Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2024

Kraj: Jihočeský

Zpracoval (jméno a funkce): Mgr. Marek Nerud, krajský protidrogový koordinátor

Projednal/a nebo schválil/a: Schváleno usnesením zastupitelstva Jihočeského kraje č. 337/2025/ZK-9 ze dne 18. 12. 2025

Odkaz na webové stránky kraje věnované politice v oblasti závislostí:

Drogová problematika | Sociální portál Jihočeského kraje

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

Nejvýznamnější změnou z pohledu koordinace protidrogové politiky v roce 2024 bylo dokončení Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2025 – 2027.

Primárním výstupem dokumentu je nastavení kapacit sociálních služeb, podle potřeb území a jeho obyvatel. SPRSS se při nastavení kapacit zaměřuje výhradně na služby s místní/ krajskou dostupností, a v principu garantuje jejich stabilitu na období své platnosti.

KAPACITY JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

(sociální služby primárně určené pro cílovou skupinu osob ohrožených závislostí)

Vysvětlení: **základní síť** = garantovaná kapacita (= úvazky v přímé péči) za předpokládaného stavu finančních prostředků, určených na financování celého systému sociálních služeb na území Jihočeského kraje; **optimální síť** = možnost rozšíření sítě v případě navýšení finančních prostředků.

TERÉNNÍ PROGRAMY (adiktologické služby minimalizace rizik – sociální složka)

OKRES	ČB	ČK	JH	PI	PT	ST	TA
Základní síť	5,00	4,00*	2,60	1,70	1,40	2,00	2,40
Optimální síť	5,40	2,60**	2,60	1,70	1,40	2,00	2,40

*Pozn. k tabulce pro okres Český Krumlov: * rozdíl 1,4 úvazku v základní síti oproti optimální je nastaven z důvodu neexistence kontaktního centra (ambulantní služby minimalizace rizik) v lokalitě. ** Stav pro případ vzniku a provozu kontaktního centra s adekvátní kapacitou v lokalitě.*

DOPLNĚNÍ: *Souhrnná kapacita těchto adiktologických služeb, tj. sociální i zdravotnická složka za rok 2024 činila 19.96 úvazků v přímé péči (podle VZ RVKPZ 2024).*

KONTAKTNÍ CENTRA (adiktologické služby minimalizace rizik – sociální složka)

OKRES	ČB	ČK	JH	PI	PT	ST	TA
Základní síť	6,80	1,80	3,20	3,50	3,20	3,50	4,10
Optimální síť	*9,50	*3,90	*5,10	*4,10	*3,50	*4,30	*5,60

*Pozn. k tabulce pro optimální síť: *Úroveň optimální sítě je nastavena výhradně pro případ neexistence nízkoprahového denního centra pro osoby bez přístřeší v dané lokalitě a adekvátní kapacitě (důvodem je dlouhodobý růst poptávky po službě KC ze strany osob bez přístřeší – v místě pro ně chybí adekvátní ambulantní služba). V opačném případě lze za Optimální síť považovat úroveň sítě Základní.*

DOPLNĚNÍ: *Souhrnná kapacita těchto adiktologických služeb, tj. sociální i zdravotnická složka za rok 2024 činila 23,58 úvazků v přímé péči (podle VZ RVKPZ 2024).*

ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ ((adiktologické ambulantní služby - sociální složka)

OKRES	ČB	ČK	JH	PI	PT	ST	TA
Základní síť	5,20	*0,20	**0,40	0,90	0,70	1,30	2,00
Optimální síť	5,70	1,10	1,60	1,30	0,90	1,30	2,00

*Pozn. k tabulce: *Dle standardní metodiky výpočtu kapacity má tato hodnota být na úrovni 0,8 úvazku. Z důvodu dlouhodobého nevyužívání této kapacity, je snížena o 0,6 úv. ve prospěch lokalit, které prokazují aktivitu poskytovatelů služeb a zájem uživatelů o službu. ** Dle standardní metodiky výpočtu kapacity má tato hodnota být na úrovni 1,2 úvazku. Z důvodu dlouhodobého nevyužívání této kapacity, je snížena ve prospěch lokalit, které prokazují aktivitu poskytovatelů služeb a zájem uživatelů o službu.* ***Původní kapacity pro obě lokality jsou však opodstatněné, pokud dojde-li k iniciaci rozvoje služby v lokalitě, bude předmětem Akčního plánu nastavení kapacit na adekvátní hodnotu.***

KRAJ	ostatní OSP - substituční léčba	ostatní OSP - adiktologické služby ve vězeňství
Základní síť	0,90	0,60
Optimální síť	1,00	1,00

DOPLNĚNÍ: *Souhrnná kapacita těchto adiktologických služeb, tj. sociální i zdravotnická složka za rok 2024 činila u ambulantní léčby 10,57 úvazků v přímé péči, 0,95 úv. ASV a 2,89 úv. substituční léčba (podle VZ RVKPZ 2024).*

SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE (adiktologické služby následné péče ambulantní forma)

OKRES	ČB	ČK	JH	PI	PT	ST	TA
Základní síť	2,50*	0	0	1,00	0	0	1,30
Optimální síť	3,50*	0,90	1,20	1,00	0,80	1,00	1,30

*Pozn. k tabulce: * realizováno v rámci celostátní sítě MPSV (Doléčovací centrum Prevent99, jako služba realizovaná ambulantní i pobytovou formou; aktuální kapacita ambulantní formy služby 1,1 úvazku – rok 2024)*

DOPLNĚNÍ: *Souhrnná kapacita těchto adiktologických služeb, tj. sociální i zdravotnická složka za rok 2024 činila 5,24 úvazků v přímé péči (podle VZ RVKPZ 2024; včetně pobytové složky Doléčovacího centra Prevent99).*

Kapacita služeb s celostátní působností, tj. především pobytových služeb (terapeutické komunity, následná péče) není obsahem SPRSS kraje, je v gesci jiných správců sítí sociálních služeb (MPSV nebo kraje, kde má sídlo poskytovatel služby).

Obsah

SOUHRN **2**

OBSAH **4**

1 SITUACE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJI **5**

1.1 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ V OBECNÉ A ŠKOLNÍ POPULACI 5
1.2 UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V PROSTŘEDÍ ZÁBAVY A NOČNÍHO ŽIVOTA 6
1.3 RIZIKOVÉ FORMY ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ 6
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 8
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

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 18
2.4 ANALÝZY A STUDIE V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2024 19
2.5 DALŠÍ VÝZNAMNÉ AKTIVITY POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V R. 2024 NA KRAJSKÉ I MÍSTNÍ ÚROVNI 19

3 FINANČNÍ ZAJIŠTĚNÍ POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ NA KRAJSKÉ A MÍSTNÍ ÚROVNI **20**

3.1 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ SLUŽEB KRAJEM 20
3.2 ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ FINANCOVÁNÍ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB ZE STRANY OBCÍ 22
3.3 ROZPOČTOVÉ VÝDAJE NA POLITIKU V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ V KRAJI 24
3.4 DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE / ZMĚNY VE FINANCOVÁNÍ PROBĚHLÉ V R. 2024 26

4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY **28**

4.1 SÍŤ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V KRAJI 28
4.2 ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY 28
4.3 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK 30
4.4 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY AMBULANTNÍ LÉČBY A PORADENSTVÍ 32
4.5 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY REZIDENČNÍ LÉČBY 33
4.6 ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE 38
4.7 OSTATNÍ SPECIALIZOVANÉ ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY/PROGRAMY 39

1 Situace v oblasti závislostí v kraji

1.1 Závislostní chování v obecné a školní populaci

V roce 2024 v Jihočeském kraji neproběhly žádné lokální průzkumy. Rozsah užívání návykových látek v běžné populaci kvalifikovaně odhadujeme na základě celoplošných průzkumů a studií na národní úrovni. Poslední informace, použité i pro tvorbu analytické části SPRSS Jihočeského kraje potvrzují dlouhodobý, víceméně neměnné trendy.

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;

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

rizikové/ vysoce rizikové užívání pervitinu/metamfetaminů a opiátů – dlouhodobě je pro Jihočeský kraj odhadováno cca 2 500 uživatelů, z toho 500 uživatelů opiátů, 2 000 uživatelů pervitinu. Celkem cca 2 300 injekčních UD.

problémové užívání sedativ a hypnotik - 81 930 osob/ obyvatel kraje, z toho sedativa a hypnotika může užívat problémově až 97 000 osob; opioidní analgetika může problémově užívat až 33 100 obyvatel kraje.

rizikové hraní (odhady) - 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).

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

Vzhledem k tomu, že u některých skupin se projevy rizikového chování překrývají, nejeví se jako odpovídající realitě pracovat s pouhým součtem jednotlivých údajů. Za dostatečně konzervativní (a současně blízký realitě) považujeme odhad, že cca **10 % obyvatel kraje je výrazně ohroženo rizikovým chováním v adiktologické oblasti**.

Údaje za oblast školství - Informační systém SEPA

Statistiky za školní rok 2023/2024 – školy v Jihočeském kraji. Z 341 škol v kraji vyplnilo výkaz 111 škol (rozpracovaný výkaz 10 škol, uzavřený výkaz 101 škol). Informace tedy pocházejí z cca 30 % škol.

Vybrané údaje:

Specifická prevence ve školním vzdělávacím programu (odhad počtu hodin, věnovaných jednotlivým tématům primární prevence v plánu školy, Jihočeský kraj 2023/2024):

- prevence užívání tabáku – 993 hodin;
- prevence užívání alkoholu – 971 hodin;
- prevence užívání dalších návykových látek – 939;
- prevence závislostního chování, nelátkové závislosti – 960 hodin;
- **CELKEM 3 863 hodin z celkem 15 537 hodin aktivit v oblasti prevence rizikového chování, tj. asi 25 % podíl adiktologických témat na preventivních programech škol**
    - pro srovnání – největší podíl tvoří samostatné oblasti šikany a agrese (2 378 hodin) a prevence kyberšikany – (1 441 hodin).

Zaznamenaný výskyt rizikového chování ve školách (Jihočeský kraj 2023/2024):

- užívání tabáku – 730 případů;
- užívání alkoholu – 106 případů;
- užívání konopných látek – 34;
- užívání dalších návykových látek – 25 případů;
- závislostní chování, nelátkové závislosti (hazard, počítačové hra) – 139 případů;
- **CELKEM bylo zaznamenáno 1 034 případů výskytu rizikového chování s adiktologickým základem z celkem 4 080 zaznamenaných případů, tj. asi 25% podíl**. Pro srovnání – z ostatních zaznamenaných případů je největší výskyt u špatných vztahů mezi žáky – 1 043 a záškoláctví – 366 případů.

Stručné porovnání situace v Jihočeském kraji a ostatních krajích - podle shrnutí programu SEPA za celou ČR byl v kraji zaznamenán výskyt sledovaných forem rizikového chování 14,5 %, tj. mezi kraji pátá nejnižší úroveň. Jedná se o podíl zaznamenaných případů ve vztahu k počtu žáků škol, které výkaz SEPA vyplnily.

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy a nočního života

V nočním prostředí hrají hlavní roli alkohol a marihuana, následované extází, MDMA a kokainem. Vzorce užívání zůstávají stejné – látky jsou užívány víkendově, mimo pracovní dny. Mezi službami v tomto prostředí působí zejména Jihočeský Streetwork PREVENT, který realizuje terénní intervence v klubech a na letních festivalech, poskytuje osvětu, distribuuje harm reduction materiál a přispívá ke snížení rizik spojených s užíváním.

1.3 Rizikové formy závislostního chování

Nejčastější formou problémového užívání zůstává nitrožilní aplikace pervitinu. Podrobnější informace o reálné situaci, struktuře klientů nízkoprahových služeb v tabulce níže.

Tabulka: PŘEHLED KLIENTŮ – nízkoprahové služby zařazené v síti sociálních/ adiktologických služeb v Jihočeském kraji, roky 2014 – 2024

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Počet klientů (UD - nealko)	2 038	1 944	1 787	1 655	1 623	1 481	1 366	1 497	1 660	1 672	1 814
z toho injekčních UD	1 535	1 469	1 303	1 218	1 151	1 098	1 030	1 204	1 454	1 240	1 466
z toho se základní drogou heroin	91	13	21	17	12	8	11	14	15	20	18
z toho se ZD pervitin	1 335	1 282	1 129	1 032	1 114	1 058	971	1 056	1 248	1 260	1 371
z toho se ZD kanabinoidy	334	290	243	232	214	204	154	170	142	145	135
z toho se ZD extáze	2	0	4	5	3	0	0	0	0	0	1
z toho se ZD těkavé látky	4	3	2	4	4	1	2	0	2	1	0
z toho buprenorfin nelegálně	174	129	142	156	140	135	182	156	200	158	158
z toho ostatní opiáty	69	100	110	86	65	61	27	68	49	33	56
počet uživatelů alkohol	109	165	171	235	304	389	310	317	432	428	437

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 informaci 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 negativní jevy. V Jihočeském kraji je další specifickou oblastí z pohledu prevence závislostí prostředí prostituce, především v příhraničních oblastech, zde je převažujícím jevem rizikové užívání alkoholu.

Ve všech regionech 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 populace a skutečnosti, že Romové zpravidla nevyhledávají službu kontaktního centra, které je ve městě také dostupné. V rizikových regionech obvykle fungují další sociální, případně komunitně zaměřené služby, řešící oblast sociálního začleňování, se kterými adiktologické služby spolupracují.

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

Nejčastějšími somatickými obtížemi u LDR /lidé užívající drogy rizikově/jsou abscesy, kožní problémy, omrzliny a drobná poranění. V oblasti infekcí převažují hepatitidy (včetně rizikového typu C). HIV se vyskytuje výjimečně. U některých osob (zejména z prostředí sexbyznysu) je vyšší výskyt syfilis.

Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Výskyt infekčních onemocnění v letech 2016 – 2024 je patrný z tabulky níže. Jihočeský kraj podporuje testování na HIV/AIDS a virové hepatitidy (prioritně VHC), případně pohlavně přenosné nemoci (syfilis) ve všech jím podporovaných službách, testování je v těchto službách běžně dostupné. Od 1. pololetí 2019 probíhá léčba zaměřená na HCV u klientů, především nízkoprahových služeb, na Infekčním oddělené Nemocnice Č. Budějovice, za intenzivní spolupráce adiktologických služeb a infekčního oddělení.

Situace v kraji ohledně virových hepatitid

Tabulka: Počet onemocnění virovými hepatitidami v Jihočeském kraji – roky 2016 až 2024 souhrnně
(u vybraných onemocnění jsou uvedeny počty osob, s informací v anamnéze, zda 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
2024	**3**	**0**	**0**	0	**0**	0	**2**	**1**	**87**	**26**
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 2024 zaznamenáno 168 případů virových hepatitid (v roce 2023 to bylo 168 případů), převážně ve věkové skupině 20 až 64 let. Z toho u i.v. narkomanů 26 případů (v roce 2023 celkem 36 případů), nejobvykleji pak ve věkové skupině 25 – 44 let. Z regionů kraje je nejvýznamnější výskyt případů chron. VHC tradičně v okrese Český Krumlov, celkem 15 osob (2023 - i.v. narkomani 21 osob), což má velmi pravděpodobně souvislost s léčebnou v ˇČerveném Dvoře. Další v pořadí jsou okresy Písek a Strakonice (po třech případech chron. VHC).

Situaci v kraji ohledně HIV/AIDS

V Jihočeském kraji bylo k **31. prosinci 2024** (kumulativně za období od 1. 10. 1985) zaznamenáno 162 případů HIV infekce, z toho 38 osob s nemocí AIDS[1];

Za rok 2024 bylo v Jihočeském kraji zaznamenáno 9 nových případů HIV infekce:

- z toho 8 mužů a jedna žena (3 osoby - přenos homosexuální cestou, 5 osob přenos heterosexuální cestou, jedna osoba – způsob přenosu nezjištěn);
- ***za rok 2024 nebyl zjištěn přenos intravenózním užíváním návykových látek*.**

Pro srovnání

Za rok 2023 bylo 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. Celkem 2 osoby injekční uživatel NL.

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).

Za rok 2019 přibyly v Jihočeském kraji 4 nové případy (pouze muži, přenos výhradně sexuální cestou – homosexuální). Nebyl zaznamenán žádný přenos injekčním užíváním drog;

Za období 2014 – 2024, tedy 10 let, bylo v Jihočeském kraji zaznamenáno celkem 5 případů zjištěné nákazy HIV/AIDS u injekčních uživatelů NL.

1.6 Předávkování návykovými látkami

V r. 2023 bylo v Národním registru pitev a toxikologických vyšetření prováděných na odděleních soudního lékařství (NRPATV) zjištěno (území ČR) celkem 75 smrtelných předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychoaktivními léky (64 v r. 2022). Údaj o počtu předávkování zahrnuje jak předávkování sebevražedná, tak náhodná či bez zjištěného úmyslu.

[1] 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/)

Z toho 71 případů smrtelných předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami (53 v r. 2022). Celkem bylo identifikováno 26 případů smrtelných předávkování opioidy, z nich bylo 5 heroinem/morfinem. Pervitin nebo amfetamin byly identifikovány v 30 případech úmrtí, MDMA ve 3 případech, kokain v 1 případě.

THC, halucinogeny, syntetické kanabinoidy nebo katinony nebyly detekovány ani v jednom případě.

Smrtelné předávkování těkavými látkami bylo zaznamenáno ve 4 případech

Dále byly zjištěny 4 případy smrtelných předávkování benzodiazepiny. Nebylo identifikováno žádné úmrtí v souvislosti s tzv. Z-drugs nebo pregabalinem. Údaje k jiným psychoaktivním lékům nejsou za r. 2023 k dispozici.2

Pro území Jihočeského kraje od roku 2021 nedisponujeme ověřenými konkrétními údaji, data z registru mortality vztažená k území kraje byla dostupná pouze do r. 2020. Pro informaci uvádíme data z nedávné historie, která dokládají dlouhodobý trend poměrně nízkého počtu úmrtí vzhledem k míře užívání rizikových látek v kraji.

- 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 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 s užíváním nelegálních návykových látek (celá ČR celkem 89 úmrtí).

Pro doplnění – dlouhodobě bývá v ČR zaznamenáno do 100 případů předávkováním návykovými látkami (nelegálními), u alkoholu to je každoročně cca 500 případů úmrtí v souvislosti s předávkováním. Konkrétně bylo v roce 2023 identifikováno 2 257 úmrtí přímo souvisejících s konzumací alkoholu (2 % všech úmrtí v ČR), z toho nejvíce na alkoholické onemocnění jater (1 652 úmrtí) a dále na intoxikaci (předávkování) alkoholem - 506 úmrtí.

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 velká část především rizikových uživatelů nelegálních drog (ale i část uživatelů alkoholu) čelí sociálnímu vyloučení. Častým problémem jsou dluhy, exekuce, neschopnost legálně pracovat, nevyhovující bydlení (ubytovny, noclehárny, azylové domy) či úplná absence přístřeší. Lidé často volí práci „na černo“ jako jediný dostupný způsob obživy. Shrnuto - aktuálním patrně nejvýznamnějším problémem je zvyšování nákladů na bydlení, a doznívající inflace obecně. V oblasti sociální se u hazardních hráčů, využívajících adiktologické služby nejvíce setkáváme s dluhovou problematikou, průměrný dluh klientů je 739 000 Kč

1.8 Nové psychoaktivní látky

V roce 2024 jsme zaznamenali pokračující výskyt tzv. nových psychoaktivních látek, především kratomu a různých konopných derivátů. Jejich užívání je oblíbené zejména mezi mladšími uživateli a často probíhá bez informovanosti o jejich účincích a rizicích. Služby v terénu se snaží tyto informace doplňovat a upozorňovat na možná zdravotní rizika, včetně interakcí s dalšími látkami.

[2] Data ze Speciálního registru mortality, VZ NMS 2024

1.9 Drogová kriminalita a kriminalita spojená s dalším závislostním chováním

TRESTNÉ ČINY: Aktuální statistické údaje za rok 2024 (a srovnání s předchozími roky)

Tabulka: Počty a struktura stíhaných osob za drogové trestné činy, Jihočeský kraj (srovnání 2017–2024)

období / struktura pachatelů	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
stíhaných osob	154*	227*	231*	231	172	201	197	**157**
osoby do 15 let (nezletilí)	0	3	1	8	0	3	4	**3**
osoby 15-18 let (mladiství)	5	9	6	1	4	8	15	**8**
dospělí	149	207	224	222	168	190	178	**149**
muži	129	199	197	186	134	166	165	**131**
ženy	25	28	34	45	38	35	32	**29**

Zdroj: NPDC (výroční zprávy 2017–2024); 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
2024 - Převažují občané ČR (153 osob), 3 osoby Slovensko, po 1 osobě Rakousko, Turecko, Německo, Bělorusko

Tabulka: Trestné činy dle paragrafů / zahájeno trestní řízení, Jihočeský kraj 2024 (srovnání 2019–2024)

	§ 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
Počet TČ 2024	**133**	**26**	**5**	**3**	**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 2021–2024)

	Realizace/ tr. spisy				Pachatelé			
rok	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
České Budějovice	27	45	**34**	**31**	29	48	**35**	**33**
Český Krumlov	8	10	**12**	**9**	9	12	**12**	**10**
Jindřichův Hradec	36	30	**44**	**41**	38	30	**45**	**43**
Písek	23	15	**22**	**4**	24	15	**24**	**4**
Prachatice	9	23	**22**	**20**	11	25	**25**	**24**
Strakonice	6	13	**4**	**1**	6	14	**4**	**1**
Tábor	36	47	**41**	**41**	37	50	**43**	**42**
Krajské ředitelství PČR	3	3	**1**	**0**	15	5	**2**	**0**
Celní správa	3	2	**5**	**3**	3	2	**8**	**3**
CELKEM	**151**	**188**	**185**	**150**	**172**	**201**	**198**	**160**

Zdroj: NPDC (výroční zprávy 2020–2024); Krajské ředitelství policie Jihočeského kraje

Tabulka: Množství zadržených OPL, Jihočeský kraj 2022 (srovnání 2019–2024)

rok	cannabis sušina (g)	cannabis – rostliny (ks)	cannabis – pěstírna	hašiš (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
2024 PČR	**18 906,41**	**656**	**9**	**0**	**0**	**822,48**	**2**
2024 CS	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Zdroj: NPDC (výroční zprávy 2019–2024); 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.

Rok 2024 – Extáze 317 tbl., 37,28 g, kokain 19,011 g, efedrin 805,95 g, Tramal 4 tbl., Rivotril 27 tbl., ketamin 4,7 g. Cannabinoid syntetický 2019 g,

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

V roce **2024** bylo na střediscích Probační a mediační služby v Jihočeském soudním kraji evidováno celkem 168 spisů klientů (131 mužů, 37 žen), u kterých byla zaznamenána trestná činnost v souvislosti s drogovou problematikou. Ze statistiky vyplývá, že celkem 52 evidovaných klientů spáchalo trestné činy vymezené pod označením nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy, přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu. 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 – ohrožení pod vlivem návykové látky, krádež, maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání a poškození cizí věci 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: ZRK – zprostředkování řešení konfliktu (61), propuštění z výkonu trestu odnětí svobody s dohledem (36), podmíněné odsouzení s dohledem (30), obecně prospěšné práce (21), ostatní (20).

Tabulka: Přehled trestné činnosti a počet evidovaných klientů v rámci jednotlivých soudních okresů, rok 2024

	Tr. činy spojené s drog. kriminalitou	Ostatní trestná činnost	Počet klientů – CELKEM (nápad nových spisů)
České Budějovice	**8**	**41**	**318**
Český Krumlov	**2**	**14**	**113**
Jindřichův Hradec	**7**	**15**	**172**
Písek	**7**	**8**	**123**
Prachatice	**10**	**16**	**143**
Strakonice	**5**	**7**	**129**
Tábor	**13**	**15**	**161**

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 § 283–287 tr. zákoníku, 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 NAIS PMS zaznamenávány pouze s ohledem na výsledek rozhovoru s klientem. Z tohoto důvodu se může některá informace související s popsaným 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: Mgr. Marek Nerud
- Kontaktní údaje: nerud@kraj-jihocesky.cz
- Vykonává funkci KPK od: 2006
- Zařazení ve struktuře úřadu kraje: Odbor sociálních věcí, oddělení sociálních služeb
- Přímý nadřízený *(jméno, funkce)*: Mgr. Alena Schumann
- Výše pracovního úvazku KPK: cca 0,5
- Další agendy vykonávané KPK: Krajský školský koordinátor prevence rizikového chování

2.1.2 Krajská komise pro politiku v oblasti závislostí

Uveďte, zda je v kraji zřízená komise pro politiku v oblasti závislostí, zda jde o specifickou komisi pro politiku v oblasti závislostí, nebo o komisi se širším záběrem (tj. řešící jinou problematiku a zároveň otázky politiky v oblasti závislostí.

- Název komise: Krajská protidrogová koordinační skupina (poradní orgán náměstkyně hejtmana pro sociální oblast)
- Vznik krajské komise: 2002
- Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2024: síť adiktologických služeb v souvislosti s novým SPRSS Jihočeského kraje, financování protidrogové politiky

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 závislostí

- Pracovní skupina pro osoby ohrožené závislostí (pro tvorbu SPRSS Jihočeského kraje 2025 – 2027, od roku 2022, činnost byla ukončena v I. pololetí 2024). Skupina se zabývala primárně tvorbou sítě sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí (látkové i nelátkové).
- V r. 2024 proběhla dvě jednání. Skupina dopracovala návrh části SPRSS, týkající se oblasti sítě sociálních služeb pro osoby ohrožené závislostí (látkové i nelátkové) na území Jihočeského kraje pro období 2025 – 2027

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 závislostí na krajské úrovni

- Forma spolupráce s krajskými koordinátory dalších oblastí: Oblasti koordinace prevence kriminality a prevence rizikového chování ve školství jsou řešeny na stejném oddělení, kde působí protidrogový koordinátor, spolupráce je bezproblémová, kontinuální a probíhá podle potřeby. Krajský protidrogový

koordinátor působí zároveň i jako školský koordinátor prevence, dále působil i jako metodik plánování sociálních služeb na úrovni kraje (rok 2024). Na úrovni odboru sociálních věcí pak probíhá spolupráce v oblasti financování sociálních služeb, zařazování adiktologických služeb do krajské sítě sociálních služeb a související činnosti. Spolupráce s odborem zdravotnictví probíhá podle potřeby. Spolupráce je bezproblémová, na patřičné 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 závislostí

- 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: 17. V dalších obcích MPK ustanoveni nejsou.
- Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím politiku v oblasti závislostí: 0 (pozn. – tento dokument do jisté míry v některých případech nahrazuje částečně SPRSS – mají jej v nějaké podobě všechny obce ORP, případně místní koncepce pro oblast prevence kriminality)
- Obce, které zpracovaly Zprávu o realizaci politiky v oblasti závislostí v předchozím roce: Blatná

tabulka 2-3: Přehled místních protidrogových koordinátorů a kontaktních osob pro oblast závislostí 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.furisova@mestokaplice.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 Cíchová	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 závislostí na místní úrovni

– Spolupráce KPK a MPK (místní protidrogoví koordinátoři):

V Jihočeském kraji jsou všichni místní protidrogoví koordinátoři zapojeni do činnosti krajské protidrogové koordinační skupiny, někteří byli v letech 2022 - 2024 (podle vlastního zájmu) zapojeni i do přípravy Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje na období 2025 - 2027(jako členové Pracovní skupiny pro osoby ohrožené závislostí; totéž platí i pro předcházející SPRSS). Výhodou tohoto nastavení je přímé předávání informací, možnost osobních konzultací pro efektivní řešení problémů 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, resp. téměř neexistující specifické odborné vzdělávání, odpovídající potřebám této pozice, rozdílná důležitost, kterou problematice přisuzují jednotlivé samosprávy, častá obměna na jednotlivých pozicích) považujeme spolupráci za bezproblémovou a dlouhodobě na dobré úrovni.

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

– Spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na místní úrovni:

Vzájemná spolupráce je na městských úřadech obcí s rozšířenou působností v rámci kraje v obecné rovině 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 adiktologických 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 – 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

- STRATEGIE PREVENCE A SNIŽOVÁNÍ ŠKOD SPOJENÝCH SE ZÁVISLOSTNÍM CHOVÁNÍM JIHOČESKÉHO KRAJE NA OBDOBÍ 2025–2027
- Schváleno Usnesením zastupitelstva Jihočeského kraje č. 63/2024/ZK-3 ze dne 19.12.2024
- Dostupné na webových stránkách: https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/pomahame/kriminalita-drogova-problematika/drogova-problematika/strategie-publikace
- 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.
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.
V roce 2024 byla schválena nová strategie kraje v oblasti prevence závislostí

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

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Jihočeského kraje (strategický dokument kraje ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb.). Období platnosti: 2025 - 2027

- Schváleno dne: usnesení Zastupitelstva Jihočeského kraje č. 189/2024/ZK-34 ze dne 20. 6. 2024
- Dostupné na webových stránkách: https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/planujeme/strednedoby-plan-rozvoje/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-jck-2025-2027
- Strategický dokument se zabývá **problematikou: sociální složky adiktologických služeb**

2.3.3 Hodnocení strategických dokumentů politiky v oblasti závislostí kraje

- Název evaluovaného dokumentu: Strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním Jihočeského kraje na období 2022–2024
- Dostupné na webových stránkách: https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/pomahame/kriminalita-drogova-problematika/drogova-problematika/strategie-publikace
- 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 2023.
- Výsledky hodnocení: Vzhledem k metodě průběžného hodnocení budou definitivní výsledky známy až po komplexním vyhodnocení celé strategie (po ukončení její platnosti, tedy v roce 2025).

2.4 Analýzy a studie v oblasti závislostí v r. 2024

V ROCE 2024 NEBYLY REALIZOVÁNY ŽÁDNÉ RELEVANTNÍ ANALÝZY/ STUDIE V TÉTO OBLASTI

2.5 Další významné aktivity politiky v oblasti závislostí v r. 2024 na krajské i místní úrovni

tabulka 2-4: Aktivity politiky v oblasti závislostí

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
XVII. 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 16.-18. 10. 2024. Informace podrobnější viz https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/pomahame/kriminalita-drogova-problematika/drogova-problematika/adiktologicke-konference

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

3.1 Způsob financování služeb krajem

V roce 2024 si poskytovatelé adiktologických služeb 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 2024**“. Program byl vyhlášen usnesením Rady Jihočeského kraje č. 1388/2023/RK-80 ze dne 30. 11. 2023.

Celková alokace DP činila **6,5 mil. Kč,** alokace byla rozdělena v plné výši, viz tabulky „Dotační podpora Jihočeského kraje adiktologickým službám, schválené finanční prostředky“ *(služby, zařazené v Opatření 2 si mohly žádat i v DP Krajský dotační program na podporu sociálních služeb pro rok 2024, proto součet jednotlivých částek překračuje alokaci tohoto DP)*.

Definované dotační priority pro rok 2024:

Opatření č. 1

Cílem opatření 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.

- 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 programy, které jsou zaměřeny na prevenci jiných forem rizikového chování;
- vzdělávací a informativní programy pro pedagogy, rodiče, případně další subjekty, zaměřené na prevenci závislostí 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:

Specifickým cílem tohoto opatření dotačního programu 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 RVKPZ. Tyto služby mohou být souběžně registrované jako služby sociální, podle zákona č. 108/2006 o sociálních službách, případně registrované jako poskytovatelé zdravotnických služeb. Jedná se o programy v oblasti snižování rizik (nízkoprahové služby), programy substituční léčby, ambulantní a pobytové léčby a doléčování.

Cílovou skupinou těchto služeb jsou osoby ohrožené závislostí na nelegálních návykových látkách, alkoholu nebo osoby ohrožené patologickým hráčstvím, sekundární cílovou skupinou je především jejich sociální okolí (rodinní příslušníci apod.). Garantem procesu certifikací v této oblasti je RVKPZ, Jihočeský kraj bude respektovat případné změny v procesu certifikací (kupříkladu pozastavení procesu certifikací, tak, aby nebylo poskytování odborných služeb ohroženo administrativními nebo procesními nejasnostmi).

Typologie podporovaných služeb podle standardů RVKPZ, aktuálně platná v souvislosti s udělenými certifikacemi (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 odborného poradenství (odborné sociální poradenství“);
- Adiktologické služby rezidenční léčby (terapeutické komunity);
- Adiktologické služby následné péče (služby následné péče);

V případě poradenských služeb pro klienty mohou být aktivity projektu realizovány i online formou (primárně toto ustanovení platí pro oblast nelátkových závislostí, nicméně jej lze využít i v dalších relevantních případech).

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

DP „**Krajský dotační program na podporu sociálních služeb pro rok 2024**“. 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 2024.

Ze služeb, určených cílové skupině osob ohrožených závislostí, byly v tomto DP podpořeny adiktologické služby (jejich sociální složka) v souhrnné výši **1 355 000 Kč** (výhradně adiktologické služby s místní dostupností).

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 2024**.

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 2024 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 **39,7 mil. Kč**. V roce 2023 to bylo 35,53 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 2024 celkem 3,69 mil. Kč (za rok 2023 to bylo 3,31 mil. Kč).

CELKOVÉ NÁKLADY NA SÍŤ ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB V JIHOČESKÉM KRAJI

Za rok 2024 činila výše finančních prostředků, získaných na podporu adiktologických služeb, zařazených do sítě sociálních služeb na území Jihočeského kraje celkem 71 400 435 Kč. Z toho spolufinancování z vlastních prostředků kraje činilo 6 535 000 Kč[3], ze strany obcí pak 4 169 936 Kč.

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.

Pozn.: 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 2024 ze svých vlastních prostředků na tyto služby dalších 420 000 Kč.

Z rozpočtu odboru sociálních věcí vydal kraj v roce 2024 na podporu specifických aktivit v této oblasti celkem 227 840 Kč (z toho 150 000 Kč na zajištění Adiktologické konference Jihočeského kraje v roce 2024, dalších 77 840 Kč na zajištění aktivit v oblasti prevence rizikového chování – především realizace krajské konference primární prevence).

[3] Nejsou započteny dotace na terapeutické komunity (celostátní spádovost)

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 nadřízeny, 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 roce 2023 se zapojilo celkem 72 obcí (11,5 %). V roce 2024 to bylo 93 obcí (15 %).

K tomu je ovšem nutné zmínit Svazek obcí Blatenska, který dlouhodobě přispíval hromadně za všechny své členy, 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 2024 činily finanční příspěvky od obcí Jihočeského kraje adiktologickým službám podle tohoto modelu celkem 4 242 936 Kč (v roce 2023 činil příspěvek obcí v souhrnu 3 661 341 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 2021–2024 (v Kč)

okres	**rok 2013**	**rok 2021**	**rok 2022**	**rok 2023**	**rok 2024**
J. Hradec	105 000	246 058	284 639	502 550	510 289
Český Krumlov	74 600	165 397	179 731	111 077	130 000
Tábor[4]	240 000	190 000	453 040	456 000	482 000
České Budějovice	1 020 000	1 557 426	1 786 743	1 728 770	1 841 779
Prachatice	65 000	152 250	170 484	206 165	237 269
Strakonice	141 560	379 414	395 782	296 779	652 599
Písek	93 000	252 000	260 000	360 000	389 000
CELKEM	**1 739 160**	**2 942 544**	**3 530 419**	**3 661 341**	**4 242 936**

Podrobnější informace budou uvedeny v dokumentu „Souhrnná zpráva o praktické realizaci modelu spolufinancování protidrogové politiky Jihočeského kraje z rozpočtu obcí v roce 2024", který je zpracováván každoročně, po projednání v samosprávě kraje bude zveřejněn na jeho webových stránkách (v průběhu roku 2025).

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 a další. 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).

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

[4] Není započten příspěvek města Tábor službě Následná péče (Charita Tábor), která není zařazena v krajské síti sociálních služeb, a není podporována z krajských dotačních programů, ani dotace RVKPZ. Za rok 2024 činil příspěvek města Tábor na tuto službu 37 000 Kč.

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 miliónů Kč (do 3 mil. Kč).

Pro informaci, ale nikoli započtení, uvádíme informace od místních protidrogových koordinátorů k oblasti spolufinancování preventivních aktivit (jedná se však o prevenci celého spektra rizikového chování, nikoli pouze oblast závislostí) podle obcí, kde se jim podařilo částky zjistit:

- Město Blatná: Na realizaci projektů na úseku protidrogové politiky města bylo v roce 2024 Městem Blatná formou individuální dotace poskytnuto celkem 155 000 Kč (v roce 2023 to bylo 142 000 Kč). Struktura příspěvku - 70 000 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, 15 000 Kč – SOU Blatná na adaptační kurz pro studenty prvních ročníků;
- Město Český Krumlov: na preventivní programy 63 125 Kč (ZŠ TGM – 20 800 Kč, ZŠ Plešivec - 22 325 Kč, ZŠ Za Nádražím – 20 000 K);

…co se týče uvedených konkrétních informací – ilustrují tvrzení uvedené výše. Obce spolufinancují oblast prevence, ale v regionech jsou značné rozdíly, jak ve výši, tak způsobu podpory. Významnou část informací k této problematice je složité efektivním způsobem získat, a už vůbec je téměř nemožné oddělit částky, určené výhradně na prevenci v adiktologii.

3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji

tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislostí v r. 2024

Rozpočtový zdroj/dotační program	**Popis**	**Specifický/ obecný titul***	**Podmínka certifikace *ano/ne*** **	**Jednoletá / víceletá podpora*****	**Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí**
DP Podpora a rozvoj protidrogové politiky Jihočeského kraje v roce 2024	Podpora primární prevence a adiktologických služeb	specifický	ano	jednoletá	6 500 000
DP „Krajský dotační program na podporu sociálních služeb pro rok 2024“	Spolufinancování sociálních služeb, zařazených do krajské sítě SS	obecný	ne	jednoletá	1 355 200
Rozpočet OSVZ	Náklady na realizaci politiky v oblasti závislostí/ podpory primární prevence	-	-	-	227 840
Rozpočet OZDR	Příspěvek PL Lnáře	-	-		1 900 000
Rozpočet OZDR	Příspěvek ZZS Jihočeského kraje – provozní ztráta záchytné stanice	-	-		11 313 000
Celkem	**–**	**–**	**–**	**–**	21 296 040

tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí na politiku v oblasti závislostí v r. 2024

Obec	**Popis (typ podporované aktivity)**	**Výše výdajů (v Kč) na politiku v oblasti závislostí**
Obce okres Č. Budějovice	*adiktologické služby/regionální síť služeb*	*1 841 779*
Obce okres Český Krumlov	*adiktologické služby/regionální síť služeb*	*130 000*
Obce okres Jindřichův Hradec	*adiktologické služby/regionální síť služeb*	*510 289*
Obce okres Písek	*adiktologické služby/regionální síť služeb*	*389 000*
Obce okres Prachatice	*adiktologické služby/regionální síť služeb*	*237 269*
Obce okres Strakonice	*adiktologické služby/regionální síť služeb*	*652 599*
Obce okres Tábor	*adiktologické služby/regionální síť služeb*	*482 000*
Město Český Krumlov	*Podpora primární prevence RCH*	*63 125*
Město Blatná	*Podpora primární prevence RCH*	*155 000*
Celkem	**–**	*4 461 061*

tabulka 3-3: Souhrn výdajů na politiku v oblasti závislostí podle typu služeb/podle účelu v r. 2024 (v Kč)

Typ služeb	2023			2024		
	rozpočty		MPSV	rozpočty		MPSV
	krajů	obcí	313*	krajů	obcí	313*
Preventivní služby**	**900 000**			**900 000**		
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními				900 000		
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	900 000	0	0	0		
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	0	0	0		
Adiktologické služby minimalizace rizik	**3 352 600**	**1 806 122**	**28 466 111**	**4 259 000**	**2 155 041**	**28 612 916**
Terénní programy	649 000	924 000	13 465 111	1 239 000	1 019 952	13 380 848
Kontaktní centra	2 7035 00	1 039 915	15 001 000	3 020 000	1 135 089	15 232 068
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	**1 376 803**	**1 645 820**	**5 982 473**	**1 625 000**	**1 731 895**	**6 348 246**
Ambulantní služby zdravotní	680 703	724 767	487 000	660 000	730 683	502 000
Ambulantní služby sociální	696 100	964 053		965 222	1 001 212	5 846 246
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	**204 700**	**150 000**	**348 000**	**230**	**320 000**	**358 000**
Služby online a telefonického poradenství	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Adiktologické služby rezidenční léčby	**2 464 200**	**0**	**0**	**2 320 000**	**0**	**0**
Lůžkové zdravotní služby	1 900 000	0	0	1 900 000	0	0
Terapeutické komunity	564 200	0	0	420 000	0	0
Domovy se zvláštním režimem*** určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislostí	0	0	6 320 000	0	0	14 964 000
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Adiktologické služby následné péče	**729 400**	**0**	**469 526**	**430 000**	**172 000**	**4 791 400**
Následná péče ambulantní	175 700	0	1 385 473	130 000	172 000	1 2020 000
Následná péče pobytová	554 700	0	3 311 053	300 000	0	3 589 400
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	**11 755 000**	**0**	**0**	**11 313 000**	**0**	**0**
Prevence drogové kriminality	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Koordinace/výzkum/informace	**228 200**	**0**	**0**	**150 000**	**0**	**0**
Jiné nezařazené****	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
CELKEM	**21 030 903**	**3 700 942**	**48 813 110**	**21 304 840**	**4 597 001**	**55 074 562**

3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2024

Dotační podpora Jihočeského kraje adiktologickým službám, schválené finanční prostředky

Tabulka: Služby primární prevence, podpora Jihočeského kraje za období 2022–2024 (v Kč)

poskytovatel	působnost – region	2022	2023	2024
Do Světa	Primární prevence pro region **Strakonice**	208 506	**120 803**	**141 355**
Do Světa	Primární prevence pro region **Č. Budějovice**	208 506	**120 803**	**141 355**
Do Světa	Primární prevence pro region **Tábor, JH**	139 749	**104 074**	**121 720**
Do Světa	Primární prevence pro region **Písecko, PT**	208 506	**120 803**	**141 355**
Do Světa	Programy selektivní primární prevence pro Jčk	0	**145 317**	**154 215**
Portus	Primární prevence pro region **Prachatice**	271 362	**145 317**	**200 000**
Poradna Tábor[5]	Primární prevence pro region **Tábor**	163 371	**142 883**	**nežádali**
Jihočeský kraj CELKEM		**1 200 000**	**900 000**	**900 000**

Tabulka: Adiktologické služby, podpora ze strany DP[6] Jihočeského kraje za období 2022–2024 (v Kč)

poskytovatel	popis služby	2022	2023	2024
CPDM	**Terénní program Českokrumlovsko**	469 000	204 700	160 000
Arkáda	**Kontaktní centrum (KC) Písek**	855 039	120 000	380 000
Arkáda	**TP Písecko**	205 755	85 000	120 000
Arkáda	**Adiktologická poradna**	98 234	118 000	100 000
FCH Tábor	**KC Tábor**	542 416	414 700	519 000
FCH Tábor	**TP Táborsko**	317 512	204 700	809 000
FCH Tábor	**Adiktologická poradna**	x	x	322 200
PREVENT 99	**KC České Budějovice**	800 000	604 700	300 000
PREVENT 99	**KC Prachatice**	482 883	354 700	350 000
PREVENT 99	**KC Strakonice**	482 883	554 700	854 000
PREVENT 99	**KC Jindřichův Hradec**	0	654 700	617 000
PREVENT 99	**TP ČB, PT, ST, Táborsko**	800 000	154 700	150 000
PREVENT 99	**Substituční centrum Prevent**	410 518	680 703	660 000
PREVENT 99	**Doléčovací centrum Prevent**	454 060	554 700	300 000
PREVENT 99	**Adiktologická poradna Prevent**	611 234	154 700	100 000
PREVENT 99	**Adiktologické služby ve vězeňství**	87 319	204 700	230 000
PREVENT 99	**Poradna pro nelátkové závislosti**	316 872	154 700	150 000
METHA	**Adiktologická poradna (J. Hradec)**	129 574	144 700	164 000
ANA, z.ú.	**Adiktologická poradna**	152 808	124 000	120 000
ANA z. ú.	**Následná péče**	363 893	174 700	130 000
CELKEM		**7 580 000**	**5 663 503**	**6 535 200**

[5] Za rok 2022 byla příjemcem dotace na shodný účel organizace PorCeTa, Tábor

[6] DP Podpora a rozvoj protidrogové politiky a DP Krajský dotační program (spolufinancování sociálních služeb, zařazených v krajské síti)

Tabulka: Pobytové adiktologické služby (s celostátní působností), podpora ze strany Jihočeského kraje za období 2022–2024 (v Kč)

poskytovatel	popis služby	2022	2023	2024
Sananim	**TK Němčice**	200 000	174 700	140 000
Sananim	**TK Karlov**	200 000	189 500	140 000
Společnost Podané ruce	**TK v Podcestném mlýně**	200 000	200 000	140 000
CELKEM		**600 000**	**564 200**	**420 000**

4 Adiktologické služby

4.1 Síť adiktologických služeb v kraji

- Název dokumentu: Základní síť sociálních služeb v JčK na období 2025-2027
- Dostupné na webových stránkách: https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/planujeme/sit-socialnich-sluzeb/zakladni-sit-socialnich-sluzeb-v-jihoceskem-kraji

4.2 Adiktologické preventivní služby

- Zhodnocení sítě služeb v oblasti prevence, vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:

  Po dobu existence kraje na jeho území postupně vznikla, ale i zanikla řada subjektů, které v oblasti primárně prevence působily. Kolem roku 2010 se etablovalo celkem 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 2025 se již opakovaně krajského dotačního řízení na podporu specifické prevence zúčastnily jen dva subjekty. Dlouhodobě sledujeme, že situace v tomto sektoru je pro mnohé tradiční poskytovatele z mnoha důvodů již obtížně zvladatelná. Prvním důvodem 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.

  Podle výkazů SEPA, kam část škol z Jihočeského kraje (cca 30 %) zaznamenává informace o realizovaných aktivitách primární prevence (apod.) jsou nejvíce vytěžovanou preventivní službou tyto organizace, pořadí podle počtu zaznamenaných aktivit (v závorce počet záznamů):

  - Nevyplněno (171);
  - Policie ČR (62);
  - Hope4Kids (30);
  - Portus Prachatice (29, organizace vzniklá a působící v Jihočeském kraji);
  - ACET ČR (16);
  - Městská policie (15);
  - Do Světa (14, organizace vzniklá a působící v Jihočeském kraji);
  - Theia – krizové centrum (10, organizace vzniklá a působící v Jihočeském kraji) …

tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v kraji v r. 2024

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	318/16	Viz pozn.
Primární drogová prevence Českobudějovicka a Českokrumlovska	**DO SVĚTA**	VP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	4	282/15	Viz pozn.
Primární drogová prevence Strakonicko	**DO SVĚTA**	VP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	2	338/15	Viz pozn.
Primární drogová prevence Táborsko a Jindřichohradecko	**DO SVĚTA**	VP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	4	233/12	Viz pozn.
Programy selektivní prevence	**DO SVĚTA**	SP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	5	330/5	Viz pozn.
Primární prevence Phénix (region Prachatice)	**Portus Prachatice**	VP, SP	žáci ZŠ, SŠ, učitelé, rodiče	19	1155/55	Viz pozn.

Pozn. k certifikacím: vzhledem ke stavu systému certifikací není relevantní certifikace MŠMT, pro Certifikaci RVKPZ – jedná se o nové služby. Certifikaci plánuje min. Do Světa, z.ú.

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 2025. 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

– Zhodnocení sítě služeb minimalizace rizik vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:

V Jihočeském kraji je podpora služeb minimalizace rizik dlouhodobě prioritou. Za optimální zajištění sítě z hlediska dostupnosti 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 pokryto. Co se týče ambulantní formy, 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, dosud chybí pouze zázemí pro poskytování plnohodnotného hygienického servisu.

Stručný přehled základních výkonů nízkoprahových adiktologických služeb v Jihočeském kraji za rok 2024

1814 klientů jednotlivých služeb - uživatelů nelegálních návykových látek, z toho

- 1466 injekčních uživatelů,
- 1 371 uživatelů pervitin,
- 232 uživatelů opiátů (v tom 18 uživatelů heroin jako primární droga).

Dále 437 uživatelů alkohol, 637 prvních kontaktů, vydáno 476 499 JIS.

CELKEM 2 459 KLIENTŮ (včetně neuživatelů)

Síť služeb je stabilizovaná, beze změn v roce 2024. V Jihočeském kraji je služba dostupná na úrovni všech okresů.

tabulka 4-2: Adiktologické služby minimalizace rizik poskytované v kraji v r. 2024

Název projektu/ programu	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina	Celkem klientů se závislostním problémem	Celkem všech klientů	Počet vydaných inj. stř.	Místo realizace	Certifikace (viz pozn.)
KC Prevent České Budějovice	PREVENT 99	KPS	primárně UD	**415**	**415**	**85 096**	Č Budějovice	ano
KC Prevent Prachatice	PREVENT 99	KPS	primárně UD	**119**	**230**	**20 973**	Prachatice	**ANO/ 4 roky**
KC Prevent Strakonice	PREVENT 99	KPS	primárně UD	**206**	**224**	**25 306**	Strakonice	**ANO/ 4 roky**
KC Prevent Jindřichův Hradec	PREVENT 99	KPS	Primárně UD	**111**	**121**	**9 197**	Jindřichův Hradec	nová služba
Jihočeský streetwork Prevent	PREVENT 99	TP	primárně UD	**583**	**592**	**128 388**	Okresy ČB, ST, PT, JH	ano
KC Arkáda	Arkáda – soc. psych. centrum	KPS	primárně UD	**141**	**162**	**41 659**	Písek	**ANO/ 4 roky**
TP Arkáda	Arkáda, soc. psych. centrum	TP	primárně UD	**86**	**97**	**21 167**	Písecko	**ANO/ 4 roky**
Kontaktní centrum Auritus	Charita Tábor	KPS	primárně UD	**183**	**189**	**70 273**	Tábor	**ANO/ 1 rok**

Street program Auritus	Charita Tábor	TP	primárně UD	**141**	**145**	**33 945**	Táborsko	**ANO/ 1 rok**
Streetwork pro města Č. Krumlov a Kaplici	CPDM, o.p.s.	TP	primárně UD	**284**	**284**	**40 495**	Česko krumlovsko	ano

Pozn.: ano = prodloužený certifikát, **ANO** = certifikováno podle nových Standardů (údaje k červnu 2025)

4.4 Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

– Ambulantní léčba závislostí není v Jihočeském kraji stále ideálně dostupná, síť služeb a jejich kapacita není zcela dostačující, vnímáme 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 (v roce 2024 celkem 220 osob z JČ kraje, celkový počet kontaktů 1464), a psychiatrická oddělení některých nemocnic (České Budějovice, Tábor). Informace ze zdravotnických zařízení za sledované období (počty pacientů, výkony) nejsou aktuálně dostupné.
V průběhu posledních několika let se daří rozšiřovat síť adiktologických služeb (poskytovaných v souladu se Standardy RVKPZ), s výrazným podílem sociální složky. Poslední rozšíření sítě proběhlo v roce 2022 (Písek, Tábor) Tyto programy jsou zároveň zařazeny do Sítě sociálních služeb Jihočeského kraje jako druh sociální služby Odborné sociální poradenství (pro cílovou skupinu osoby ohrožené závislostí). V aktuálně platné síti jsou alokovány odpovídající úvazky pro všechny regiony kraje, v 6 ze sedmi okresů jsou tyto služby již nabízeny, a fungují. Specifickou výjimkou je okres Český Krumlov, kde tato služba funguje na minimální úvazek, a není zaměřena primárně na adiktologickou problematiku, nicméně v okrese je zároveň 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).

AMBULANTNÍ SLUŽBY (AL, substituce, služby ve vězeňství) – souhrn základních výkonů za rok 2024

Ambulantní léčba (včetně služeb ve vězení):

- 486 uživatelů nelegálních návykových látek, 400 uživatelů alkoholu, 281 nelátkové závislosti, 438 neuživatelů.
- K tomu je nutné přičíst 67 klientů Adiktologické poradny Auritus (bez bližšího rozlišení).
- Celkem 838 prvních kontaktů.

Substituce:

- 47 klientů (uživatelé opiátů),
- 2 neuživatelé,
- 5 prvních kontaktů.

CELKEM za rok 2024 adiktologické služby ambulantní léčby, poradenství - 1 721 KLIENTŮ

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 4-3: Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství v kraji r. 2024

Název služby	Poskytovatel služby	Typ služby*	Cílová skupina	Celkem klientů se závislostním problémem	Celkem všech klientů	Místo realizace	Certifikace *(viz pozn.)*
Adiktologická poradna Prevent	PREVENT 99	AL	osoby ohrožené závislostí	561	751	Českobudějovicko, Prachaticko, Strakonicko	**ano**
Poradna pro nelátkové závislosti Prevent	PREVENT 99	AL	osoby ohrožené nelátkovými závislostmi	242	280	Českobudějovicko, ale i širší území Významná část kontaktů online.	**ano**

Adiktologická poradna J. Hradec	METHA, z. ú.	AL	osoby ohrožené závislostí	125	145	Jindřichohradecko	**ano**
Substituční centrum Prevent	PREVENT 99	SL	UD – uživatelé opiátů	47	49	Českobudějovicko	**ano**
Adiktologická poradna Auritus	Charita Tábor	AL	osoby ohrožené závislostí	x	67	Táborsko	**ANO/ 1 rok**
ANA-adiktologické centrum	ANA, z.ú.	AL	osoby ohrožené závislostí	115	200	Táborsko	**ANO / 4 roky**
Adiktologická poradna Arkáda	Arkáda – psychosociální centrum	AL	osoby ohrožené závislostí	50	65	Písecko	**nová služba**
Odborné sociální poradenství[7]	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	74	74	Vazební věznice České Budějovice	**ano**

Pozn.: ano = prodloužený certifikát, **ANO** = certifikováno podle nových Standardů

4.5 Adiktologické služby rezidenční léčby

– Zhodnocení sítě služeb rezidenční léčby vč. popisu hlavních nedostatků v kraji:

V oblasti rezidenční léčby pro cílovou skupinu osoby ohrožené závislostí (nelegální návykové látky, alkohol, gambling) je dlouhodobě 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,

[7] 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 popsaných důvodů neuvádíme klienty služby (většina klientů služby nevyžaduje adiktologické intervence).

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. 2024

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**	48	63	**ano**
TK Karlov	Sananim z.ú.	RPTK	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách Rodiny s dítětem/dětmi	**31 lůžek**	48 klientů + 23 dětí	-	**ano**
TK v Podcestném mlýně	Společnost Podané ruce	RPTK	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. Rodiny s dítětem/dětmi	**39 lůžek**, 21 lůžek pro klienty, 18 lůžek pro děti klientů.	46 klientů + 14 dětí (rok 2023)	-	**ANO/ 4 roky**
PL Červený Dvůr	PL Č. Dvůr	KSLP	osoby závislé (nejčastěji F 10.2-F.11.2, F 15.2, F 63.0)	**109 lůžek**	1 090	-	**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**	51	51	**NE,** reg. sociální služba

Pozn.: ano = prodloužený certifikát, **ANO** = certifikováno podle nových Standardů

SAMOSTATNÁ KAPITOLA PL Červený Dvůr 2024

Podrobné informace o léčebně: Psychiatrická léčebna Červený Dvůr je zařízení plně specializované na krátkodobou a střednědobou ústavní léčbu závislostí na návykových látkách a patologického hráčství a na léčbu ambulantní. Byla založena v roce 1966. V současnosti je kapacita léčebny 109 lůžek, ročně absolvuje terapeutický program v léčebně průměrně 1000 pacientů. V roce 2024 to bylo celkem 1090 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 posledních letech léčebna úspěšně prochází reformou psychiatrie a daří se ji naplňovat transformační cíle směrem k moderní psychiatrii. Podrobnější údaje jsou dostupné na webových stránkách léčebny: http://www.cervenydvur.cz/ 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

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, ambulantní léčbu. 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 závislostí či jakéhokoli jiného odborníka, který zná pacienta.

Tabulka: Celkový počet pacientů za období 2014 – 2024

rok	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
pacienti	782	777	809	882	937	914	836	822	1008	1085	1090
...z toho muži	497	494	493	566	597	589	531	514	613	651	655
...z toho ženy	285	283	316	316	340	325	305	308	395	434	435

Tabulka: Zastoupení jednotlivých skupin diagnóz 2014 – 2024 (podíl z celkového počtu pacientů)

rok	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
alkohol podíl	38 %	31%	46%	44%	52%	50%	49%	53%	54%	52%	50%
alkohol abs	297	241	351	435	464	457	411	434	543	561	547
gambling podíl	5 %	6%	4%	4%	3%	2%	1%	2%	2%	2%	2%
gambling abs.	42	48	35	32	26	21	12	16	24	18	26
nealko drogy podíl	57 %	63%	50%	52%	45%	43%	45%	42%	38%	41%	48%
nealko drogy abs.	443	488	382	373	394	394	374	340	380	444	543
..z toho zákl. dr. pervitin	32 %	32%	31%	24%	22%	16%	18%	15%	13%	12%	9%
..z toho zákl. dr. pervitin abs.	248	245	246	215	205	148	150	121	126	133	96
..z toho zákl. droga heroin	8 %	5%	6%	4%	4%	2%	3%	2%	1%	2%	2%
..z toho zákl. droga heroin abs.	62	42	51	33	36	22	27	21	15	23	25

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, což v tomto roce je.

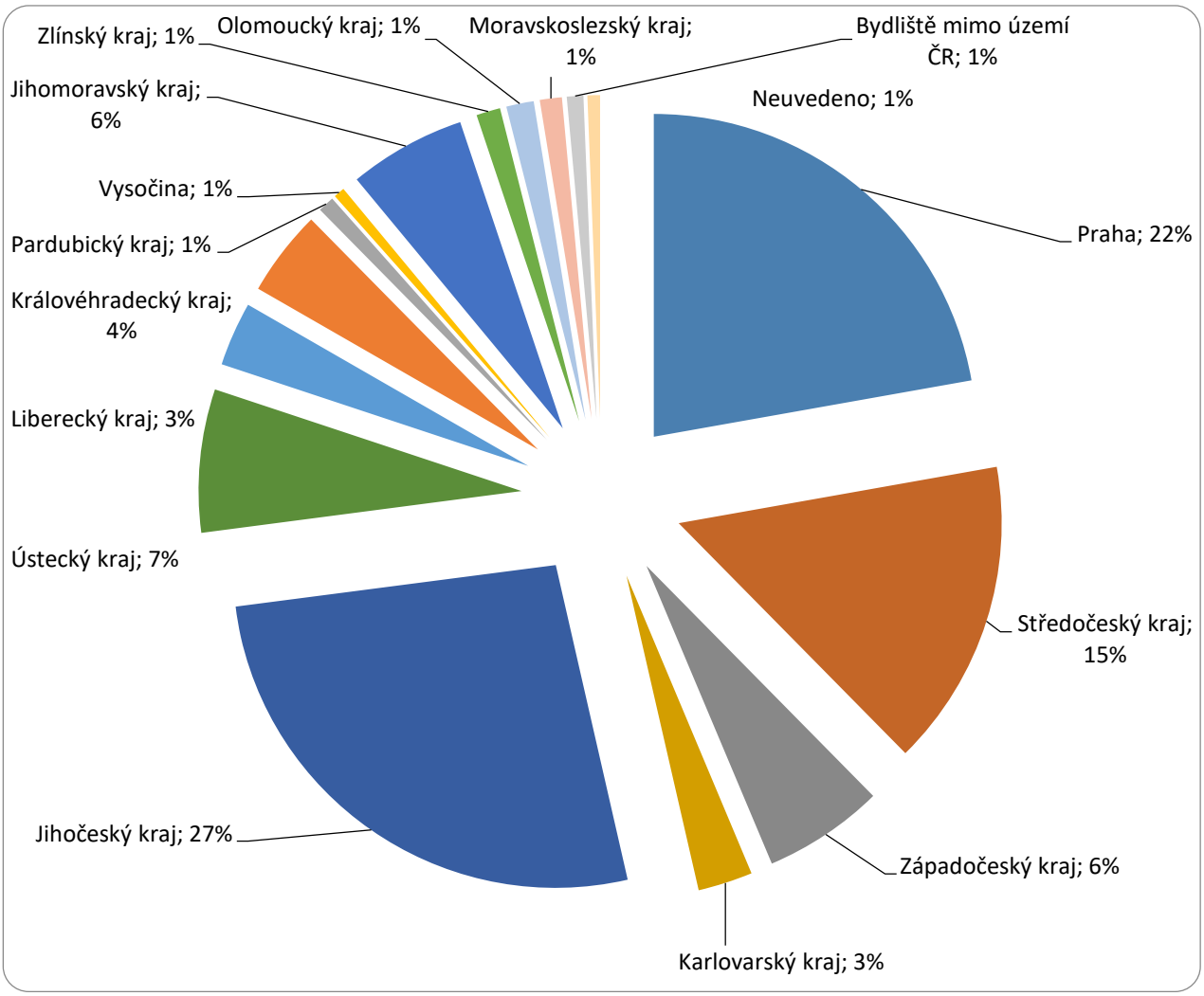
Jak je z tabulky grafu za 10 let patrné, podíl pacientů se závislostí na alkoholu se stále drží na hranici 50%, stejně tak je opět procentuálně stejný počet patologických hráčů (2%). Potěšující je snižující se počet pacientů závislých na pervitinu (z 32% před 10 lety na 9% nyní) a pacientů závislých na heroinu (z 8% před 10 lety klesl počet na 2%). Krajové zastoupení pacientů v léčebně v roce 2024 ukazuje následující tabulka a graf.

Meziročně je nejvyšší počet pacientů z Jihočeského kraje (27%), následuje Praha (22%) a Středočeský kraj (15%). Zajímavý je zvyšující se počet pacientů ze zahraničí.

Tabulka: Počet pacientů v léčbě podle jednotlivých krajů: rok 2014 – 2024

	2014	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Praha	153	130	165	183	197	171	179	170	205	227	242
Středočeský kraj	91	95	106	159	143	141	125	121	128	144	168
Západočeský kraj	78	60	57	57	59	67	49	44	55	61	66
Karlovarský kraj	99	123	71	52	63	34	44	45	35	50	30
Jihočeský kraj	**188**	**149**	**167**	**199**	**240**	**256**	**232**	**230**	**293**	**295**	**289**
Ústecký kraj	111	84	103	99	80	69	64	82	83	85	78
Liberecký kraj	33	26	32	35	41	43	35	35	39	51	35
Královéhradecký kraj	48	38	40	31	44	41	38	40	57	49	47
Pardubický kraj	4	12	13	5	7	8	3	5	10	6	9
Vysočina	5	4	2	4	3	5	5	2	3	8	6
Jihomoravský kraj	23	25	27	28	31	23	31	27	44	67	64
Moravskoslezský kraj	9	10	7	2	15	11	6	6	16	12	12
Zlínský kraj	11	1	7	7	6	4	12	6	11	6	13
Olomoucký kraj	12	8	8	12	3	10	7	4	10	14	15
Bydliště mimo ČR	3	7	4	7	5	2	3	3	3	8	9
Neuvedeno	0	5	0	2	0	2	3	2	16	2	7
CELKEM	**868**	**777**	**809**	**882**	**937**	**914**	**836**	**822**	**1008**	**1085**	**1090**

Graf: Podíl pacientů v léčbě podle jednotlivých krajů, 2024



Statistika ambulancí za rok 2024

Lékařská ambulance: Celkový počet návštěv v lékařské ambulanci byl v roce 2024 celkem 3122. Dojíždělo do ní 391 pacientů z JČ kraje, z toho 217 žen a 174 mužů.

Adiktologická ambulance: Adiktologickou ambulanci v roce 2024 požádalo o pomoc 220 osob z JČ kraje, z toho 101 žen a 119 mužů. Celkový počet návštěv byl 1464.

Zdroj: MUDr. Jiří Dvořáček, 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, z toho 13 v místě poskytování Tylova ulice, a tři byty. Ambulantní část programu má aktuální kapacitu 15 míst, je dostupná spíše pro obyvatele Českobudějovicka). V regionu Písek následnou péči dlouhodobě nabízí Arkáda – sociálně psychologické centrum – jedná se o registrovanou sociální službu následná péče. Od roku 2024 probíhají přípravy na certifikaci oborné způsobilosti programu, do té doby byl poskytován jako registrovaná sociální služba. V Táborském regionu jsou dostupné dvě služby následné péče organizace ANA, z.ú. (zařazená v Síti sociálních služeb Jčk), a Charita Tábor (kapacitně menší služba, nezařazena v síti). Obě služby vznikly k 1.1.2022. Kapacita pobytové složky následné péče není dle dostupných informací odpovídající, dostupnost ambulantního doléčování je v různých regionech kraje rozdílná. V průběhu posledních došlo let ke zlepšení dostupnosti této adiktologické služby obyvatelům kraje.

Počty klientů následné péče za ROK 2024:: 185 uživatelé nelegálních návykových látek, alkohol a nelátkové závislosti, 28 neuživatelé. 70 prvních kontaktů. V tom pobytová složka – 36 klientů.

Okresy/oblasti, ve kterých chybí služby následné péče: Primárně Českokrumlovsko, Jindřichohradecko. Z okresů Strakonice a Prachatice máme informace, že klienty patřící do tohoto typu služby mají detašovaná pracoviště Adiktologické poradny Prevent (souvisí s místní dostupností). S tím souvisí i okolnost, že náhled pracovní skupiny osoby ohrožené závislostí (která se podílela 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 nárůst podílu 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. 2024

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	60	79	**ANO / 4 roky**
Program následné péče	Arkáda – sociálně psychologické centrum	Ambulantní	Osoby, které absolvovaly ústavní léčbu, ambulantní léčbu či samy abstinují.	-	52	-	NE - registrovaná soc. služba
Ambulantní doléčovací program	ANA, z.ú.	Ambulantní	Osoby, které absolvovaly ústavní léčbu, ambulantní léčbu či samy abstinují.	-	73	82	NE - nová služba, registrovaná soc. služba
Následná péče Auritus	Charita Tábor	Ambulantní	Osoby, které absolvovaly ústavní léčbu, ambulantní léčbu či samy abstinují.	-	x	x	NE - nová služba, registrovaná soc. služba

Pozn.: ano = prodloužený certifikát, **ANO** = certifikováno podle nových Standardů

4.7 Ostatní specializované adiktologické služby/programy

- Popis ostatních specializovaných služby v kraji: Protialkoholní záchytné stanice, která je dislokována v Českých Budějovicích. Další informace viz následující samostatná kapitola.

tabulka 4-6: Ostatní specializované adiktologické služby/programy v r. 2024

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)	1072

SAMOSTATNÁ KAPITOLA - ZPRÁVA O ČINNOSTI PROTIALKOHOLNÍ A PROTITOXIKOMANICKÉ ZÁCHYTNÉ STANICE ZA ROK 2024

Počet pacientů protialkoholní záchytné stanice v roce 2024 (věková struktura pacientů): do 19 let - 8 pacientů; 20 – 64 let - 942 pacientů; nad 64 let - 68 pacientů

Komentář: Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice je zdravotnické zařízení zřízené Jihočeským krajem a provozované Zdravotnickou záchrannou 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 2024 činily přijaté platby od pacientů 424 tis. Kč (nejde výhradně o úhrady vztahující se k záchytům roku 2024), což představuje 37 % z celkové vyfakturované částky za hospitalizaci na PZS ve výši 1 145 tis. Kč. Náklady na provoz Protialkoholní záchytné stanice v roce 2024 činily 11 313 tis. Kč.

Tabulka: Pacienti Protialkoholní záchytné stanice - podíl mužů a žen - srovnání rok 2024 a 2023

	2024	2023
muži	**820**	856
ženy	**198**	216
celkem	**1 018**	1 072

Tabulka: Počet pacientů Protialkoholní záchytné stanice - srovnání rok 2024 a 2023

měsíc	**hospitalizovaní pacienti**		**ambulantní pacienti**		**pacienti celkem**	
	2024	2023	**2024**	2023	**2024**	2023
Leden	**84**	97	**6**	5	**90**	102
Únor	**65**	89	**10**	6	**75**	95
Březen	**92**	83	**2**	6	**94**	89
Duben	**81**	76	**6**	5	**87**	81
Květen	**81**	82	**5**	6	**86**	88
Červen	**77**	81	**2**	7	**79**	88
Červenec	**85**	84	**5**	8	**90**	92
Srpen	**74**	70	**8**	9	**82**	79
Září	**68**	73	**7**	8	**75**	81
Říjen	**78**	88	**8**	9	**86**	97
Listopad	**73**	81	**4**	6	**77**	87
Prosinec	**89**	86	**8**	7	**97**	93
Celkem	**947**	990	**71**	82	**1018**	1072

Zdroj: Ing. Lenka Husová, PZS ZZS JčK