo v Jihočeském kraji 8 nových případů. *Nebyl zaznamenán žádný přenos v souvislosti s injekčním užíváním drog. Obdobně tomu bylo i v letech 2014 – 2016.*

Shrnutí: Za období 2014 – 2023, tedy 10 let, bylo v Jihočeském kraji zaznamenáno celkem 6 případů zjištěné nákazy HIV/Aids u injekčních uživatelů NL.

1.6 Předávkování návykovými látkami

Data z obecného registru mortality vztažená k území kraje jsou dostupná pouze do r. 2020, aktuálnější informace nejsou k dispozici. Pro informaci níže uvádíme data z nedávné historie, která dokládají dlouhodobý trend poměrně nízkého počtu úmrtí vzhledem k míře užívání rizikových látek v kraji. Pro doplnění – dlouhodobě předávkováním návykovými látkami (nelegálními, u alkoholu to je cca 500 případů/ rok) bývá v ČR zaznamenáno do 100 případů (viz poznámky) úmrtí v souvislosti s předávkováním. Za rok 2022 je to 64 případů (obdobně jako v r. 2021).

Údaj o počtu předávkování zahrnuje jak předávkování sebevražděná, tak náhodná či bez zjištěného úmyslu.

Historický přehled úmrtí v přímé souvislosti s užíváním nelegálních návykových látek na území Jihočeského kraje

V roce 2020 bylo na území Jihočeského kraje identifikováno celkem sedm úmrtí v přímé souvislosti („předávkování“) s užíváním nelegálních návykových látek (celá ČR celkem 96 úmrtí).

V roce 2019 byla na území Jihočeského kraje identifikována celkem čtyři úmrtí v přímé souvislosti („předávkování“) s užíváním nelegálních návykových látek (celá ČR celkem 84 úmrtí).

V roce 2018 byla na území Jihočeského kraje identifikována celkem čtyři úmrtí v přímé souvislosti („předávkování“) s užíváním nelegálních návykových látek (celá ČR celkem 89 úmrtí).

V roce 2017 bylo na území Jihočeského kraje identifikováno celkem 6 úmrtí v přímé souvislosti („předávkování“) s užíváním nelegálních návykových látek (celá ČR celkem 92 úmrtí).

Pozn.: Jedná se o místo úmrtí, nikoli nutně o obyvatele kraje.

1.7 Sociální situace v souvislosti se závislostním chováním

Sociální situace uživatelů návykových látek, resp. klientů různých typů adiktologických služeb, je velmi rozmanitá. V této oblasti neproběhl v Jihočeském kraji žádný cílený průzkum, nicméně podle informací, přicházejících od adiktologických služeb (především nízkoprahových) lze konstatovat, že především v kategorii rizikového/ problémového užívání návykových látek se jednotlivé krizové sociální situace, týkající se bydlení, zaměstnání nebo dluhů vyskytují v mnohem vyšší koncentraci než v běžné populaci, a obvykle se i kumulují. Speciálně v souvislosti s pandemií Covid-19 zaznamenaly především nízkoprahové služby citelné zhoršení sociální situace klientů. Souvislost spatřují především v nastavení nouzového stavu a dalších protiepidemických opatření, které víceméně znemožňovaly jejich klientům obvyklé legální přivýdělký (krátkodobé brigády nebo zaměstnání na málo kvalifikovaných, většinou manuálních pozicích; byly významně omezeny i možnosti přivydělat si „načerno“). Tento stav se postupně zlepšuje, aktuálním patrně nejvýznamnějším problémem je zvyšování nákladů na bydlení, a doznívající inflace obecně.

1.8 Nové psychoaktivní látky

V posledních letech byl nejen mezi klienty některých adiktologických služeb zaznamenán trend užívání kratomu. Jedná se o drogu přírodního původu, pocházející z jihovýchodní Asie, s převažujícím stimulačním účinkem. Kratom nebyl v té době v ČR zařazen na seznam zakázaných látek, a prostřednictvím především internetových obchodů byl dobře dostupný. Důvodem užívání byla snaha nahradit dražší a aktuálně hůře dostupné standardně užívané látky. Zprávy o rozšíření užívání této látky přichází i od preventivních pracovníků ve školství, lze se s nimi setkat i běžném kontaktu s obecnou populací. Popularitu získává především u mladších věkových skupin, důvodem užívání je stimulační účinek (podobně, jako stále populární energetické nápoje). Aktuálně je obdobně na vzestupu užívání syntetických kanabinoidy. Nicméně vzhledem k rozsahu zkušenosti části populace s těmito látkami zaznamenané důsledky užívání těchto látek nejsou významně negativní tak, jako „tradiční“ nelegální látky, především pervitin, opiáty a zneužívaná farmaka. V každém případě se mezi klienty adiktologických služeb uživatelé tzv. „nových drog“ dosud objevují v minimální míře.

1.9 Drogová kriminalita a kriminalita spojená s dalším závislostním chováním

TRESTNÉ ČINY: Aktuální statistické údaje za rok 2022 (a srovnání s předchozími roky)

Pozn.: údaje za rok 2023 nebyly v době tvorby této zprávy k dispozici, budou doplněny

Tabulka: Počty a struktura stíhaných osob za drogové trestné činy, Jihočeský kraj (srovnání 2017–2023)

období / struktura pachatelů	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
stíhaných osob	154*	227*	231*	231	172	201	197
osoby do 15 let (nezletilí)	0	3	1	8	0	3	4
osoby 15-18 let (mladiství)	5	9	6	1	4	8	15
dospělí	149	207	224	222	168	190	178
muži	129	199	197	186	134	166	165
ženy	25	28	34	45	38	35	32

Zdroj: NPDC (výroční zprávy 2017–2023); Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje

*** pozn. k tabulce výše:**

2020 - - Co se týče státní příslušnosti, převažují občané ČR (221 osob), 6 osob Rakousko, 1 osoba Slovensko, 1 Ukrajina a 2 Vietnam
 2021 - Převažují občané ČR (165 osob), 2 osoby Slovensko a Ukrajina, po 1 osobě Maďarsko, Rakousko, Bělorusko
 2022 - Převažují občané ČR (195 osob), 3 osoby Slovensko, po 1 osobě Rakousko, Makedonie, Tunisko
 2023 - Převažují občané ČR (192 osob), 2 osoby Ukrajina, po 1 osobě Rakousko, Slovensko, Maďarsko

Tabulka: Trestné činy dle paragrafů / zahájeno trestní řízení, Jihočeský kraj 2023 (srovnání 2019–2023)

	§ 283	§ 284	§ 285	§ 286	§ 287	§ 288
Počet TČ 2019	179	39	19	2	0	3
Počet TČ 2020	186	41	9	1	0	0
Počet TČ 2021	142	28	4	1	0	0
Počet TČ 2022	169	32	8	2	0	0
Počet TČ 2023	164	30	8	0	0	0

Zdroj: NPDC (výroční zprávy 2018–2023); Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje

Pozn. k tabulce (členění podle Trestního zákoníku):

§ 283 – Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed...

§ 284 – Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokanabinol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC)... nebo odst.2/ Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává jinou omamnou nebo psychotropní látku než uvedenou v odstavci 1 nebo jed v množství větším než malém...

§ 285 – Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém rostlinu konopí... nebo odst. 2 ...houbu nebo jinou rostlinu než uvedenou v odstavci 1 obsahující omamnou nebo psychotropní látku...

§ 286 - Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává prekursor nebo jiný předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku, který obsahuje omamnou nebo psychotropní látku, nebo jedu...

§ 287 – Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří...

§ 288 – Kdo neoprávněně ve větším množství vyrobí, přechovává, doveze, vyveze, proveze, nabízí, prodá, jinému poskytne nebo podá látku s anabolickým nebo jiným hormonálním účinkem za jiným než léčebným účelem...

Tabulka: Trestné činy a pachatelé podle okresů (srovnání mezi lety 2020–2023)

rok	Realizace/ tr. spisy				Pachatelé			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
České Budějovice	54	27	45	34	56	29	48	35
Český Krumlov	11	8	10	12	13	9	12	12
Jindřichův Hradec	44	36	30	44	43	38	30	45
Písek	20	23	15	22	22	24	15	24
Prachatice	23	9	23	22	25	11	25	25
Strakonice	9	6	13	4	11	6	14	4
Tábor	40	36	47	41	42	37	50	43
Krajské ředitelství PČR	2	3	3	1	2	15	5	2
Celní správa	10	3	2	5	17	3	2	8
CELKEM	224	151	188	185	231	172	201	198

Zdroj: NPDC (výroční zprávy 2018–2023); Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje

Tabulka: Množství zadržených OPL, Jihočeský kraj 2022 (srovnání 2019–2022)

rok	cannabis (g)	cannabis – rostliny (ks)	cannabis – pěstírna	hašíš (g)	heroin (g)	metamfetamin (g)	metamfetamin – varna
2019	32 995	1 472	22	26	0	5 248	5
2020	58 597	1 000	11	504,5	0	405,3	5
2021 PČR	33721,68	47	4	0	0	852,565	7
2021 CS	12798,6	0	0	0	0	49,4	0
2022 PČR	37 669,6	1 813	9	0	0	742,55	6
2022 CS	0,40	0	0	0	0	0	0
2023 PČR	23 573,9	346	1	1	2,8	1 249,65	0
2023 CS	1 347,5	0	0	0	0	0	0

Zdroj: NPDC (výroční zprávy 2018–2021); Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje

PČR = Policie, CS = Celní správa

Doplnění k tabulce (ostatní látky):

Rok 2018 – Extáze – 0,105 g+ 214 tbl., anabolické steroidy (9 amp., 1040 tbl.), kokain (20 g), lysohlávky (90 ks)

Rok 2019 – MDMA, MDA, PMA apod. (674 g), kokain (14 g), anabolika (55 amp., 1 942 kapsle)

Rok 2020 – Extáze – 86 tbl., opiáty/ léčiva – 210 tbl., kokain – 108 g, benzodiazepiny – 390 tbl.

Rok 2021 – Kokain 248,21 g (PČR), Extáze 28 g a 62 tbl.

Rok 2022 - Extáze 0,22 g a 15 tbl. (PČR), kokain 418,999 g (PČR) a 3,219 g (celní správa)

Rok 2023 – Extáze 18 tbl., kokain 10 g., Oxycodon 164 tbl.

SAMOSTATNÁ KAPITOLA – PROBAČNÍ A MEDIAČNÍ SLUŽBA**Drogová problematika klientů Probační a mediační služby – Jihočeský soudní kraj**

V roce 2023 bylo na střediscích Probační a mediační služby v Jihočeském soudním kraji evidováno celkem 242 spisů klientů (170 mužů, 72 žen/223 dospělých a 19 mladistvých), u kterých byla zaznamenána trestná činnost v souvislosti s drogovou problematikou. Ze statistiky vyplývá, že celkem 134 evidovaných klientů spáchalo trestné činy vymezené pod označením nedovolená výroba a jiné nakládání s OPL, přechovávání OPL, nedovolené pěstování rostlin obsahující OPL, výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě OPL. Další skupinu (tj. ostatní tr. činnost) tvoří odsouzení, kteří spáchali např. tr. čin krádeže z důvodu opatření finančních zdrojů na nákup drog. Do ostatní tr. činnosti spadají také tr. činy – krádež, ohrožení pod vlivem návykové látky, maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání, porušování domovní svobody, výtržnictví apod. V tabulce je uveden i poměr mezi celkovým nápadem nových případů v jednotlivých okresech a počtem klientů evidovaných s drogovou problematikou.

Uvedené případy byly u Služby evidovány ve fázi: propuštění z výkonu trestu odnětí svobody s dohledem (59), podmíněné odsouzení s dohledem (57), ZRK – zprostředkování řešení konfliktu (55), podmíněné obecně prospěšné práce (45), náhrada vazby dohledem probačního úředníka (8), ostatní (18).

Tabulka: Přehled trestné činnosti a počet evidovaných klientů v rámci jednotlivých soudních okresů, rok 2023

	Tr. činy spojené s drog. kriminalitou	Ostatní trestná činnost	Počet klientů – CELKEM (nápad nových případů)
České Budějovice	27	19	389
Český Krumlov	10	17	148
Jindřichův Hradec	26	9	238
Písek	13	12	155
Prachatice	24	38	194
Strakonice	5	6	215
Tábor	29	7	285

Závěr:

Při vycházení ze základního předpokladu, že pracovníci Probační a mediační služby přistupují ke všem klientům rovnoměrně, docházíme k tomuto výsledku. Činnost Služby se odvíjí ze základních cílů: a) zprostředkovat účinné a společensky prospěšné řešení konfliktů spojených s trestnou činností, b) poskytnout pomoc obětem trestné činnosti, c) podporovat pachatele v jejich začlenění do společnosti a v procesu desistence, d) zajistit výkon alternativních trestů a opatření, e) poskytovat relevantní podklady pro rozhodování orgánů činných v trestním řízení, f) podílet se na prevenci trestné činnosti. Z toho vyplývá, že pokud klient nespáchá tr. činnost vymezenou pod označením nedovolená výroba a jiné nakládání s OPL, přechovávání OPL, nedovolené pěstování rostlin obsahující OPL, výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě OPL, šíření toxikomanie, popř. zda soud spolu s jiným trestem neukládá ochranné léčení, je obtížně rozpoznatelné, zda další tr. činnost (např. krádež) byla motivována potřebou získat finanční zdroj na nákup OPL. Praxe ukazuje, že u klientů, kterým byl uložen trest OPP (obecně prospěšné práce) není ani vzhledem k menšímu počtu konzultací možné takovou souvislost odhalit. Naproti tomu je zjevné, že při práci s klientem v rámci uloženého probačního dohledu (zkušební doby v průměrné délce 3 – 4 roky) je možno na toto téma s odsouzeným hovořit, i zde je opět naše zjištění závislé pouze na jeho sdělení. Zde se jeví jako účinné vyhodnocení informací při zjišťování rizik a potřeb klientů. Hodnocení rizik a potřeb pachatele není vnímáno jako cíl sám o sobě, ale jako prostředek pro další zacházení a působení na hodnocenou osobu. Z tohoto důvodu je možné při sestavování probačního plánu dohledu zapracovat na základě dobrovolnosti ze strany klienta systém namátkového testování na přítomnost alkoholu. Veškeré informace jsou do elektronického systému AIS PMS (Lotus Notes) zaznamenávány pouze s ohledem na výsledek rozhovoru s klientem. Z tohoto důvodu se může některá informace související s popsáním tématem do systému zadat později a tím se v aktuální statistice neobjeví.

Jiná situace se nabízí s možností ukládání nových institutů tr. zákoníku (tj. trest domácího vězení, trest zákazu vstupu na sportovní, kulturní a jiné společenské akce a možnosti propuštění z ochranného léčení dle §99, odst. 6 tr. zákoníku). Na základě Pravidel a standardů probační a mediační činnosti a dalších právních předpisů mohou pracovníci vykonávat svou činnost ještě ve fázi před rozhodnutím soudu (např. institut předběžného šetření před uložením trestu domácího vězení). Při této činnosti na základě analýzy rizik obviněného můžeme příslušnému soudci navrhnout, aby klientovi byl určitý typ trestu zpřísněn formou přiměřeného omezení a přiměřené povinnosti – např. podrobit se namátkovému testování na přítomnost alkoholu, které provádí probační úředník, popř. zdržet se požívání alkoholických nápojů.

V současnosti jsou všechna střediska Probační a mediační služby v JČ kraji (i republikově) vybavena dechovými testery na alkohol, orientačními testy na přítomnost OPL ze slin a z moči.

Od roku 2011 jsou všichni pracovníci JČ soudního kraje proškoleni v dovednosti použití a vyhodnocení uvedených testů (spolu s dalšími tématy např. komunikace s klientem, celková etika testování – průběh, hygiena a další). Testy jsou využívány jak během konzultací na střediscích, tak i v terénu, během konzultací např. v bydlišti klientů, v místě výkonu trestu obecně prospěšných prací apod. Noví zaměstnanci jsou o odborných činnostech a specifikách případové práce s klienty (uživateli OPL) proškoleni již v rámci povinného interního vzdělávání a zároveň jsou realizovány semináře s drogovou problematikou.

Lze konstatovat, že testování se stalo běžnou součástí praxe pracovníků Služby. Testy jsou využívány zcela napříč spektrem klientů, ať již v oblasti přípravného řízení (před rozhodnutím soudu nebo státního zástupce) nebo v průběhu vykonávacího řízení (po pravomocném rozhodnutí soudu). Testy jsou využívány jako účinný kontrolní nástroj, ale i jako nástroj motivační, a to zejména u klientů mladistvých a dětí mladších 15 let. V rámci práce s klienty je využívána pro verifikaci dat i spolupráci s NNO, psychiatrickými zařízeními, ambulancemi a jinými adiktologickými službami.

Zdroj: Mgr. Martin Pilný, krajský vedoucí Jihočeského soudního kraje

2 Koordinační mechanismy politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni

2.1 Krajské zajištění koordinace politiky v oblasti závislostí

2.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

- Jméno: Marek Nerud
- Kontaktní údaje: nerud@kraj-jihocesky.cz
- Vykonává funkci KPK od: 2006
- Zařazení ve struktuře úřadu kraje: Odbor sociálních věcí
- Přímý nadřízený (*jméno, funkce*): Mgr. Alena Schumann, vedoucí oddělení sociálních služeb
- Výše pracovního úvazku KPK: 0,7
- Další agendy vykonávané KPK (*jaké?*): krajský koordinátor prevence rizikového chování
- Změny v r. 2023 (*změna postavení, zařazení KPK, změna úvazku apod.*): beze změn

2.1.2 Krajská komise pro politiku v oblasti závislostí

- Název komise: Krajská protidrogová koordinační skupina
- Vznik krajské komise (*rok*): 2002
- Zařazení komise: poradní orgán náměstkyně hejtmána pro sociální oblast
- Počet jednání komise v r. 2023: 1
- Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2023: Informace z centrální úrovně (RVKPP), Informace z krajské úrovně (aktuální strategie v oblasti závislostí, dotační řízení na rok 2024, tvorba sítě služeb v souvislosti s plánováním sociálních služeb), oblast prevence kriminality (společné jednání s manažery prevence kriminality)

tabulka 2-1: Složení krajské komise pro politiku v oblasti závislostí

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Marek Nerud	Jihočeský kraj – Krajský úřad	krajský protidrogový koordinátor
kpt. Martin Friedek	KŘ PČR Jihočeského kraje	
Mgr. Pavel Vácha	PPP Č. Budějovice	ředitel PPP Č. Budějovice
MUDr. Květoslava Kotrbová, Ph.D.	KHS Č. Budějovice	Ředitelka KHS
Hana Bláhová	MěÚ Vodňany	Odbor SVaZ
Bc. Burzalová Alice	MěÚ Písek	soc. prac. - Odbor sociálních věcí
Lenka Furišová	MěÚ Kaplice	kurátor – Odbor školství a mládeže
Mgr. Lenka Řiháčková	MěÚ Trhové Sviny	kurátor – Odbor sociálních věcí
Bc. Kateřina Malečková	MěÚ Blatná	vedoucí Odboru SVaZ
Bc. Lenka Tomanová	MěÚ Vimperk	sociální pracovník – Odbor SVaZ
Pavla Jansová, DiS.	MěÚ Milevsko	Odbor soc. věcí

Bc. Edita Cíchová	MěÚ Týn nad Vltavou	vedoucí Odboru sociálních věcí
Mgr. Barbora Dědičová	MěÚ Třeboň	soc. prac. - Odbor ŠaSV
Mgr. Miroslav Dobiáš	Magistrát České Budějovice	referent – Odbor sociálních věcí
Mgr. Bc. Lenka Dušková	MěÚ Český Krumlov	referent – Odbor SVaZ
Bc. Miroslav Luks	MěÚ Dačice	kurátor – Odbor sociálních věcí
Mgr. Lucie Papáčková	MěÚ Jindřichův Hradec	vedoucí OSPOD, OSV
Michal Němec	MěÚ Strakonice	referent – Odbor sociální
Bc. Bohumila Turnovcová	MěÚ Tábor	soc. pracovník – Odbor sociálních věcí
Hana Rabenhauptová	MěÚ Prachatice	referent – Odbor kancelář starosty
Bc. Marcela Matějková	MěÚ Soběslav	referent – Odbor sociálních věcí

2.1.3 Pracovní skupiny politiky v oblasti závislosti

Uveďte, zda jsou v kraji zřízeny pracovní skupiny pro různá témata politiky v oblasti závislosti nebo specifické otázky politiky v oblasti závislosti. Pokud jsou takové pracovní skupiny zřízeny, uveďte informace ke každé pracovní skupině.

- Název skupiny: Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostí
- Skupina je: stálá ad-hoc
- Rok vzniku: 2021
- Pracovní skupina se zabývá problematikou: **plánování sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí**
 - alkoholu ano ne
 - tabákových a nikotinových výrobků ano ne
 - nelegálních drog ano ne
 - hazardního hraní ano ne
 - digitálních závislostí ano ne
 - psychoaktivních léků ano ne
- Počet jednání v r. 2023: cca šest jednání
- Stručný popis činnosti pracovní skupiny (*činnost, ke které byla zřízena a nejdůležitější úkoly/témata, kterými se ve sledovaném roce zabývala*): Pracovní skupina tvořila část Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, která se týkala cílové skupiny osoby ohrožené závislostí. V roce 2023 to byla především strategická část plánu čili odborná kvantifikace kapacit relevantních sociálních služeb v jednotlivých regionech (tzv. „slepá síť“). Zároveň byla dokončena celá příslušná kapitola SPRSS, včetně dílčích aktualizací analytické části. Následně byla tato část plánu předána k dalšímu zpracování odboru sociálních věcí (a k schválení samosprávou). Tím byla činnost pracovní skupiny ukončena.
- Změny v pracovních skupinách v r. 2023 (*rozšíření/zánik členství, změna statutu, vznik/zánik skupiny apod.*): nerelevantní

tabulka 2-2: Složení krajské pracovní skupiny

Michal Němec, MBA	manažer pracovní skupiny	Prevent 99, z.ú.
Mgr. Marek Nerud	metodik plánování/ garant za zadavatele JČK	Odbor sociálních věcí KÚ JČK
Bc. Kamil Podzimek	zástupce manažera pracovní skupiny	Prevent 99, z.ú.
Bc. Tomáš Antoňů	člen/ zástupce poskytovatele	Prevent 99, z.ú.
Bc. Tomáš Brejcha	člen/ zástupce poskytovatele	Prevent 99, z.ú.

Mgr. Martina Brožová	člen/ zástupce poskytovatele	Prevent 99, z.ú.
Ing. Jiří Čermák	člen/ zástupce zadavatele	MěÚ Český Krumlov
Bc. Ladislav Holub	člen/ zástupce poskytovatele	Společnost Podané ruce
Bc. Martin Hulík	člen/ zástupce poskytovatele	Sananim
Mgr. Daniel Jambrikovič	člen/ zástupce poskytovatele	CPDM, o.p.s.
Mgr. Blanka Kačírková	člen/ zástupce poskytovatele	ANA, z.ú.
Mgr. Jiří Koreš	člen/ zástupce poskytovatele	Prevent 99, z.ú.
Bc. Miroslav Luks	člen/ zástupce zadavatele	MěÚ Dačice
Mgr. Kateřina Malečková	člen/ zástupce zadavatele	MěÚ Blatná
Mgr. Marie Pellarová	člen/ zástupce poskytovatele	Charita Tábor
Mgr. Jana Skotnicová	člen/ zástupce poskytovatele	Arkáda, z.ú.

2.1.4 Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na krajské úrovni

- Forma spolupráce s krajskými koordinátory dalších oblastí:

Oblast koordinace prevence kriminality, prevence rizikového chování ve školství je řešena na stejném oddělení, kde působí protidrogový koordinátor, spolupráce je bezproblémová, kontinuální a probíhá podle potřeby. Krajský protidrogový koordinátor působí na 0,3 úvazku právě i jako školský koordinátor prevence, dále jako metodik plánování sociálních služeb na úrovni kraje. Na úrovni odboru sociálních věcí pak probíhá spolupráce v oblasti financování sociálních služeb, zařazování do krajské sítě atp. Spolupráce s odborem zdravotnictví v dalších oblastech je bezproblémová, probíhá opět podle potřeby.

- Zhodnocení spolupráce: Podle potřeb, bezproblémová, na odborné a věcné úrovni.
- Spolupráce s dalšími institucemi:

Z ostatních spolupracujících subjektů jsou důležitými partnery především obce, a adiktologické služby. Jedná se spíše o spolupráci metodickou, případně předávání informací, specifickou situaci v regionech/ komunitách pak řeší především přímo adiktologické služby přímo s obcemi. S ostatními subjekty – policie, PMS, hygienická stanice pak máme spolupráci spíše formalizovanou, jedná se především o předávání informací (tyto instituce mají náplň svých činností jasně danou zákonnými ustanoveními, kraje naopak koordinují tuto oblast v samostatné působnosti, nemají v těchto oblastech významné možnosti cokoli významně ovlivňovat).

2.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislosti

- Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 17
- Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je zřízena pozice místního protidrogového koordinátora (MPK), příp. ustanovena kontaktní osoba: cca 15
- Obce s rozšířenou působností, kde nejsou MPK nebo určeny kontaktní osoby: 0
- Další obce v kraji, kde jsou případně ustanoveni MPK: 0
- Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím politiku v oblasti závislosti: viz komentář
- Obce s tímto platným koncepčním dokumentem: -
- Počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislosti v předchozím roce: -
- Obce, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislosti v předchozím roce: -
- Přehled platných vyhlášek obcí týkající se politiky v oblasti závislosti: -

Komentář k oblasti strategických dokumentů obcí:

Obce v Jihočeském kraji nemají obvykle zpracovány samostatné strategické dokumenty, zaměřené výlučně na oblast závislosti. I v minulých letech se tak stávalo spíše ojediněle. V této oblasti samosprávy aktuálně převládá trend (nebo spíše praktický přístup), že oblast adiktologických služeb je řešena v komunitních/ střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb, v některých případech jsou pak součástí těchto plánů i aktivity z oblasti prevence rizikového chování (včetně prevence závislosti) a podpory duševního zdraví. V některých případech řeší obce některé oblasti veřejné politiky v oblasti závislosti prostřednictvím koncepcí prevence kriminality (tento dokument obvykle zpracovávají obce, které chtějí žádat o dotaci prevence kriminality Ministerstvo vnitra ČR). Spíše výjimečně se objevují požadavky samosprávy na další strategické dokumenty – aktuálně např. se ve strategickém plánu rozvoje města Vodňany na období 2025-2034 objevil návrh „Zpracovat městskou koncepci prevence sociálně patologických jevů, drogové kriminality a kyberšikany na školách“. Prozatím není řešení tohoto požadavku aktuální. Co se týče závěrečných zpráv – obce velmi často využívají pro informování svých představitelů závěrečné zprávy poskytovatelů adiktologických služeb, které působí na jejich území. Další zdroje informací zpravidla nemívají k dispozici.

tabulka 2-3: Přehled místních protidrogových koordinátorů a kontaktních osob pro oblast závislosti v kraji

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt	Změna v r. 2023
Vodňany	Hana Bláhová	0,01	vedoucí odboru SVZŠ	tel.: 383 379 154 blahova@muvodnany.cz	ANO
Písek	Bc. Burzalová Alice	0,1	sociální pracovník – OSV	tel.: 382 330 821 alice.burzalova@mupisek.cz	NE
Soběslav	Bc. Marcela Matějková	není stanoven	Odbor sociálně zdravotní – soc. prac.	381 508 137 matejkova@musobeslav.cz	NE
Kaplice	Lenka Furišová	0,1	kurátor – Odbor školství a mládeže	tel.: 380 303 186 lenka.furiso@estokaplice.cz	NE
Trhové Sviny	Mgr. Lenka Řiháčková	0,025	referent – Odbor sociálních věcí	tel.: 386 301 444 lenka.rihackova@tsviny.cz	NE
Blatná	Bc. Kateřina Malečková	není stanoven	starostka města Blatná	tel.: 383 416 114 starosta@mesto-blatna.cz	NE
Vimperk	Bc. Lenka Tomanová	0,1	sociální pracovník – Odbor SVaZ	tel.: 388 459 024 lenka.tomanova@mesto.vimperk.cz	NE
Milevsko	Pavla Jansová, DiS.	0,01	vedoucí Odboru soc. věcí	tel.: 382 504 141 pavla.jansova@milevsko-mesto.cz	ANO
Týn nad Vltavou	Bc. Edita Cíhová	0,05	vedoucí Odboru sociálních věcí	tel.: 385 772 296 edita.cichova@tnv.cz	NE
Třeboň	Mgr. Barbora Dědičová	0,1	soc. pracovník – Odbor školství a soc. věcí	tel.: 384 342 109 barbora.dedicova@mesto-trebon.cz	NE
České Budějovice	Mgr. Miroslav Dobiáš	0,3	odb. referent – Odbor soc. věcí	tel.: 386 804 234 dobiasm@c-budejovice.cz	NE
Český Krumlov	Mgr. Bc. Lenka Dušková	není stanoven	Kurátor - Odbor soc. věcí	tel.: 380 766 404 lenka.duskova@ckrumlov.cz	ANO

Dačice	Bc. Miroslav Luks	není stanoven	kurátor – Odbor sociálních věcí	tel.: 384 401 250 kurator@dacice.cz	NE
Jindřichův Hradec	Mgr. Lucie Papáčková	0,1	Odbor sociálních věcí	tel.: 384 351 329 papackova@jh.cz	NE
Strakonice	Michal Němec	300 hod./rok DPP	externí odborný prac. - Odbor sociální	tel.: 602 716 904 nemec@prevent99.cz	NE
Tábor	Bc. Bohumila Turnovcová	není stanoven	Soc. pracovník – Odbor sociálních věcí	tel.: 381 486 405 bohumila.turnovcova@mutabor.cz	NE
Prachatice	Hana Rabenhauptová	není stanoven	referent – Odbor kancelář starosty	tel.: 388 607 533 hrabenhauptova@mupt.cz	NE

2.2.1 Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na místní úrovni

- Spolupráce KPK a MPK

V Jihočeském kraji jsou všichni místní protidrogoví koordinátoři zapojeni do činnosti krajské protidrogové koordinační skupiny, někteří byli v uplynulém období (podle vlastního zájmu) zapojeni i do přípravy Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje (jako členové Pracovní skupiny pro osoby ohrožené závislostí). Výhodou tohoto stavu je přímé předávání informací, možnost osobních konzultací pro efektivní řešení problémů/ potřeb koordinace protidrogové politiky na místní úrovni a případně i souvisejících agend (prevence rizikového chování, prevence kriminality). Vzhledem k reálnému stavu (velmi malé úvazky MPK, případně oficiálně žádné úvazky, obtížně dostupné odborné vzdělávání, odpovídající specifickým potřebám této pozice, rozdílná důležitost, kterou problematice přisuzují jednotlivé samosprávy, častá obměna na jednotlivých pozicích) považujeme spolupráci za bezproblémovou a dlouhodobě na dobré úrovni.

- Zhodnocení činnosti MPK v jednotlivých obcích:

Lze konstatovat, že v rámci svých možností jednotliví koordinátoři přispívají k řešení problematiky prevence závislosti na místní úrovni efektivně. Obvyklá je úzká spolupráce s poskytovateli adiktologických a souvisejících sociálních služeb v místě.

- Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na místní úrovni:

Vzájemná spolupráce je na různých městských úřadech v rámci kraje obecně velmi podobná, v jednotlivostech rozdílná. Prvotní spolupráce se týká především sociálního odboru, kde místní protidrogoví koordinátoři zpravidla přímo působí, pak městského úřadu jako celku, a dalších subjektů, vyvíjejících činnost v této oblasti (především poskytovatelé adiktologických služeb - zejména NNO, spolupráce se zdravotnickým sektorem je spíše ojedinělá). Spolupráce s dalšími organizacemi/ institucemi (zdravotnické, vzdělávací, případně represivní) obvykle závisí na lidském faktoru, a prioritách protidrogové/ sociální politiky daného regionu. Velmi úzká bývá spolupráce s městskými policiemi. Strategické plánování, případně i samotná podpora služeb probíhá obvykle v rámci procesů střednědobého plánování rozvoje sociálních služeb na místní úrovni. Realizace protidrogové politiky jako samostatné veřejné politiky se všemi atributy (dlouhodobá koncepce, vyčleněné subjekty či organizační jednotky, vyčleněné části rozpočtu atp.) není prioritou žádné obce v kraji, obvykle je součástí jiného, širšího pojetí místní veřejné politiky – obvykle je součástí aktivit v oblasti prevence kriminality nebo plánování sociálních služeb.

2.3 Strategické dokumenty pro politiku v oblasti závislostí kraje

2.3.1 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

- Název: Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2022–2024
- Období platnosti: 2022-2024
- Schváleno: 31. 3. 2022, zastupitelstvem kraje
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-jihocesky.cz/cs/krajsky-urad/odbor-socialnich-veci#informace-k-drogove-problematice-v-jihoceskem-kraji>
- Stručná charakteristika a hlavní cíle/pilíře/oblasti, na které se strategický dokument zaměřuje:

1/ Oblast podpory přímé práce s cílovou skupinou

1. A Oblast primární prevence – služby a aktivity zaměřené na předcházení vzniku závislostního chování

Priorita 1.1/ Podpora dostupnosti odborně způsobilých služeb primární prevence na území Jihočeského kraje

Priorita 1.2/ Evaluace efektivity a dostupnosti služeb prevence, podporovaných Jihočeským krajem. Průběžné zjišťování potřebnosti v oblasti primární prevence.

1. B Oblast adiktologických služeb – zajištění dostupnosti potřebných intervencí v oblasti harm reduction/ snižování rizik a léčby, zaměřených ohrožené osoby a jejich sociální okolí

Priorita 1.3/ Podpora odborně způsobilých služeb na základě potřeb jednotlivých regionů kraje

Priorita 1.4/ Evaluace efektivity a dostupnosti služeb harm reduction a léčby, podporovaných Jihočeským krajem. Průběžné zjišťování potřebnosti v této oblasti.

2/ Oblast koordinace – spolupráce s dalšími subjekty na krajské úrovni

Priorita 2.1/ Udržení efektivní struktury koordinace veřejné politiky v oblasti závislostí v Jihočeském kraji.

Priorita 2.2/ Aktivní spolupráce s obcemi na rozvoji koordinace veřejné politiky v oblasti závislostí na místní úrovni.

3/ Oblast spolupráce s centrálními institucemi

Priorita 3.1/ Udržení a optimalizace stávajícího systému koordinace veřejné politiky Jihočeského kraje v oblasti závislostí ve vztahu k centrálním institucím.

4/ Oblast vzdělávání

Priorita 4.1/ Vzdělávání – iniciace a podpora

5/ Oblast informace, výzkum, hodnocení

Priorita 5.1/ Shromažďování a publikace informací o realizaci krajské politiky v oblasti závislostí.

Opatření:

6/ Oblast financování

Priorita 6.1/ Zajištění spolufinancování adiktologických služeb z rozpočtu Jihočeského kraje

Priorita 6.2/ Aktivní spolupráce na zajištění spolufinancování adiktologických služeb, působících na území kraje, z ostatních zdrojů.

Dokument byl schválen usnesením Zastupitelstva Jihočeského kraje č. 80/2022/ZK-15 ze dne 31. 3. 2022

2.3.2 Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky politiky v oblasti závislostí

- Název: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2022–2024

- Období platnosti: 2022-2024
- Schváleno dne: 24. 6. 2021
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-jihocesky.cz/cs/krajsky-urad/odbor-socialnich-veci#strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-jihoceskeho-kraje>
- Stručná charakteristika a souvislost s politikou v oblasti závislosti:

SPRSS kraje dle zákona 108/2006 Sb. Součástí dokumentu jsou sociální služby pro osoby ohrožené závislostí. Na přípravě se podíleli zadavatelé i poskytovatelé adiktologických služeb prostřednictvím pracovní skupiny.

- Změny v r. 2023: Aktualizace SPRSS prostřednictvím Akčního plánu na rok 2023, bez významných dopadů na oblast závislosti.

2.3.3 Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislosti kraje

- Název evaluovaného dokumentu: Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2022–2024
- Typ hodnocení:

<input checked="" type="checkbox"/> průběžné	<input type="checkbox"/> externí
<input type="checkbox"/> závěrečné	<input type="checkbox"/> interní
	<input type="checkbox"/> kombinace obou
- Dostupné na webových stránkách: <https://www.kraj-jihocesky.cz/cs/krajsky-urad/odbor-socialnich-veci#informace-k-drogove-problematice-v-jihoceskem-kraji>
- Stručná charakteristika hodnocení: Hodnocení provedl krajský protidrogový koordinátor. Metoda hodnocení – monitoring stupně dosažení jednotlivých cílů, resp. jejich naplňování. Název evaluačního dokumentu: ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA O REALIZACI Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2022–2024 ZA ROK 2022.
- Výsledky hodnocení: Vzhledem k metodě průběžného hodnocení budou definitivní výsledky známy až po komplexním vyhodnocení celé strategie (po ukončení její platnosti).

2.4 Další významné aktivity politiky v oblasti závislosti v r. 2023 na krajské i místní úrovni

tabulka 2-4: Aktivity politiky v oblasti závislosti

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
XVI. Adiktologická konference Jihočeského kraje	organizační a odborné zajištění PREVENT 99, finanční zajištění Jihočeský kraj (a další subjekty)	Pracovníci adiktologických služeb, protidrogoví koordinátoři, pracovníci v souvisejících odbornostech.	Dvoudenní odborná, oborová konference. Akce se konala ve dnech 18.-20. 10. 2023. Informace podrobnější viz: https://www.kraj-jihocesky.cz/cs/krajsky-urad/odbor-socialnich-veci#informace-k-drogove-problematice-v-jihoceskem-kraji

3 Finanční zajištění politiky v oblasti závislosti na krajské a místní úrovni

3.1 Způsob financování služeb krajem

Pro rok 2023 si poskytovatelé služeb pro osoby ohrožené závislostí mohli na zajištění spolufinancování těchto služeb požádat o finanční prostředky na zajištění běžného provozu především v dotačním programu „**Podpora a rozvoj protidrogové politiky Jihočeského kraje v roce 2023**“. Celková alokace DP činila **6,5 mil. Kč**. Program byl vyhlášen usnesením Zastupitelstva Jihočeského kraje č. 417/2022/ZK-23 ze dne 15. 12. 2022. Definované dotační priority pro rok 2023:

Opatření 1: Jeho cílem je podpora pokrytí území kraje odborně způsobilými programy specifické primární protidrogové prevence ve školním prostředí, zajištění jejich optimální dostupnosti z hlediska efektivní spolupráce realizátorů těchto programů s jednotlivými školami a školskými zařízeními. Součástí tohoto opatření je i podpora rozšíření těchto programů do dosud nepokrytých regionů, zajištění odbornosti těchto programů. Odbornost služby je doložena popisem kvalifikace pracovníků organizace, kteří primární prevenci přímo realizují. Podporované aktivity:

- dlouhodobé a ucelené programy zacílené prioritně na oblast prevence v adiktologii – kouření, alkohol, léky a netolerované drogy, hráčství, jiné návykové látky v regionech Jihočeského kraje, případně další programy, které jsou zaměřeny na prevenci jiných forem rizikového chování;
- vzdělávací a informativní programy pro pedagogy, rodiče, případně další subjekty, zaměřené na prevenci závislosti a dalších forem rizikového chování ve školní populaci;
- programy pro rizikové skupiny mládeže zaměřené na prevenci v adiktologii, realizované mimo školská zařízení.

Částka alokovaná na Opatření 1: **0,9 mil. Kč**

Opatření 2:

Cílem je stabilizace a podpora adiktologických služeb, zařazených do Sítě sociálních služeb Jihočeského kraje v oblasti prevence látkových i nelátkových závislostí, nebo další odborné služby, splňující následující podmínky, které na území kraje působí (jedná se především o terapeutické komunity). Jedná se o služby realizované podle standardů RVKPP. Tyto služby mohou být souběžně registrované jako služby sociální, podle zákona č. 108/2006 o sociálních službách, případně registrované jako zdravotnické služby. Jedná se o programy v oblasti snižování rizik (nizkoprahové služby), programy substituční léčby, ambulantní a pobytové léčby a doléčování. Typologie podporovaných služeb (v závorce komplementární část služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách):

- Adiktologické služby minimalizace rizik („terénní programy“, „kontaktní centra“);
- Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství („odborné sociální poradenství“);
- Adiktologické služby krátkodobé stabilizace;
- Adiktologické služby rezidenční léčby („terapeutické komunity“);
- Adiktologické služby následné péče („služby následné péče“)

Částka alokovaná na adiktologické služby - Opatření 2: **5,6 mil. Kč**

DP „**Krajský dotační program na podporu sociálních služeb pro rok 2023**“. Program je dlouhodobě určen na podporu a spolufinancování sociálních služeb (z vlastních prostředků kraje), které jsou poskytovány na území Jihočeského kraje v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje a Akčním plánem Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje pro rok 2023.

Ze služeb, určených cílové skupině osob ohrožených závislostí, byly v tomto DP podpořeny adiktologické služby (jejich sociální složka) v souhrnné výši **647 000 Kč**. Z toho adiktologické služby s místní dostupností 447 000 Kč, terapeutické komunity působící na území kraje 200 000 Kč (jednalo se výhradně o adiktologické služby, kterým nebyla z administrativních důvodů schválena žádost o financování z programu „Podpora a rozvoj protidrogové politiky Jihočeského kraje v roce 2023“).

Čím dál zásadnějším zdrojem pro financování protidrogové politiky jsou prostředky, které stát přeposílá krajům za účelem podpory sociálních služeb s působností na jejich území (v minulosti dotační řízení MPSV). Název programu:

Účelová dotace dle § 101a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, poskytovatelům sociálních služeb pro rok 2023.

Jedná se o rozdělení finančních prostředků poskytnutých dle § 101a zákona o sociálních službách ze státního rozpočtu formou dotace Ministerstva práce a sociálních věcí ČR na plnění povinností kraje uvedených v § 95 písm. g) a h) zákona o sociálních službách. Dotace je příjemci poskytnuta jako součást vyrovnávací platby v souvislosti s jeho plněním závazku veřejné služby (dále jen "dotace"). Dotace je neinvestiční. Pro rok 2023 bylo mezi poskytovatele sociálních služeb (které zároveň mohou být adiktologickou službou certifikovanou dle Standardů RVKPP), určených pro cílovou skupinu osoby ohrožené závislostí v rámci tohoto dotačního řízení souhrnně rozdělena částka cca **35,53 mil. Kč**. V roce 2022 to bylo 26,34 mil. Kč.

Ze služeb, zařazených v síti protidrogových služeb na území Jihočeského kraje, nebylo v rámci tohoto dotačního programu (je určený pro služby s regionální působností) podpořeno Doléčovací centrum Prevent. To je jako služba s celostátní působností zařazeno v dotačním řízení MPSV (dotační program A), výše přidělených finančních prostředků činila pro rok 2023 celkem 3,31 mil. Kč (za rok 2022 to bylo 3,14 mil. Kč).

CELKOVÉ NÁKLADY NA SÍŤ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V JIHOČESKÉM KRAJI

Za rok 2023 činila výše finančních prostředků, získaných na podporu adiktologických služeb, zařazených do sítě sociálních služeb na území Jihočeského kraje celkem 68 467 588 Kč. Z toho podíl spolufinancování z vlastních prostředků kraje dosáhl výše 5 663 000 000 Kč, podíl obcí pak 3 661 342 Kč.

Za rok 2022 činila výše finančních prostředků, získaných na podporu služeb, zařazených do sítě sociálních služeb na území Jihočeského kraje, 58 815 016 Kč. Z toho podíl spolufinancování z vlastních prostředků kraje dosáhl výše 7 580 000 Kč, podíl obcí pak 4 465 419 Kč.

Za rok 2021 činila výše finančních prostředků, získaných na podporu služeb, zařazených do sítě sociálních služeb na území Jihočeského kraje, 49 403 451 Kč. Z toho podíl spolufinancování z vlastních prostředků kraje dosáhl výše 6 157 000 Kč, podíl obcí pak 2 940 545 Kč.

Pozn.: Do tohoto celkového přehledu nejsou zahrnuty finanční prostředky, určené na podporu terapeutických komunit (jedná se o služby s celostátní působností, na území kraje působí tři – TK Němčice, TK Karlov, TK v Podcestném mlýně). Jejich zahrnutí do výpočtu nákladů minimální sítě, včetně kompletních rozpočtů, by obrázek o spolufinancování drogových služeb ze strany kraje významně ovlivnilo. Celkem Jihočeský kraj vydal v roce 2023 ze svých vlastních prostředků na tyto služby dalších 564 200 Kč.

Z rozpočtu odboru sociálních věcí vydal kraj v roce 2023 na podporu specifických aktivit v této oblasti celkem 228 200 Kč (z toho 150 000 Kč na zajištění Adiktologické konference Jihočeského kraje v roce 2023, dalších 78 200 Kč na zajištění aktivit v oblasti prevence rizikového chování – především realizace krajské konference primární prevence).

3.2 Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí

Od roku 2014 je v Jihočeském kraji uveden do praxe "Model spolufinancování protidrogových služeb obcemi Jihočeského kraje". „Model“ byl připraven ve spolupráci se zástupci samospráv obcí v průběhu roku 2013, týká se místně/ regionálně dostupných služeb pro UD, které jsou součástí Minimální sítě protidrogových služeb na území Jihočeského kraje. Výše příspěvku obcí byla navržena v částce na jednoho obyvatele, podle konkrétního druhu služby. Celková výše příspěvku obce je vypočtena jako součet výše prostředků podle služeb, které v regionu reálně působí (a jsou tudíž jeho obyvatelům dostupné) krát počet aktuálních obyvatel obce. Účast obce v „modelu“ je dobrovolná, komunikace mezi obcemi a krajem probíhá na úrovni samosprávy, tedy subjekty nejsou sobě podřízeny či nadřizeny, jsou partneři. Jihočeský kraj má aktuálně 623 obcí (a jeden vojenský újezd bez trvale žijících obyvatel), a do „modelu“ se zapojilo v prvním roce jeho realizace (2014) celkem 185 obcí, trend zapojení obcí je kolísavý. V roce 2020 to bylo 96 obcí, v letech 2021 a 2022 celkem 101 obcí (16,2 %). V roce 2023 se zapojilo celkem 72 obcí (11,5 %). K tomu je ovšem nutné zmínit Svazek obcí Blatenska, který dlouhodobě přispívá hromadně za všechny své členy (dalších 32 obcí), nicméně v roce 2023 došlo ke schválení příspěvku až v posledních dnech roku, a protože nemohl být smysluplně využit, byl po dohodě s poskytovateli dotčených služeb převeden na využití v roce 2024.

Za rok 2023 činily finanční příspěvky od obcí Jihočeského kraje adiktologickým službám podle tohoto modelu celkem 3 661 341 Kč (v roce 2022 činil příspěvek obcí v souhrnu 3 530 419 Kč). Největším přispěvatelem do „Modelu“ bylo tradičně Statutární město České Budějovice.

Tabulka: Přehled spolufinancování adiktologických služeb podle geografických okresů v Jihočeském kraji, rok 2013 a období 2020–2023 (v Kč)

okres	rok 2013	rok 2020	rok 2021	rok 2022	rok 2023
J. Hradec	105 000	211 558	246 058	284 639	502 550
Český Krumlov	74 600	160 847	165 397	179 731	111 077
Tábor	240 000	273 000	190 000	453 040	456 000
České Budějovice	1 020 000	1 543 004	1 557 426	1 786 743	1 728 770
Prachatice	65 000	158 716	152 250	170 484	206 165
Strakonice	141 560	329 180	379 414	395 782	296 779
Písek	93 000	255 400	252 000	260 000	360 000
CELKEM	1 739 160	2 931 705	2 942 544	3 530 419	3 661 341

Podrobnější informace budou uvedeny v dokumentu „Souhrnná zpráva o praktické realizaci modelu spolufinancování protidrogové politiky Jihočeského kraje z rozpočtu obcí v roce 2023“, který je zpracováván každoročně, po projednání v samosprávě kraje bude zveřejněn na jeho webových stránkách (v průběhu roku 2024).

Mimo spolufinancování adiktologických služeb pro osoby přímo ohrožené závislostí obce ze svých rozpočtů spolufinancují politiku v oblasti prevence závislostí i v dalších oblastech, především se jedná o preventivní programy ve školství. Přesně spočítat objem finančních prostředků, vložených ze strany obcí do této oblasti je složité, zvláště chceme-li přesně zjistit, kolik z těchto finančních prostředků bylo vloženo přímo do oblasti prevence závislostí. Obvykle jsou tématy preventivních programů i jiné rizikové jevy, např. prevence kyberšikany a šikany obecně, agresivity, kriminálního jednání a chování. Dále je složité i u identifikovaných programů zaměřených na prevenci závislostí obtížné zjistit, zda byl program realizovaný na odpovídající **odborné úrovni** (což je zvláště složité v situaci, kdy pozbyly platnosti certifikáty odborné způsobilosti preventivních služeb MŠMT, a certifikační řízení RVKPP podle nových standardů ještě nefunguje).

Navíc tyto výdaje je někdy obtížné vysledovat i z dalšího důvodu, neboť kromě klasických dotačních řízení či přímých objednávek programů primární prevence ze strany obcí funguje i mechanismus, kdy jsou finanční prostředky na preventivní aktivity součástí schváleného rozpočtu škol (v rámci příspěvku zřizovatele), anebo jsou financovány z různých fondů, školami za tímto účelem zřízenými. Stručně shrnuto – zjistit tyto informace by znamenalo oslovit 623 obcí a cca 570 škol. Náklady na tuto aktivitu by z našeho pohledu značně převýšily její přínos. Kvalifikovaný odhad výdajů obcí a škol na užší segment primární prevence, tj. prevence závislostního

chování (včetně hazardní hry, on-line prostředí apod.) činí cca 0,3 - 0,5 mil. Kč, na celou oblast primární prevence rizikového chování pak nižší jednotky milionů Kč (do 3 mil. Kč).

Pro informaci, ale nikoli započtení, uvádíme informace od místních protidrogových koordinátorů k oblasti spolufinancování preventivních aktivit podle obcí, kde se jim podařilo částky zjistit:

- Město Blatná: Na realizaci projektů na úseku protidrogové politiky města bylo v roce 2023 Městem Blatná formou individuální dotace poskytnuto celkem 142 000 Kč (60 000 Kč – ZŠ T. G. Masaryka Blatná na úhradu preventivních programů, 70 000, Kč – ZŠ J. A. Komenského Blatná na úhradu preventivních programů a adaptačního kurzu, 12 000 Kč – SOU Blatná na adaptační kurz pro studenty prvních ročníků).
- Město Český Krumlov: na preventivní programy 90 000 Kč (ZŠ TGM, ZŠ Plešivec, ZŠ Za nádražím, ZŠ Linecká). Na preventivní programy je přispíváno přímo jednotlivým ZŠ, které si s poskytnutými finančními prostředky samostatně hospodaří a vynakládají je na prevenci dle vlastního uvážení.
- Město Milevsko: V rámci primární prevence byla z rozpočtu města Milevska v roce 2023 vynaložena částka 17 400 Kč, a to na realizaci 4 preventivních programů pro 2 milevské základní školy.
- Město Vodňany: V roce město 2023 financovalo letní tábor OSPOD – ale zde se věnuje pozornost především prevenci kriminality celkově, nikoliv jen drogové problematice.

...co se týče uvedených konkrétních informací – vyplývá z nich to, co je už uvedeno výše. Tedy obce nějakým způsobem spolufinancují oblast prevence, ale v regionech jsou značné rozdíly. Významnou část informací k této problematice není možné nějakým efektivním způsobem získat, a už vůbec je téměř nemožné oddělit částky, určené výhradně na prevenci v adiktologii. Z tohoto důvodu zde uvedené částky nezahrnujeme pod oblast protidrogové prevence.

3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji

tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v r. 2023

Rozpočtový zdroj/ dotační program	Popis	Specifický/ obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/ víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
<i>Dotační program 1</i>	Podpora a rozvoj protidrogové politiky Jihočeského kraje v roce 2023	specifický	ano/ částečně	jednoletá	6 500 000
<i>Dotační program 2</i>	Krajský dotační program na podporu sociálních služeb pro rok 2023	obecný	Ne	Jednoletá	647 000
<i>Rozpočet na podporu koordinace</i>	Adiktologická konference JČK	-	Ne	Jednoletá	150 000
<i>Rozpočet na podporu zdravotních služeb</i>	Příspěvek ZZS/ provoz záchytná stanice	-	Ne	Jednoletá	11 755 000
<i>Rozpočet na podporu zdravotních služeb</i>	Příspěvek PL Lnáře/ sociální pracovník	-	Ne	Jednoletá	1 900 000
Celkem					

tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí na politiku v oblasti závislosti v r. 2023

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislosti
Obce regionu Českobudějovicko	Adiktologické služby/ regionální síť	1 728 770
Obce regionu Českokrumlovsko	Adiktologické služby/ regionální síť	111 077
Obce regionu Jindřichohradecko	Adiktologické služby/ regionální síť	502 550
Obce regionu Písecko	Adiktologické služby/ regionální síť	360 000
Obce regionu Prachaticko	Adiktologické služby/ regionální síť	206 165
Obce regionu Strakonicko	Adiktologické služby/ regionální síť	296 779
Obce regionu Tábořsko	Adiktologické služby/ regionální síť	456 000
Celkem	...	4 753 419

tabulka 3-3: Souhrn výdajů na politiku v oblasti závislosti podle typu služeb/podle účelu v r. 2023 (v Kč)

Typ služeb	2022			2023		
	rozpočty		MPSV	rozpočty		MPSV
	krajů	obcí	313*	krajů	obcí	313*
Preventivní služby**	1 256 000	0	0	900 000	0	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	56 000	0	0	0	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	1 200 000	0	0	900 000	0	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby minimalizace rizik	4 955 488	1 595 937	21 347 359	3 352 600	1 806 122	28 466 111
Terénní programy	1 792 267	1 000 233	11 238 359	649 100	924 207	13 465 111
Kontaktní centra	3 163 221	1 595 704	10 109 000	2 703 500	1 039 915	15 001 000
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	0	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené harm reduction programy	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství	1 719 240	1 670 443	800 901	1 376 803	1 645 820	5 982 473
Ambulantní služby zdravotní	410 518	643 901	392 000	680 703	724 767	487 000
Ambulantní služby sociální	0	0	0	696 100	964 053	5 497 000
Jiné a nezařazené ambulantní služby	1 308 722	1 026 542	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	87 319	0	157 000	204 700	150 000	348 000
Služby online a telefonického poradenství	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby rezidenční léčby	1 821 000	0	5 459 000	2 464 200	0	0
Lůžkové zdravotní služby	1 121 000	0	0	1 900 000	0	0
Terapeutické komunity	600 000	0	0	564 200	0	0
Domovy se zvláštním režimem*** určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislosti	0	0	5 459 000	0	0	6 320 000
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby následné péče	817 953	264 040	3 967 817	729 400	0	4 696 526
Následná péče ambulantní	363 893	164 040	829 000	175 700	0	1 385 473
Následná péče pobytová	454 060	100 000	3 138 817	554 700	0	3 311 053
Jiné a nezařazené služby následné péče	0	0	0	0	0	0
Sociální podniky	0	0	0	0	0	0
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	9 311 000	0	0	11 755 000	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	100 000	0	0	228 200	0	0
Jiné nezařazené****	0	0	0	0	0	0
CELKEM	19 968 000	4 530 420	31 732 077	21 030 903	3 700 942	45 813 110

3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2023

Dotační podpora Jihočeského kraje adiktologickým službám, schválené finanční prostředky

Tabulka: Služby primární prevence, podpora Jihočeského kraje za období 2021–2023 (v Kč)

poskytovatel	působnost – region	2021	2022	2023
Do Světa	Primární prevence pro region Strakonice	200 000	208 506	120 803
Do Světa	Primární prevence pro region Č. Budějovice	200 000	208 506	120 803
Do Světa	Primární prevence pro region Tábor	130 000	139 749	104 074
Do Světa	Primární prevence pro region Písecko	124 700	208 506	120 803
Do Světa	Programy selektivní primární prevence pro Jčk	0	0	145 317
Portus	Primární prevence pro region Prachatice	168 000	271 362	145 317
Portus	Selektivní primární prevence	87 000	nežádali	nežádali
Poradna Tábor ⁶	Primární prevence pro region Tábor	100 000	163 371	142 883
METHA	PP pro region Jindřichův Hradec	90 300	nežádali	nežádali
Jihočeský kraj CELKEM		1 100 000	1 200 000	900 000

Tabulka: Adiktologické služby (regionální), podpora ze strany DP Jihočeského kraje za období 2021–2023

poskytovatel	popis služby	2021	2022	2023
CPDM	Terénní program Českokrumlovsko	250 000	469 000	204 700
Arkáda	Kontaktní centrum (KC) Písek	500 000	855 039	120 000
Arkáda	TP Písecko	100 000	205 755	85 000
Arkáda	Adiktologická poradna	0	98 234	118 000
FCH Tábor	KC Tábor	991 000	542 416	414 700
FCH Tábor	TP Tábořsko	0	317 512	204 700
PREVENT 99	KC České Budějovice	600 000	800 000	604 700
PREVENT 99	KC Prachatice	550 000	482 883	354 700
PREVENT 99	KC Strakonice	260 000	482 883	554 700
PREVENT 99	KC Jindřichův Hradec	0	0	654 700
PREVENT 99	TP ČB, PT, ST, Tábořsko	755 000	800 000	154 700
PREVENT 99	Substituční centrum Prevent	750 000	410 518	680 703
PREVENT 99	Doléčovací centrum Prevent	400 000	454 060	554 700
PREVENT 99	Adiktologická poradna Prevent	805 000	611 234	154 700
PREVENT 99	Adiktologické služby ve vězeňství	61 000	87 319	204 700
PREVENT 99	Poradna pro nelátkové závislosti	50 000	316 872	154 700
METHA	Adiktologická poradna (J. Hradec)	85 000	129 574	144 700
ANA, z.ú.	Adiktologická poradna	0	152 808	124 000
ANA z. ú.	Následná péče	0	363 893	174 700
CELKEM		6 157 000	7 580 000	5 663 503

⁶ Za roky 2021 a 2022 byla příjemcem dotace na shodný účel organizace PorCeTa, Tábor

Tabulka: Pobytové adiktologické služby (s celostátní působností), podpora ze strany Jihočeského kraje za období 2021–2023 (v Kč)

poskytovatel	popis služby	2021	2022	2023
Sananim	TK Němčice	190 000	200 000	174 700
Sananim	TK Karlov	200 000	200 000	189 500
Společnost Podané ruce	TK v Podcestném mlýně	190 000	200 000	200 000
CELKEM		580 000	600 000	564 200

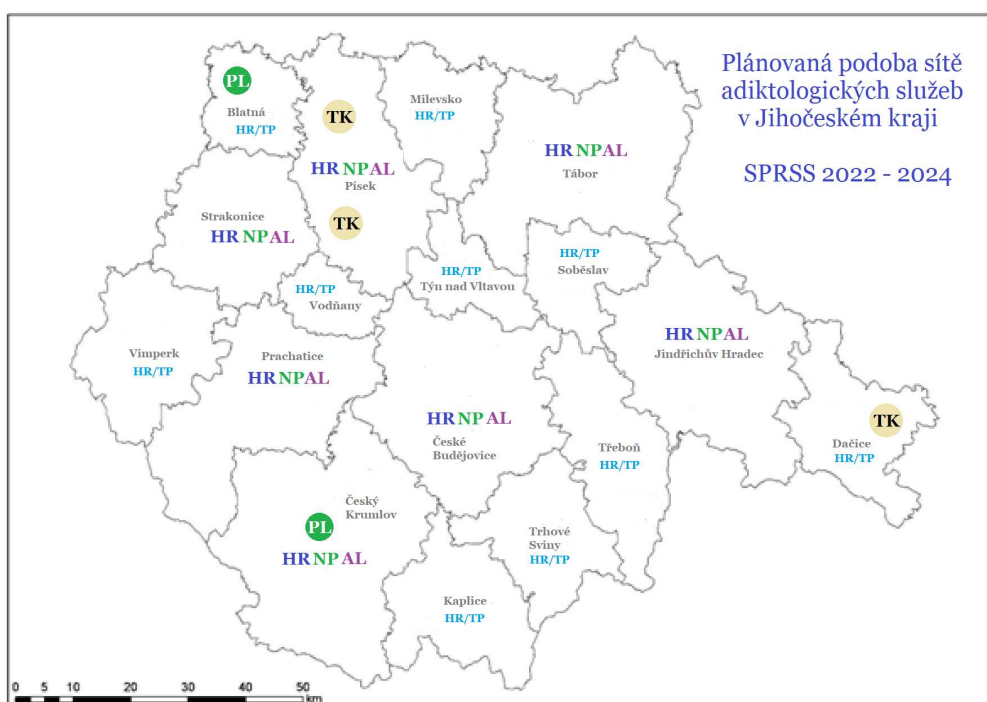
4 Adiktologické služby

4.1 Síť adiktologických služeb v kraji

- Název dokumentu: **Základní síť sociálních služeb v JČK na období 2022-2024** (a její průběžné aktualizace)
- Období platnosti: 2022-2024
- Dostupné na webových stránkách: [Síť sociálních služeb | Sociální portál Jihočeského kraje \(kraj-jihocesky.cz\)](#)

Doplnění: Aktuálně v Jihočeském kraji není stanovena síť adiktologických služeb. Z velké části tento úkol plní síť sociálních služeb kraje (mimo služby s celostátní působností a mimo zdravotnickou složku adiktologických služeb).

Mapa: Síť adiktologických služeb v Jihočeském kraji v souladu se SPRSS kraje na období 2022–2024



Komentář k mapě sítě:

V této mapě jsou adiktologické služby pojmenované podle nové terminologie, která byla vytvořena v rámci systémového projektu RVKPP. Oproti terminologii používané v minulosti je zjednodušená, a více odpovídá požadavkům na přehlednější kategorizaci služeb. Odráží se v inovovaných Standardech odborné způsobilosti adiktologických služeb⁷ (RVKPP 2021).

- **Adiktologické služby minimalizace rizik** (v Mapě použita zkratka **HR**): Typicky jsou tyto služby poskytovány v podobě nízkoprahových služeb, v nízkoprahovém zařízení (kontaktní centrum), nebo přímo v přirozeném prostředí klienta, např. na drogové scéně nebo v hernách (terénní program).
 - V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o **kontaktní centra a terénní programy**.
- **Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství** (...zkratka **AL**): Zdravotní nebo sociální služby poskytující ambulantní služby osobám užívající psychoaktivní látky, osobám se závislostí a ohroženým závislostním chováním, zejména klientům v různé míře ohrožen a v různé fázi změny, jejichž stav nevyžaduje hospitalizaci nebo hospitalizace není možná. Ve znění předchozích Standardů se jedná mj. o ambulantní léčbu, substituční léčbu, adiktologické služby ve vězení.
 - V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o **služby odborného sociálního poradenství**.
- **Adiktologické služby rezidenční léčby:** Střednědobá a dlouhodobá pobytová léčba obvykle probíhá v rozsahu 2–4 měsíců (zdravotnická lůžková zařízení, ...zkratka **PL**) a/nebo 6-15 měsíců (terapeutické komunity...zkratka **TK**). V komplexním systému

⁷ Použité texty jsou výňatky z těchto aktuálně platných Standardů.

léčebného kontinua služba obvykle navazuje na detoxifikaci, ambulantní léčbu nebo v případě terapeutických komunit také na kratší pobytovou léčbu a předchází doléčovacím programům.

- V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o služby **terapeutické komunity**.
- **Adiktologické služby následné péče** (...zkratka **NP**): Strukturované formy péče založené na psychoterapeutických postupech a sociální práci směřující k udržení změny životního stylu a sebepojetí klientů, zejména u klientů, kteří absolvovali detoxifikaci a minimálně krátkodobou léčbu s náhledem a motivací k dlouhodobé abstinenci s minimální dobou abstinence 3 měsíce.
 - V terminologii zákona o sociálních službách se jedná o **služby následné péče**.

Tabulka: Přehled reálných úvazků adiktologických služeb/ sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí

	název služby	poskytovatel	region/ dostupnost	úvazky/ základní síť 2022	reálné úvazky 2022 ⁸	úvazky/ RVKPP 2022 ⁹
TP	Streetwork pro města Český Krumlov a Kaplice	Centrum pro pomoc dětem a mládeži o.p.s.	ČK	3,6	4	4
TP	Street program Auritus	Charita Tábor	Tá	2,4	2,31	3,2
TP	Terénní program Arkáda	Arkáda - sociálně psychologické centrum, z.ú.	Pí	1,2	1,18	1,18
TO	Jihočeský streetwork	PREVENT 99 z.ú.	ČB, JH, PT, ST	10,8	9,78	11,26
KC	Kontaktní centrum Auritus,	Charita Tábor	Tá	4,1	3,86	4,1
KC	KC Arkáda	Arkáda - sociálně psychologické centrum, z.ú.	Pí	3,5	2,7	2,7
KC	KC Prevent ČB	PREVENT 99 z. ú.	ČB	6,05	5,22	5,72
KC	KC Prevent PT	PREVENT 99 z.ú.	PT	3,15	2,93	3,43
KC	KC Prevent ST	PREVENT 99 z.ú.	ST	3,15	2,79	3,29
KC	KC Prevent JH	PREVENT 99 z.ú.	JH	3		
OSP	Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství	ANA, z.ú.	Tá	0,9	0,9	2,2
OSP	Adiktologická poradna Auritus	Charita Tábor	Tá	0,5	0,5	0,5
OSP	Adiktologické poradenství Arkáda	Arkáda - sociálně psychologické centrum, z.ú.	Pí	0,9	0,69	0,69
OSP	Adikt. poradna Prevent	PREVENT 99 z.ú.	ČB, ST, PT	3,7	2,8	4,62
OSP	Adikt. poradna	Metha, z. ú.	JH	0,4	0,4	0,42
OSP	Poradna pro nelátkové závislosti Prevent	PREVENT 99 z.ú..	ČB	2	1,74	2,1

⁸ Údaje čerpané ze systému JASS / Jihočeská aplikace sociálních služeb (k červnu 2023)

⁹ Údaje ze Závěrečných zpráv RVKPP (odlišnosti obvykle znamenají, že jsou započteny i úvazky zdravotnických pracovníků, kteří nejsou součástí sociální složky služby)

OSP	Adiktologické služby ve vězeňství Prevent	PREVENT 99 z.ú.	ČB	0,5	0,5	0,65
OSP	Substituční centrum Prevent	PREVENT 99 z.ú.	ČB	0,7	0,57	2,37
OSP	Odborné sociální poradenství	Centrum pro pomoc dětem a mládeži o.p.s.	ČK	0,16	0,16	x
SNP	Adiktologické služby následné péče	ANA, z.ú.	Tá	1,3	1,3	2,2
SNP	Program následné péče Arkáda	Arkáda - sociálně psychologické centrum, z.ú.	Pí	0,7	0,7	x
SNP	Centrum následné péče	PREVENT 99 z.ú.	ČB, ČR	síť MPSV	-	3,06
SNP	Následná péče Auritus	Charita Tábor	Tá	není v síti JČK	-	x

4.2 Adiktologické preventivní služby

V průběhu posledních let (cca od roku 2002) na území kraje postupně vznikla, ale i zanikla řada subjektů, které v oblasti primární prevence působily. Kolem roku 2010 se etablovalo šest specializovaných služeb, aktuálně v kraji funguje pět větších subjektů. Primárně se jako životaschopné a odborně optimálně nastavené ukazují organizace, pro které je primární prevence buď hlavním oborem činnosti, nebo které realizují další služby (sociální, komunitní), kde jsou významnou cílovou skupinou děti (případně rodiny s dětmi). Pro rok 2024 se krajského dotačního řízení na podporu specifické prevence zúčastnily již jen dva subjekty. Dlouhodobě sledujeme, že situace v tomto sektoru je pro mnohé tradiční poskytovatele již obtížně zvladatelná, z mnoha důvodů. Prvním je neexistence možnosti prokázat odbornost či specializaci (např. prostřednictvím standardů odborné způsobilosti), což vede k rozmělnění objednávek ze strany škol mezi více subjektů, resp. k částečnému odklonu k levnějším typům „prevence“. Druhým důvodem je značná finanční nejistota organizací i jejich pracovníků, na rozdíl například od dotací na poskytování sociálních služeb jsou příslušné dotační systémy méně stabilní, a finanční prostředky mnohdy přichází pozdě (např. až po půl roce odvedené práce v příslušném dotačním roce). Neujasněné je také postavení služeb ohledně hodnocení jejich efektivity – v tomto sektoru je situace o to složitější, že z běžného kalendářního roku zbývá na přímou práci s dětmi maximálně 8/ 9 měsíců (hlavní školní prázdniny, další prázdniny, náročné období začátku a konce školního roku). A pokud vezmeme v potaz požadovanou vysokou odbornou úroveň pracovníků v tomto oboru, je zřejmé, že tyto služby budou z pohledu nákladovosti poměrně dost drahé. Stručně shrnuto, stabilita systému externích služeb specifické primární prevence aktuálně není dobrá, a vnímáme velmi intenzivně rizika, že kombinace všech vyjmenovaných faktorů může znamenat kolaps aktuální podoby systému, minimálně v oblasti odborné úrovně přímé práce s ohroženými dětmi a mládeží.

tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v kraji v r. 2023

Název projektu/programu	Organizace	Typ služby*	Cílová skupina	Počet škol/ institucí ***	Počet osob/ tříd/ skupin ****	Certifikace (ano/ne)
Primární protidrogová prevence Písecko a Prachaticko	DO SVĚTA	VP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	2	222/ 12	vzhledem ke stavu systému certifikací není relevantní
Primární drogová prevence Českobudějovicka a Českokrumlovská	DO SVĚTA	VP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	4	284/ 12	viz výše
Primární drogová prevence Strakonicko	DO SVĚTA	VP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	4	256/ 12	viz výše
Primární drogová prevence Táborsko a Jindřichohradecko	DO SVĚTA	VP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	4	219/ 12	viz výše
Programy selektivní prevence	DO SVĚTA	SP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	5	245/ 7	Viz výše
Primární prevence Phénix (region Prachatice)	Portus Prachatice	VP, SP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	18	1680/ 70	viz výše

Pozn. k tabulce: Názvy programů vychází z názvů jednotlivých projektů, tak jak jsou poskytovateli předkládány do dotačního řízení Jihočeského kraje, tedy v dělení na jednotlivé regiony kraje, kde je program převážně realizován. Nejsou oficiálními názvy služeb ani programů. Informace o výkonech služeb byly získány od poskytovatelů v průběhu dotačního řízení DP Podpora protidrogové politiky v Jihočeském kraji v roce 2024. Tito poskytovatelé realizují i další programy, podpořené z jiných zdrojů, kde ale nemáme k dispozici jejich výstupy. V Jihočeském kraji působí i jiní poskytovatelé programů primární prevence, od nich výstupy nemáme k dispozici.

4.3 Adiktologické služby minimalizace rizik

Jihočeský kraj dlouhodobě považuje služby minimalizace rizik za základní pilíř sítě adiktologických služeb, a jejich podpora je dlouhodobě krajskou prioritou. Za optimální zajištění sítě z hlediska dostupnosti/ pokrytí kraje považujeme kontaktní centrum v centru okresu (okresy tvoří v kraji přirozeně spádové regiony), doplněné terénním programem. Tento model aktuálně plně funguje v šesti okresech (České Budějovice, Písek, Strakonice, Prachatice, Tábor, Jindřichův Hradec). Terénními programy je území kraje víceméně optimálně pokryto. Co se týče kontaktních center, stále chybí v regionu Českokrumlovsko, nicméně služba (TP) Streetwork pro města Český Krumlov a Kaplice (CPDM, o.p.s.) již dlouhodobě umožňuje klientům využívat kontaktní/ poradenskou místnost, chybí pouze zázemí pro poskytování plnohodnotného hygienického servisu. Aktuálně probíhají jednání s městem Český Krumlov o opravě části budovy, kde TP sídlí, a především rekonstrukci sociálního zařízení.

K 1. 11. 2022 zahájilo provoz Kontaktní centrum Jindřichův Hradec, pro rok 2022 město Jindřichův Hradec financovalo přípravu vzniku služby a počáteční provoz. Od 1. 1. 2023 je pak služba již spolufinancována běžným způsobem, ze všech obvyklých hlavních zdrojů (RVKPZ, MPSV prostřednictvím kraje, z rozpočtu Jihočeského kraje a obcí regionu, včetně města Jindřichův Hradec).

Nevnímáme nepokryté oblasti kraje, snad vyjma severní oblasti Táborska, kde se poskytovateli dlouhodobě nedaří rozšířit terénní program. Obecně ale platí, že poskytovatelé tohoto typu služeb (specificky pak terénní formy) se snaží pokrýt i oblasti mimo standardní režim, tedy prostředí noční zábavy, festivaly, případně pak další sezónní záležitosti. Aktuální stav financování jim ale neumožňuje věnovat těmto oblastem větší kapacitu.

Tabulka: Přehled výkonů HR služeb v Jihočeském kraji 2018 - 2023

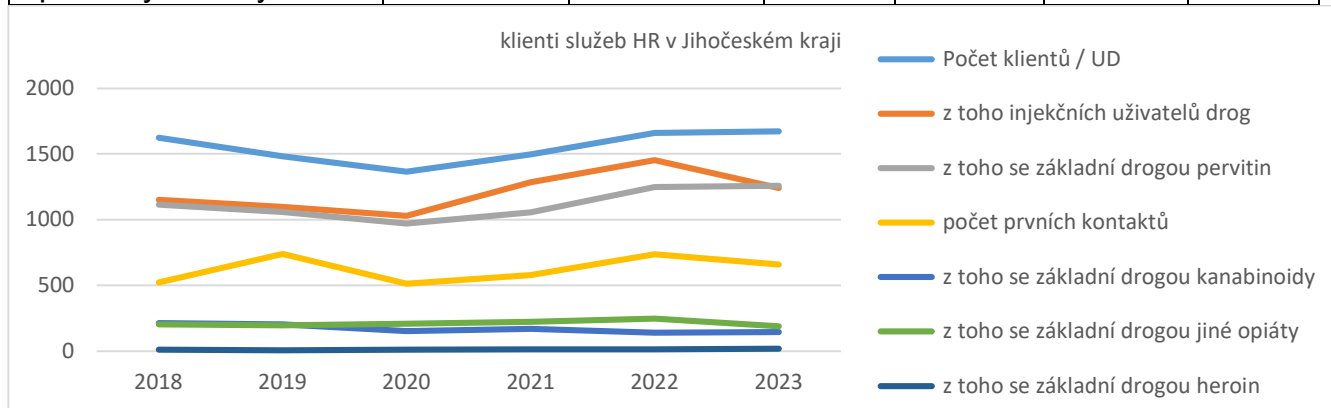
rok	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Počet klientů / UD	1623	1481	1366	1497	1660	1672
z toho injekčních uživatelů drog	1151	1098	1030	1284	1454	1240
z toho se základní drogou heroin	12	8	11	14	15	20
z toho se základní drogou pervitin	1114	1058	971	1056	1248	1260
z toho se základní drogou kanabinoidy	214	204	154	170	142	145
z toho se základní drogou jiné opiáty	205	196	209	224	249	191
Počet prvních kontaktů	524	740	514	578	737	659
Počet výměn	10458	9219	9684	9862	9579	11254
Počet vyměněných JIS	350557	352738	456466	498052	486018	470788

Graf: vývoj počtu klientů služeb minimalizace rizik 2018 - 2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Počet klientů / UD	1623	1481	1366	1497	1660	1672
z toho injekčních uživatelů drog	1151	1098	1030	1284	1454	1240
z toho se základní drogou pervitin	1114	1058	971	1056	1248	1260
počet prvních kontaktů	524	740	514	578	737	659
z toho se základní drogou kanabinoidy	214	204	154	170	142	145
z toho se základní drogou jiné opiáty	205	196	209	224	249	191

z toho se základní drogou heroin	12	8	11	14	15	20
----------------------------------	----	---	----	----	----	----

Počet neuživatelů, kteří využili alespoň jednou služeb programu	241	222	145	98	113	241
počet kontaktů	22962	26459	23285	28528	80895	67903
počet výměn	10458	9219	9684	9862	9579	11254
počet vyměněných JIS	350557	352738	456466	498052	486018	470788



tabulka 4-2: Adiktologické služby minimalizace rizik poskytované v kraji v r. 2023

Název projektu/ programu	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina	Celkem klientů se závislostním problémem ***	Celkem všech klientů ****	Počet vydaných inj. stf.	Místo realizace *****	Certifikace (ano/ne)
KC Prevent České Budějovice	PREVENT 99	KPS	primárně UD	431	431	79 030	Č Budějovice	ANO
KC Prevent Prachatice	PREVENT 99	KPS	primárně UD	105	213	22 579	Prachatice	ANO
KC Prevent Strakonice	PREVENT 99	KPS	primárně UD	193	228	25 522	Strakonice	ANO
KC Prevent Jindřichův Hradec	PREVENT 99	KPS	Primárně UD	78	119	1 988	Jindřichův Hradec	nová služba
Jihočeský streetwork Prevent	PREVENT 99	TP	primárně UD	510	518	101 265	Okresy ČB, ST, PT, JH	ANO
KC Arkáda	Arkáda – soc. psych. centrum	KPS	primárně UD	109	121	56 151	Písek	ANO
TP Arkáda	Arkáda, soc. psych. centrum	TP	primárně UD	78	89	36 951	Písecko	ANO
Kontaktní centrum Auritus	Charita Tábor	KPS	primárně UD	181	189	86 039	Tábor	ANO

Street program Auritus	Charita Tábor	TP	primárně UD	139	145	21 678	Táborsko	nová služba
Streetwork pro města Č. Krumlov a Kaplici	CPDM, o.p.s.	TP	primárně UD	296	308	39 585	Česko krumlovsko	ANO

4.4 Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

Ambulantní léčba závislostí není v Jihočeském kraji optimálně dostupná, síť služeb a jejich kapacita není dlouhodobě dostačující, respektive sledujeme nárazové, ale mnohdy významné výkyvy v preferencích jejich poskytovatelů. To se týká především zdravotnických služeb, ordinací psychiatrů. Obecně víceméně platí, že oblast závislosti není pro většinu zdravotníků prioritním zájmem. Spíše výjimkou je ambulantní péče, poskytovaná PL Červený Dvůr (321 pacientů a ambulantní adiktologické léčbě v roce 2022), a psychiatrická oddělení některých nemocnic (České Budějovice, Tábor). Informace ze zdravotnických zařízení za sledované období (počty pacientů, výkony) nejsou aktuálně dostupné; za rok 2023 patrně budou uvedeny v ročence psychiatrická péče (ÚZIS), která patrně bude zveřejněna na podzim 2024. V průběhu posledních několika let se daří rozšiřovat síť adiktologických služeb (poskytovaných v souladu se Standardy RVKPZ), s výrazným podílem sociální složky. Tyto programy jsou zároveň zařazeny do Sítě sociálních služeb Jihočeského kraje jako sociální služba Odborné sociální poradenství (pro cílovou skupinu osoby ohrožené závislostí). V aktuálně platné síti jsou alokovány odpovídající úvazky pro všechny regiony kraje, ve všech okresech jsou tyto služby již nabízeny, a fungují. Specifickou výjimkou je okres Český Krumlov, kde tato služba funguje na minimální úvazek, nicméně zde je odborná péče poskytována ambulantní formou léčby při PL Červený Dvůr. Substituční léčba (podle Standardů RVKPP, komplexní přístup, vč. léčby metadonem) a specializovaná poradna pro nelátkové závislosti (primárně gambling, gameing) jsou dostupné pouze v Českých Budějovicích, stejně jako služby ve vězeňství (při Vazební věznici v Českých Budějovicích).

V roce 2022 zahájily nově poskytování ambulantní léčby organizace Arkáda – sociálně psychologické centrum, z.ú. (Písek) a ANA, z.ú. (Tábor). V roce 2023 žádné další změny neproběhly.

Postupně se dostupnost ambulantní léčby (ambulantních adiktologických služeb podle Standardů RVKPZ) v Jihočeském kraje zlepšuje. Aktuálně jsou tyto služby poskytovány ve všech bývalých okresních městech, do budoucna předpokládáme spíše dílčí změny týkající se nastavení kapacit těchto služeb (úvazků v přímé péči).

Co se týče psychiatrických ambulancí nebo ordinací psychologů, kteří se zabývají léčbou závislostí, je situace spíše nepřehledná. Dostupnost tohoto typu péče je v regionech rozdílná, ochota lékařů zabývat se touto cílovou skupinou není obecně velká. Z tohoto pohledu chybí především systémovější přístup zdravotních pojišťoven. Tento stav je dlouhodobě setrvalý.

Tabulka: Přehled klientů a výkonů adiktologických služeb ambulantní léčby (vč. služeb v vězení), Jihočeský kraj 2023

	Adi poradna Prevent	Poradna nelátkové závislosti Prevent	Adi služby ve vězení Prevent	ANA Adi poradna	Metha Adi poradna	Auritus Adi poradna	Arkáda Adi poradna	2023/ CELKEM kraj
Počet klientů / UD	214	0	60	47	74	26	22	443
Počet klientů/ alkohol	253	0	3	52	30	16	37	391
Počet klientů/ nelátkové	15	251	4	10	4	1	2	287
Počet neuzivatelů...	133	133	0	73	38	22	22	421
Počet prvních kontaktů	273	218	58	81	50	27	47	754
individuální práce	4448	1507	476	1100	525	335	538	8929
Počet všech výkonů	7283	2211	581	1710	669	444	1085	13983
úvazky v přímé péči	5,37	2,21	0,74	0,9	0,42	x	0,6	10,24
celkem klientů	618	384	67	182	146	65	83	1545

tabulka 4-3: Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství v kraji r. 2023

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina**	Celkem klientů se závislostním problémem ***	Celkem všech klientů ****	Místo realizace*****	Certifikace (ano/ne)
Adiktologická poradna Prevent	PREVENT 99	AL	osoby ohrožené závislostí	485	618	Českobudějovicko, Prachaticko, Strakonicko	ANO
Poradna pro nelátkové závislosti Prevent	PREVENT 99	AL	osoby ohrožené nelátkovými závislostmi	251	384	Českobudějovicko, ale i širší území Významná část kontaktů online.	ANO
Adiktologická poradna J. Hradec	METHA, z. ú.	AL	osoby ohrožené závislostí	108	146	Jindřichohradecko	ANO
Substituční centrum Prevent	PREVENT 99	SL	UD – uživatelé opiátů	41	51	Českobudějovicko	ANO
Adiktologická poradna Auritus	Charita Tábor	AL	osoby ohrožené závislostí	43	65	Táborsko	ANO
ANA-adiktologické centrum	ANA, z.ú.	AL	osoby ohrožené závislostí	109	182	Táborsko	nová služba
Adiktologická poradna Arkáda	Arkáda – psychosociální centrum	AL	osoby ohrožené závislostí	61	83	Písecko	nová služba
Odborné sociální poradenství ¹⁰	Centrum pro pomoc dětem a mládeži	OSP	osoby užívající NL a alkohol, v krizi, pracující v sex. Byznysu, bez přístřeší...	X	X	českokrumlovsko	NE
Adiktologické služby ve vězení PREVENT	PREVENT 99	SV	osoby ohrožené závislostí ve výkonu trestu/ vazby	67	67	Vazební věznice České Budějovice	ANO

¹⁰ Aktuálně služba slouží široké cílové skupině (souhrnně „osoby v krizi“), nemá v tuto chvíli ambice se specializovat na závislosti, byť poskytuje (spíše sporadicky) i adiktologické poradenství (viz <http://kcentrum.cpdm.cz/index.php?page=page&kid=233>). Z výše popsanych důvodů neuvádíme klienty služby (většina klientů služby nevyžaduje adiktologické intervence).

4.5 Adiktologické služby rezidenční léčby

V oblasti rezidenční léčby pro cílovou skupinu osoby ohrožené závislostí (nelegální návykové látky, alkohol, gambling) je zařízením s největší kapacitou v Jihočeském kraji Psychiatrická léčebna Červený Dvůr. V kraji existují další možnosti rezidenční léčby (PN Písek, PN Lnáře a lůžková oddělení psychiatrických oddělení nemocnic v Českých Budějovicích a Táboře – krátkodobá intenzivní péče), které přijímají i pacienty s diagnózou závislosti, byť spíše v omezené míře. V Jihočeském kraji se nachází i tři terapeutické komunity, které zde poskytují léčbu pro osoby z celé ČR, klienti z Jihočeského kraje se v nich léčí spíše výjimečně (obvykle v každé komunitě 1–2 klienti z kraje/ rok).

Lze odhadnout, že jak pro potřeby střednědobé, tak dlouhodobé rezidenční léčby by kapacita byla postačující, pokud by tato zařízení byla určena pouze pro obyvatele Jihočeského kraje. Stávající kapacita TK na území kraje by patrně za tohoto předpokladu nemohla být z větší části využita.

Co se týče dostupnosti sociální služby domovy se zvláštním režimem, není v Jihočeském kraji pro tuto cílovou skupinu plně specializované zařízení (ve smyslu adiktologické služby podle Standardů RVKPZ). Nicméně v kraji je poskytována sociální služba pod názvem „Kotva při strakonické nemocnici, z. s.". Kapacita, vyčleněná pro osoby ohrožené závislostí činí aktuálně 51 lůžek (v roce 2023 přibylo 25 lůžek oproti předchozímu stavu). Sociální služba je určena osobám v krizové situaci, které jsou sociálně vyloučené pro dosavadní životní návyky nebo způsob života, jež vedl ke konfliktu se společností, a které pro zdravotní stav a nesoběstačnost potřebují již pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

tabulka 4-4: Adiktologické služby rezidenční léčby v kraji r. 2023

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina**	Kapacita***	Celkem klientů se závislostním problémem ****	Celkem všech klientů *****	Certifikace
TK Němčice	Sananim, z.ú.	RPTK	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	20 lůžek	41 (rok 2022)	63	ANO
TK Karlov	Sananim z.ú.	RPTK	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách Rodiny s dítětem/děťmi	31 lůžek	51 klientů + 26 dětí (rok 2022)	-	ANO
TK v Podcestném mlýně	Společnost Podané ruce	RPTK	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. Rodiny s dítětem/děťmi	39 lůžek , 21 lůžek pro klienty, 18 lůžek pro děti klientů.	41 klientů + 9 dětí (rok 2022)	-	ANO
PL Červený Dvůr	PL Č. Dvůr	KSLP	osoby závislé (nejčastěji F 10.2-F.11.2, F 15.2, F 63.0)	109 lůžek	1085	-	NE
Kotva při strakonické nemocnici	Kotva při strakonické nemocnici, z.s.	DZR	V registru SS: osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Pro potřeby SPRSS JČK: osoby závislé či závislostí ohrožené	51 lůžek	44 ¹¹	-	NE

¹¹ Koncem roku 2023 (listopad) došlo k podstatnému navýšení kapacity (z 26 na 51 lůžek) – proto nesoulad mezi kapacitou a počtem klientů. Aktuálně je kapacita plně obsazena, cca 20 osob v pořadníku.

SAMOSTATNÁ KAPITOLA - PODROBNÉ INFORMACE O PSYCHIATRICKÉ LÉČEBNĚ ČERVENÝ DVŮR ZA ROK 2023

Psychiatrická léčebna Červený Dvůr je zařízení plně specializované na krátkodobou a střednědobou ústavní léčbu závislosti na návykových látkách a patologického hráčství. Byla založena v roce 1966. V současnosti je kapacita léčebny 109 lůžek, ročně absolvuje terapeutický program v léčebně průměrně 1000 pacientů. V roce 2023 to bylo celkem 1085 pacientů.

Léčebna má 4 oddělení - oddělení 3D (oddělení detoxikace, diagnostiky a diferencované péče) a tři oddělení psychoterapeuticko-režimová A, B a C, a také má dvě ambulance: adiktologickou a lékařskou ambulanci pro návykové nemoci. Léčebna je celorepublikové zařízení, léčí se zde muži a ženy starší 18 let (výjimečně i od 16 let). V roce 2011 léčebna úspěšně prošla akreditací Spojené akreditační komise ČR, v roce 2014, 2017, 2020 a v roce 2023 ji opět úspěšně obhájila.

V roce 2016 prošel terapeutický program podstatnou transformací - nové oddělení 3D (nahradilo původní detox) nabízí kromě přípravy na komunitní terapeutický program na dalších odděleních léčebny i léčbu krátkodobou před intenzivním pokračováním v léčbě v původním prostředí a také léčbu individuálně sestavenou (podle možností a potřeb pacienta). Podrobnější údaje jsou dostupné na webových stránkách léčebny: <http://www.cervenydvor.cz/>

Léčebna poskytuje:

- střednědobou ústavní léčbu závislosti na nealkoholových drogách (komunitní i individuální),
- dlouhodobou léčbu závislosti na alkoholu a patologickém hráčství (komunitní i individuální),
- detoxikaci a detoxifikaci,
- rodinnou a partnerskou terapii při střednědobých a dlouhodobých léčbách zmíněných výše,
- krátkodobé stabilizační pobyty na zvládnutí relapsu,
- krátkodobé motivační (tzv. opakovací) pobyty v rámci následné péče,
- krátkodobé pobyty s přípravou rychlého přechodu do neústavní péče.

Podmínky přijetí do léčby: věk minimálně 18 let (výjimečně i od 16 let); syndrom závislosti jako hlavní diagnóza; psychický a somatický stav nevyžadující jinou speciální léčbu a umožňující plné zapojení do všech aktivit; motivace k léčbě. K přijetí pacienta do léčby je požadováno doporučení psychiatra či jiného odborníka specializujícího se na léčbu závislosti či jakéhokoli jiného odborníka, který zná pacienta.

Nejčastější léčené primární diagnózy jsou: Syndrom závislosti na alkoholu F 10.2; Syndrom závislosti na heroinu F 11.2; Syndrom závislosti na pervitinu F 15.2; Syndrom patologického hráčství F 63.0

Tabulka: Celkový počet pacientů za období 2013 – 2023

rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
pacienti	740	782	777	809	882	937	914	836	822	1008	1085
...z toho muži	495	497	494	493	566	597	589	531	514	613	651
...z toho ženy	245	285	283	316	316	340	325	305	308	395	434

Tabulka: Zastoupení jednotlivých skupin diagnóz 2013 – 2023 (podíl z celkového počtu pacientů)

rok	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
alkohol podíl	41 %	38 %	31%	46%	44%	52%	50%	49%	53%	54%	52%
alkohol abs	291	297	241	351	435	464	457	411	434	543	561
gambling podíl	5 %	5 %	6%	4%	4%	3%	2%	1%	2%	2%	2%
gambling abs.	36	42	48	35	32	26	21	12	16	24	18
nealko drogy podíl	54 %	57 %	63%	50%	52%	45%	43%	45%	42%	38%	41%

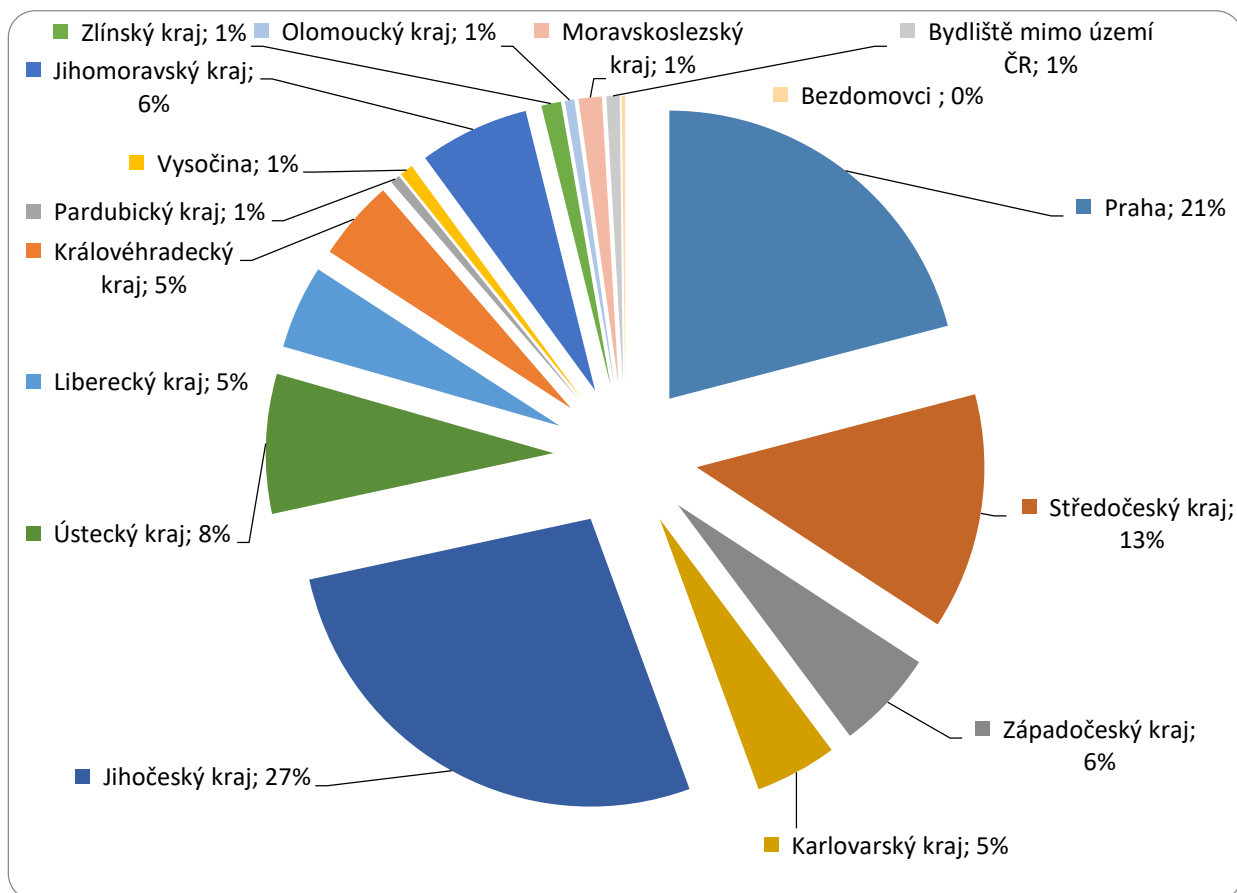
nealko drogy abs.	379	443	488	382	373	394	394	374	340	380	444
..z toho zákl. dr. pervitin	33 %	32 %	32%	31%	24%	22%	16%	18%	15%	13%	12%
..z toho zákl. dr. pervitin abs.	246	248	245	246	215	205	148	150	121	126	133
..z toho zákl. droga heroin	7 %	8 %	5%	6%	4%	4%	2%	3%	2%	1%	2%
..z toho zákl. droga heroin abs.	53	62	42	51	33	36	22	27	21	15	23

Komentář k tabulce: Zastoupení jednotlivých skupin diagnóz podstupuje vývoj (pravděpodobně v důsledku výskytu jednotlivých závislostí v republice). Do roku 1994 byla léčebna téměř výhradně určena pro léčbu závislých na alkoholu. V následujících letech se razantně zvyšoval počet léčených pacientů se závislostí na nealkoholových drogách. Předpokládaným trendem je stabilizace poměru mezi závislými na alkoholu a závislými na nealkoholových drogách na 1:1. Jak je z tabulky grafu za 10 let patrné, podíl pacientů se závislostí na alkoholu se drží na hranici 50%. Postupně se procentuálně počet patologických hráčů snížil na 2%, potěšující je nižší počet pacientů závislých na pervitinu (z 33% před 10 lety na 13% nyní) a heroinu (ze 7% před 10 lety na 2% nyní).

Krajové zastoupení pacientů v léčebně v roce 2023 ukazuje následující tabulka a graf. Meziročně je nejvyšší počet pacientů z Jihočeského kraje (27%), následuje Praha (21%) a Středočeský kraj (13%). Zajímavý je vyšší počet pacientů ze zahraničí.

Tabulka: Počet pacientů v léčbě podle jednotlivých krajů: rok 2013 – 2023

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Praha	178	153	130	165	183	197	171	179	170	205	227
Středočeský kraj	79	91	95	106	159	143	141	125	121	128	144
Západočeský kraj	79	78	60	57	57	59	67	49	44	55	61
Karlovarský kraj	93	99	123	71	52	63	34	44	45	35	50
Jihočeský kraj	179	188	149	167	199	240	256	232	230	293	295
Ústecký kraj	57	111	84	103	99	80	69	64	82	83	85
Liberecký kraj	57	33	26	32	35	41	43	35	35	39	51
Královéhradecký kraj	25	48	38	40	31	44	41	38	40	57	49
Pardubický kraj	3	4	12	13	5	7	8	3	5	10	6
Vysočina	2	5	4	2	4	3	5	5	2	3	8
Jihomoravský kraj	27	23	25	27	28	31	23	31	27	44	67
Moravskoslezský kraj	5	9	10	7	2	15	11	6	6	16	12
Zlínský kraj	1	11	1	7	7	6	4	12	6	11	6
Olomoucký kraj	24	12	8	8	12	3	10	7	4	10	14
Bydliště mimo ČR	4	3	7	4	7	5	2	3	3	3	8
Bezdomovci	1	0	5	0	2	0	2	3	2	16	2
CELKEM	814	868	777	809	882	937	914	836	822	1008	1085

Graf: Podíl pacientů v léčbě podle jednotlivých krajů, 2023

Zpracoval MUDr. Jiří Dvořáček, primář a ředitel léčebny

4.6 Adiktologické služby následné péče

Pobytová následná péče pro osoby ohrožené závislostí je dostupná ve městě České Budějovice, kde ji zajišťuje organizace PREVENT 99 (látkové i nelátkové závislosti). Kapacita je 16 lůžek, jedná se o službu s celostátní působností, a bez dalších informací z národní úrovně (jiných krajů) nelze jednoznačně a odpovědně popsat potřebu dalších kapacit; to považujeme za náplň koordinace služeb tohoto typu na celostátní úrovni. Mj. i vzhledem k tomu, že tento typ služby (s pobytovou složkou) není dostupný ve všech krajích ČR. Ambulantní část programu má aktuální kapacitu 15 míst, je dostupná spíše pro obyvatele Českobudějovicka).

Ambulantní forma. V regionu Písek následnou péči dlouhodobě nabízí Arkáda – sociálně psychologické centrum – jedná se o registrovanou sociální službu následná péče. V Tábořském regionu jsou dostupné dvě služby následné péče organizace ANA, z.ú. (zařazená v Síti sociálních služeb Jčk), a Charita Tábor (kapacitně menší služba, nezařazená v síti). Obě vznikly k 1.1.2022..

Kapacita pobytové složky následné péče není dle dostupných informací odpovídající, dostupnost ambulantního doléčování je v různých regionech kraje rozdílná, je obtížné zhodnotit, do jaké míry odpovídá potřebám potenciálních klientů – vidíme zde úzkou souvislost s hodnocením dostupnosti ambulantní léčby. V průběhu posledních došlo let ke zlepšení dostupnosti této adiktologické služby obyvatelům kraje.

Oblasti, ve kterých chybí služby následné péče: V podstatě Českokrumlovsko, Jindřichohradecko. Z okresů Strakonice a Prachatice máme informace, že klienty spíše patřící do tohoto typu služby mají detašovaná pracoviště Adiktologické poradny Prevent (souvisí s místní dostupností). S tím dále souvisí ale i okolnost, že náhled pracovní skupiny osoby ohrožené závislostí (která se podílí na tvorbě SPRSS Jihočeského kraje) je i pro poskytovatele služeb

efektivnější, pokud je následná péče poskytována v rámci ambulantní péče (odborné sociální poradenství). To především souvisí s dvěma okolnostmi: 1/ Podle kvalifikovaných odhadů je cílová skupina v některých regionech kraje relativně velmi malá, čímž by byly služby plánované s velmi malými úvazky (i méně než 1,0), což by přineslo výrazný podíl administrativy na úkor reálné práce s klienty (neplatí přímá úměra = čím méně úvazků, tím méně administrativy). 2/ Potřeby klientů, způsoby práce s nimi i požadavky na odbornost personálu jsou u obou druhů programů velmi podobné.

tabulka 4-5: Adiktologické služby následné péče v kraji v r. 2023

Název služby	Poskytovatel služby	Forma poskytování služby*	Cílová skupina**	Kapacita (pobytových služeb) ***	Celkem klientů se závislostním problémem ****	Celkem všech klientů *****	Certifikace (ano/ne)
Doléčovací centrum Prevent	PREVENT 99	Ambulantní, s chráněným bydlením	Osoby, které absolvovaly ústavní léčbu, ambulantní léčbu či samy abstinují.	16 lůžek	65	76 (v tom 8 rodičů/ 8 dětí)	ANO
Program následné péče	Arkáda – sociálně psychologické centrum	Ambulantní	Osoby, které absolvovaly ústavní léčbu, ambulantní léčbu či samy abstinují.	-	54	-	NE - registrovaná soc. služba
Ambulantní doléčovací program	ANA, z.ú.	Ambulantní	Osoby, které absolvovaly ústavní léčbu, ambulantní léčbu či samy abstinují.	-	75	92	NE - nová služba, registrovaná soc. služba
Následná péče Auritus	Charita Tábor	Ambulantní	Osoby, které absolvovaly ústavní léčbu, ambulantní léčbu či samy abstinují.	-	Klienti NP jsou již zahrnuti ve statistice AL	Klienti NP jsou již zahrnuti ve statistice AL	NE - nová služba, registrovaná soc. služba

tabulka 4-6: Ostatní specializované adiktologické služby/programy v r. 2023

Název služby/programy	Poskytovatel služby/ programu	Typ služby	Cílová skupina*	Kapacita (u pobytových služeb) **	Celkem klientů se závislostním problémem ***	Celkem všech klientů ****
Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice	ZZS Jihočeského kraje	Záchytná stanice	Uživatelé NL (převážně alkohol)	5 lůžek dospělí, dvě lůžka mladiství	1072 (z toho 14 pacientů do 19 let)	-

SAMOSTATNÁ KAPITOLA - ZPRÁVA O ČINNOSTI PROTIALKOHOLNÍ A PROTITOXIKOMANICKÉ ZÁCHYTNÉ STANICE V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH ZA ROK 2023

Komentář: Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice je zdravotnické zařízení zřízené Jihočeským krajem a provozované Zdravotnickou záchranou službou Jihočeského kraje na základě smlouvy o zajištění činnosti protialkoholní záchytné stanice. Jedná se o jedinou protialkoholní záchytnou stanici v Jihočeském kraji. Klienti s podezřením na intoxikaci jinými látkami, než alkoholem nejsou převáženi přímo na PZS, ale jsou transportováni na specializovaná oddělení příslušných nemocnic a po vyšetření případně přemístěni na PZS. Osoby ve věku do 18 let jsou při podezření na intoxikaci alkoholem nebo omamnými látkami ošetřeny a vyšetřeny na dětském oddělení a nehrozí-li jakékoli ohrožení nebo zhoršení zdravotního stavu a jejich věk se blíží 18 letům, jsou po dohodě umístěni na PZS. O přijetí, propuštění osoby z ošetření a délce pobytu na záchytné stanici rozhoduje výlučně lékař.

Záchytná stanice poskytuje nepřetržitě služby po dobu 24 hodin, služby jsou zajišťovány odbornými zdravotnickými pracovníky. Za hospitalizaci je klientům účtováno 1 200 Kč. Zdrojem finančních prostředků jsou úhrady pacientů, na činnost PZS přispívá Jihočeský kraj v rámci provozního příspěvku poskytovaného ZZS na její činnost. V roce 2023 činily přijaté platby od pacientů 459 tis. Kč (nejde výhradně o úhrady vztahující se k záchytům roku 2023), což představuje 39 % z celkové vyfakturované částky za hospitalizaci na PZS ve výši 1 188 tis. Kč. Náklady na provoz Protialkoholní záchytné stanice v roce 2023 činily 11 755 tis. Kč.

Tabulka: Pacienti Protialkoholní záchytné stanice - podíl mužů a žen - srovnání rok 2023 a 2022

	2023	2022
muži	856	860
ženy	216	243
celkem	1 072	1 103

Věková struktura pacientů protialkoholní záchytné stanice v roce 2023: do 19 let - 14 pacientů; 20 až 64 let - 980 pacientů; nad 64 let - 78 pacientů

Tabulka: Počet pacientů Protialkoholní záchytné stanice - srovnání rok 2023 a 2022

měsíc	počet hospitalizovaných pacientů		počet ambulantních pacientů		počet pacientů celkem	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022
Leden	97	72	5	4	102	76
Únor	89	65	6	9	95	74
Březen	83	79	6	3	89	82
Duben	76	84	5	5	81	89
Květen	82	109	6	8	88	117
Červen	81	91	7	5	88	96
Červenec	84	96	8	9	92	105
Srpen	70	87	9	9	79	96
Září	73	79	8	5	81	84
Říjen	88	95	9	4	97	99
Listopad	81	91	6	7	87	98
Prosinec	86	76	7	11	93	87
Celkem	990	1 024	82	79	1072	1 103

V Českých Budějovicích, dne 25. 3. 2024, zpracovala: Ing. Lenka Husová