



## **Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v Královéhradeckém kraji za rok 2015**

**Kraj: Královéhradecký kraj**

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

**Projednáno a/nebo schváleno (kým):**

**Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám:**

**<http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?pgid=150>**

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění protidrogové politiky a politiky v oblasti hazardního hraní v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech protidrogové politiky, charakteristice drogové scény a situace v oblasti hazardního hraní, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče<sup>1</sup> a aktivitách realizovaných kraji v oblasti protidrogové politiky (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je jedním ze zdrojů při vytváření Souhrnné zprávy o realizaci protidrogové politiky v krajích, Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR a Výroční zprávy o hazardním hraní v ČR a jeho dopadech. Zároveň je také důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni.

## Souhrn

- Počet problémových uživatelů drog v Královéhradeckém kraji se nijak dramaticky nezměnil, situace je srovnatelná s rokem 2014.
- Celkový počet klientů harm reduction služeb v rámci Královéhradeckého kraje nepatrně poklesl, v nějakém typu služby je zachycena podstatná část drogové scény.
- Nejvíce užívanou látkou je i nadále alkohol a tabák, v případě nelegálních drog je to THC a pervitin (nejčastější drogou klientů harm reduction služeb je pervitin).
- Věk klientů se ve všech oblastech zvyšuje.
- V letních měsících se pak výrazně zvyšuje počet klientů užívajících surové opium (Rychnovsko, Jičínsko).
- Neustále je aktuálním tématem nákup alkoholu a tabákových výrobků v obchodech a prostředí zábavy mladistvými – zvyšuje se zájem obcí tuto situaci řešit formou kontrol, sankcí.
- Terénní program Laxus navázal kontakty v oblasti Broumova, neobjevila se žádná významná specifika drogové terénní služby v SVL.
- Situace na obcích je velmi rozličná a nedá se s obcemi pracovat příliš jednotně – jiné potřeby, podpora samosprávy, specifika, personální a finanční možnosti protidrogových koordinátorů.
- Těživá situace v dlouhodobém nedostatku ambulantních služeb pro závislé a jejich rodiny.
- Všechny soc. služby v oblasti protidrogové politiky v rámci Královéhradeckého kraje vykazují velkou kvalitu poskytovaných služeb (certifikace RVKPP udělovány na maximální možnou dobu).
- Zvyšují se počty problémových uživatelů alkoholu a THC – služby na tuto situaci reagují (práce v terénu, čas vyhrazený v rámci K-centra pro uživatele alkoholu).
- Počet protidrogových koordinátorů na obcích klesá a to spíše formálně – s cílovou skupinou se pracuje, problematika na obcích se řeší, jen není ustanoven jednotlivec pro danou oblast. Jedná se o výsledek propojení situace na obci, kdy alkohol řeší OSPOD, odbor správní, soc. pracovníci, zdravotnictví...
- Pozice krajského protidrogového koordinátora byla spojena s agendou prevence kriminality.

---

<sup>1</sup> Termín problémový hráč je širší – zahrnuje osoby v riziku rozvoje patologického hráčství i osoby s diagnózou patologický hráč (dg. F 63.0).

## Obsah a struktura výroční zprávy:

1	Drogová scéna – situace v kraji .....	4
2	Koordinace protidrogové politiky .....	7
2.1	Institucionální zajištění .....	10
2.1.1	Krajské institucionální zajištění koordinace .....	10
2.1.2	Místní zajištění koordinace protidrogové politiky .....	11
2.2	Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje .....	12
2.2.1	Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření .....	12
2.2.2	Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje .....	14
2.3	Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace .....	14
2.4	Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2015 na krajské i místní úrovni .....	14
3	Finanční zajištění služeb pro uživatele drog .....	15
4	Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogami .....	19
5	Různé - další údaje .....	23

## 1 Drogová scéna – situace v kraji

### **Instrukce – DŮLEŽITÉ**

V rámci této kapitoly má sekretariát RVKPP zájem zejména o **informace z lokálních studií a průzkumů, informace ze služeb** nebo o jakékoli jiné informace lokálního charakteru. Upozorňujeme, že data uvedená v této kapitole z celorepublikových statistik a studií (ESPAD, registr žádostí o léčbu spojenou s užíváním drog hygienické služby, statistiky Policejního prezidia, zprávy a statistiky NPC apod.) sekretariát RVKPP nevyužije.

Zvláštní pozornost, prosím, věnujte zejména **popisu nových trendů a změn situace ve vašem regionu**.

Pokud používáte informace ze studií a průzkumů, uvádějte ve zprávách odkaz na danou studii/průzkum (tj. jméno autora, název instituce a rok realizace, případně uveďte i odkaz na zdroj, odkud informace čerpáte).

Uveďte informace, které máte k dispozici k následujícím bodům:

### **1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci**

V roce 2015 byla jako součást realizace projektu OP LZZ provedena Analýza drogové problematiky – Broumov, jejímž účelem bylo podrobné zmapování města Broumov v oblasti návykových látek, (scéna, vzorce užívání, specifika, identifikace rizikových lokalit...). Výsledkem této analýzy, kterou realizoval RIAPS Trutnov jsou závěry a doporučení směřující k této lokalitě, která má v rámci Královéhradeckého kraje svá specifika. Analýza konstatovala známá fakta, která souhlasí s celorepublikovou situací (nejčastěji je zneužíván tabák alkohol, drogová scéna je uzavřená, je dobře dostupná i marihuana i pervitin). Důležitým údajem je pro další práci fakt, že síť služeb v lokalitě pro uživatele NL je řídká, kapacitně nedostatečná, dále pak fakt, že až jedna polovina uživatelů pervitinu užívá nitrožilně, v oblasti byli identifikovány rizikové vzorce užívání jako sdílení stříkaček, opakované použití stříkaček a nechráněný sex a v neposlední řadě ohroženost skupin dětí i mladistvých. To vše se týká nejen Romské komunity, ale dle předpokladu i majoritní společnosti žijící ve významných rizikových lokalitách s vyšší koncentrací skupin sociálně slabých obyvatel ohrožených sociálním vyloučením.

Celá analýza je dostupná ke stažení na webových stránkách:

<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-prevence/protidrogova-politika/analiza-drogove-problematiky-broumov-91796/>

Dle statistických údajů harm reduction služeb jasně vyplývá zvyšující se věk klientů a to průměrně na 32 let, v případě klientů - uživatelů alkoholu je průměrný věk kolem 37 let. V kontaktu jsou spíše muži, což je dlouhodobý trend. Nejčastěji užívanou látkou je pervitin, 100% klientů užívá také alkohol, ale nejedná se o primární drogu. Dále je užíváno surové opium (v době sklizně), zneužívá se substituční látky a opiátové léky.

### **1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života**

Tato oblast není nijak více mapována. Některá města provádějí kontroly nalévání alkoholu mladistvým, ale jedná se o jednotky za rok.

### **1.3 Problémové formy užívání drog**

Z problémových uživatelů drog jsou uváděny pouze čísla injekčních uživatelů, jejichž počet je za celý kraj cca 413. Žádné nové poznatky či informace v oblasti NL nejsou známy.

### **1.4 Užívání drog ve specifických skupinách**

Služby harm reduction ani jiné služby nemají větší počet klientů – cizinců – kteří by byli klienty služby. Vzhledem k charakteru služby jako sociální považují sbírání dat směrem k etnické či národní příslušnosti jako irelevantní. Jde o informaci, kterou služba ke svému poskytování nepotřebuje a není ku prospěchu řešení situace klienta. Vzhledem k možné diskriminaci sběr těchto dat nedoporučuji.

### **1.5 Sociálně vyloučené lokality**

Podrobné a aktuální informace z oblasti sociálně vyloučených lokalit a menšin obsahuje Zpráva o stavu romské menšiny v Královéhradeckém kraji v roce 2015, ze které cituji níže. V terénu s klienty pracuje Laxus z. ú. a RIAPS Trutnov.

Pokud se jedná o uživatele romského původu – Laxus ve Východních Čechách pracuje převážně s uživateli z řad slovenských Romů. Máme však sdílené zkušenosti od kolegů z jiných krajů a je na místě zmínit různé limity při práci s různými sub-etnickými skupinami (například Olašští Romové ve Středočeském kraji).

Z našeho pohledu a zkušeností nevycházejí uživatelé romského původu vždy ze sociálně vyloučeného prostředí. V sociálně vyloučeném prostředí se setkáváme i s mnoha etnickými Čechy. Velkou část z níže popsaných znaků by bylo tudíž správné označit za znaky marginalizovaných skupin (vždy ošetříme poznámkou k jednotlivým bodům).

- značně převažují v celkovém počtu uživatelů drog etničtí Češi.
- Jiné pojetí soukromí v romské rodině (opakované užití, minimalizace pomůcek): v prostředí romské rodiny dost často není možné cokoliv utajit, natož například balíček injekčních stříkaček, kontejner, pomůcky k bezpečné aplikaci, a proto mladí Romové ačkoli o HR pomůckách vědí a umí je použít, omezují „inventář“ na 1 injekční stříkačku, kterou mají pořád u sebe a opakovaně, někdy i více než 3x, ji užívají. Za těchto okolností někdy dochází ke sdílení injekčních stříkaček mezi uživateli, což zakládá vysoké riziko šíření případných nákaz.
- Sváteční užívání drog je u mladých lidí skoro skupinovou normou a je vcelku běžné užívání THC – toto tvrzení však můžeme vztáhnout i na neromskou majoritu.
- Vnímání anonymity: přítomnost dětí u kontaktů, apod.: Stejně jako chybí soukromí v rodině u romských uživatelů, registrujeme i jiné vnímání anonymity. Kontakty jsou často skupinové a i přes námitky terénních pracovníků na kontaktech mohou být přítomni mladší sourozenci, děti.
- Máme občasné zprávy i o vícegeneračním užívání drog v rodině. Není to však podle nás ve Východních Čechách běžné. Vícegenerační užívání není podle zkušeností posledních let romským specifíkem, setkáváme se s tím i v neromských rodinách, kde je však více skrýváno a dle našich dojmů je častěji spojeno se zneužíváním či zanedbáváním mladších uživatelů. Správné by tedy bylo říci, že „romským“ specifíkem není vícegenerační užívání ale jeho větší viditelnost.
- Vztahy romských uživatelů s majoritní komunitou (dříve komunita uživatelů či tzv. drogová scéna byla méně nakloněna etnickým či rasovým předsudkům - nyní vzniká specifická romská scéna): V některých městech vznikají specifické romské scény s vlastními cestami dostupnosti drog. Na rozdíl od minulých let, kdy uživatelé drog byli jednou z nejméně rasismem napadených skupin a užívání drog bylo pro některé mladé Romy pokřivenou snahou o „integraci“. V současné době jsou vztahy mezi uživateli více ovlivněny etnickým pnutím a rasistickými předsudky. Týká se to však jenom některých lokalit. Tento prvek je hodně ovlivněn celkovou náladou ve společnosti, mediálními zprávami, ale samozřejmě i konkrétními zkušenostmi.
- Pozitiva – otevřenost kontaktům (stereotyp uzavřených komunit): Práce s romskými uživateli má svá pozitiva, především otevřenost, sdílnost (ne bez jisté míry fabulace), každopádně naše zkušenost ukazuje, že tzv. těžko dostupná uzavřená romská scéna je do jisté míry mýtem (přinejmenším ve Východních Čechách).

## 1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

Počet klientů Protialkoholní záchranné stanice Královéhradeckého kraje – 1211. Z tohoto počtu se jednalo o 2 mladší 18 let., hlavní skupinou jsou klienti ve věku 31 – 50 let.

Počet léčených pacientů AT ambulance v rámci FN HK je 278, v substituční léčbě téhož bylo v roce 17 pacientů (z toho nově v léčbě 4), počet pacientů detoxifikačního oddělení bylo 171, na lůžkovém oddělení střednědobé léčby LNN Nechanice bylo odléčeno 250 pacientů.

K centru Hradec Králové uvádí 268 klientů, Kontaktní služby Trutnov 248. Jedná se o mírný pokles, který se odrazil i v poklesu kontaktů. V Centru terénních služeb je uváděno celkem 210 klientů drogových, v terénu Trutnovska je to 56 klientů. Ambulantní centrum Hradec Králové uvádí celkem 463 klientů (279 drogových už., 166 alkoholový problém), program pro gamblery má celkem 99 klientů, z toho 69 patologických hráčů.

## 1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Nejčastějším typem nemoci, na kterou jsou klienti testováni, je hepatitida typu C, která se vyskytuje u drogových uživatelů nejčastěji.

Dle údajů Krajské hygienické stanice je v Královéhradeckém kraji 17 osob nakažených hepatitidou typu B. Jedná se o hepatitidu akutní (5 případů) a chronickou (12 případů). Hepatitidou typu C je nakaženo 17 osob (akutních případů je 1).

Počet HIV pozitivních případů v Královéhradeckém kraji je 59, Krajská hygienická stanice však na přelomu roku zaznamenává nečekaně velký nárůst nových případů, podrobnější informace však nechce Krajská hygienická stanice sdělit s odkazem na citlivost celé situace.

### 1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Data v této oblasti jsou jen velmi těžko dohledatelná. Intoxikace se objevuje zejména v zásazích Záchrané služby Hradec Králové stále častěji, ale vždy s dalšími projevy, které záchraná služba řeší (bezvědomí, úrazy, sebevražedné pokusy, depresivní stavy...) a eviduje. Smrtelné předávkování bez jiné další diagnózy nebylo zaznamenáno.

### 1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

Žádné nové nebo nepředpokládané problémy se nevyskytly, jedná se stále o abscesy, zranění, záněty oběhového systému, kožní defekty a přidružené psychiatrické problémy jako sebevražedné pokusy, depresivní a úzkostné stavy, toxické psychózy, rozvíjející se duš. onemocnění jako psychóza apod.

### 1.10 Jiné nové trendy a fenomény

Novým trendem v cílové skupině uživatelů návykových látek je zvyšující se věk, který sebou přináší velmi často těhotenství a mateřství uživatelů. V roce 2015 byl připraven projekt k nastavení spolupráce mezi službami a OSPOD na obcích, stejně jako v oblasti vzdělávání a podpory.

Dalším novým trendem je nárůst počtu uživatelů THC, kteří jsou dlouhodobí uživatelé a vykazují znaky závislosti na látce. Od běžných uživatelů návykových látek se tato skupina distancuje, nepovažují se za možnou klientelu kontaktního centra, vypadávají ze sítě NZDM (když splňují podmínky věku, často je podmínkou využívání služby nebyť pod vlivem NL) a jsou tak narůstající skupinou klientů, kteří ze sítě vypadávají, ačkoli indikace pro práci s těmito klienty v těchto případech je (stavy úzkosti a pocení bez THC, problémy v rodinách, ztráta řidičského průkazu z důvodu řízení pod vlivem apod.).

### 1.11 Nové syntetické drogy

Prekursory jsou v Královéhradeckém kraji převážně dováženy z Polska, objednávání NL přes internet je v míře běžné pro celou ČR. V této oblasti KHK nijak nevyniká.

### 1.12 Hazardní hraní

V roce 2015 neproběhla žádná studie zaměřena na patologické hráčství či gambling. Tato studie by měla proběhnout v letech následujících za fin. podpory RVKPP.

Momentálně je uvedeno celkem 69 patologických hráčů v evidenci ambulantního centra Hradec Králové, Léčebna návykových nemocí uvádí celkem 12 léčených patologických hráčů, AT ambulance FN HK pak celkem 12 pacientů.

Jako pozitivní vnímám zejména stav na obcích s rozšířenou působností, kde je běžnou praxí omezování hazardu na katastru obce, stejně jako omezení provozu herny, tak aby nešlo o non stop provozovny. K úplnému zákazu se města neuchylují, volí cestu omezení a kontroly.

### 1.13 Drogová kriminalita:

V Královéhradeckém kraji se neobjevují žádné výrazné odchylky či zvláštnosti oproti celému zbytku ČR. Jediným vybočujícím fenoménem je vliv Polska, odkud se do ČR pašují prekursory na výrobu drog. Policie ČR eviduje v tomto ohledu několik záchytů pašovaných léčiv ročně.

Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) ke **zpracování** (přijatých) v r. 2015:

Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) **projednaných** v r. 2015:

Tento údaj se, bohužel, nepodařilo získat. Města tento údaj do podkladu neudala, pokud ano, šlo o jednotlivce, nikoli většinu. Jediný relevantní údaj poskytla Policie ČR, který uvádím níže. O počtu projednaných či zpracovaných se však nehovoří.

Celkem přestupků přechovávání (písm. j) : 925

Celkem přestupků pěstování (písm. k) : 5

Tabulka 1-1: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2015 podle § 30, odst. 1, písm. j) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, v rozdělení podle věku pachatele a drogy:

Přestupky držení drog § 30 odst. 1, písm. j	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	28	884
Pervitin		61
Extáze		4
Heroin		
Kokain		
Subutex/Suboxone		
Houby obsahující OPL		3
Jiná OPL		
<b>Celkem osob</b>	33	976

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

Tabulka 1-2: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2015 podle § 30, odst. 1, písm. k) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, podle věku pachatele a drog

Rostliny/houby	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí		16
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL		
<b>Celkem osob</b>		16

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

Tabulka 1-3: Množství drog zajištěných v r. 2015 v rámci **projednaných** přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a k) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle drog

Druh drogy	Celkové množství
Konopné drogy (g)	331,144
Rostliny konopí (ks rostlin)	39
Pervitin (g)	28,984
Extáze (ks tablet)	
Heroin (g)	
Kokain (g)	
Subutex/Suboxone (ks tablet)	
Houby obsahující OPL (ks)	30
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	

Tabulka 1-4: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2015 (1) na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích,

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 30, odst. 1, písm. a)	76
§ 30, odst. 1, písm. b)	
§ 30, odst. 1, písm. d)	
§ 30, odst. 1, písm. e)	1
§ 30, odst. 1, písm. f)	
§ 30, odst. 1, písm. p)	

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

Správní delikt	Počet osob / pachatelů správního deliktu
§ 4: Prodej tabáku pomocí automatu, u kterého nelze vyloučit prodej osobě mladší 18 let věku	0
§ 6 Prodej tabáku osobám mladším 18 let	0
§ 8 Zákaz kouření na veřejných a jiných zákonem specifikovaných místech	9
§ 12 Zákaz prodeje alkoholu (mladším 18 let, pomocí automatů apod.)	0
§ 13 Zákaz prodeje alkoholu na veřejných akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů	0
§ 15 Zákaz vstupu osob zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	0

Výše uvedené údaje v tabulkách byly získány na základě elektronické žádosti o spolupráci z měst a obcí s rozšířenou působností (osloveni byli protidrogoví koordinátoři, ale i vedoucí odborů správních). Koordinátoři byli i s touto formou spolupráce a předání informací seznámeni na poradě, nicméně se obávám, že údaje ani přes to neodpovídají realitě. Například ke skutkům projednaným a přijatým ke zpracování se vyjádřila pouze jedna obec. Nelze tyto údaje tedy považovat za věrohodné.

Dalším zdrojem pak byly informace získané prostřednictvím Krajského ředitelství Královéhradeckého kraje Policie ČR. Dle policie ČR však některé uvedené hodnoty bohužel nelze zjistit, neboť drogy jsou po uložení do skladu průběžně likvidovány, neboť v řízení o přestupku již bylo pravomocně rozhodnuto. Obecně lze konstatovat, že množství zajištěných drog je následující: u marihuany je to v rozmezí od 0,3 g do cca 5 g sušiny, u pervitinu nejčastěji „psaníčko“ o hmotnosti 0,1g, maximálně 1g.

Níže uvádím statistiku, jejímž zdrojem je Policie ČR a Generální ředitelství cel MFČR a dává trochu jiný pohled na situaci.

Okres	Realizace	Pachatelé	NP
Hradec Králové	28	31	0
Jičín	25	29	2
Náchod	45	49	0
Rychnov nad Kněžnou	11	11	0
Trutnov	42	45	0
KŘ	0	0	0
<b>CELKEM</b>	<b>151</b>	<b>165</b>	<b>2</b>
Celní správa	13	22	0

OPL	Zadrženo		
	Tr. činy	Celní správa	CELKEM
Anabolika (tbl., kapsle)	0	102	102
Anabolika (ampule)	0	60	60
Cannabis (g)	10531,198	29,3	10560,498
Cannabis - rostliny (ks)	239	0	239
Pěstírna	4	0	4
Hašiš (g)	0,19	0	0,19
Lysohlávky (g)	3	0	3
Metamfetamin (g)	242,371	8,5	250,871
Varna	17	0	17
Acatar (tbl.)	23	12	35
Apselan (tbl.)	0	50	50
Cirrus (tbl.)	8785	10798	19583
Claritine Active (tbl.)	0	180	180
Ibuprom (tbl.)	373	405	778
Sudafed (tbl.)	624	1619	2243



neurčené léky s obsahem pseudoefedrinu (tbl.)	1916	0	1916
4MMC (g) - Mefedron	16,68	0	16,68
Tramal/Tramadol (tbl.)	120	0	120
XTC (tbl.)	77,5	0	77,5

## 2 Koordinace protidrogové politiky

### 2.1 Institucionální zajištění

#### 2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

##### 2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

- Mgr. Monika Honzíková
- mhonzikova@kr-kralovehradecky.cz 495 817 433; 725 560 758; Krajský úřad Královéhradeckého kraje, Pivovarské nám 1245, Hradec Králové 500 03
- Vykonává funkci KPK od data: 12. 7. 2015
- Zařazení ve struktuře úřadu kraje: odbor sociálních věcí,
- Přímý nadřízený (jméno, funkce): Mgr. Robert Černý, vedoucí oddělení analýz, koncepcí a financování,
- Velikost pracovního úvazku KPK: 1
- Jiné agendy vykonávané KPK: Koordinátor prevence kriminality,
- změny v r. 2015 (změna postavení, zařazení KPK, změna úvazku apod.) – agenda byla rozšířena o oblast prevence kriminality s nástupem na pozici

##### 2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

Krajská protidrogová komise v Královéhradeckém kraji zřízena dlouhodobě není.

##### 2.1.1.3 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Název skupiny: Mezioborová pracovní skupina pro drogovou problematiku

Jde o:  stálou skupinu  ad-hoc skupinu

Rok vzniku skupiny: 2011

Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu?  ano  ne

Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní?  ano  ne

Počet jednání v r. 2015: 0

Mezioborová pracovní skupina vznikla v roce 2011 jako nástroj pro zlepšení komunikace a vzájemné spolupráce mezi jednotlivými subjekty protidrogové politiky v Královéhradeckém kraji na místní i krajské úrovni. Její fungování je také v souladu se Strategií protidrogové politiky KHK na období 2011 – 2015.

Mezioborová skupina se v roce 2015 nesetkala zejména vzhledem k výměně na pozici protidrogového koordinátora, kde bylo nutné řešit i další agendy, nicméně skupina měla všechny potřebné aktuální informace z dění v KHK prostřednictvím emailu.

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Monika Honzíková	KÚKHK	Protidrogová koordinátorka
Ing. Ludmila Bášová	KÚKHK	Vedoucí odboru zdravotnictví
Mgr. Dita Kosová	KÚKHK	Krajská školská koordinátorka prevence
Mgr. Jiří Staniček	Laxus z. ú.	Ambulantní centrum Hradec Králové Statutární orgán Laxus z. ú.
Mgr. Martin Svoboda	Laxus z. ú.	Ambulantní centrum Hradec Králové
Mgr. Ondřej Čalovka	Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov – RIAPS	Vedoucí kontaktního centra a terénních služeb
MUDr. Zuzana Kozáková	Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov – RIAPS	Odborná garantka kontaktního centra a terénních služeb, vedoucí ambulance Trutnov

MUDr. Vlastimil Kyral	Protialkoholní záchytná stanice KHK, AT ambulance	Vedoucí lékař
MUDr. Jela Hrnčiarová	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Ved. lékařka Léčebny návykových nemocí Nechanice
Mgr. Cyril Martinek	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Léčebna návykových nemocí Nechanice - psycholog
Mgr. Růžena Jirásková	Krajská hygienická stanice KHK	Zdravotní politika
Bc. Markéta Jírová Exnerová	Semiramis z. ú.	Vedoucí Centra primární prevence
Bc. Gabriela Lepková, Dis.	PROSTOR PRO o. p. s.	Vedoucí nízkoprahových a prev. programů
Petra Popelková	PROSTOR PRO o. p. s.	Pracovnice prev. Programu SPIRÁLA
Mgr. Denisa Gylanyi	Probační a mediační služba Hradec Králové	Vedoucí střediska
Jana Jančíková	Soukromá AT poradna Náchod	Pracovnice AT poradny

- Pracovní skupina byla upravena dle aktuální situace na menší počet členů. V oblasti primární prevence je za metodiky prevence na školách Mgr. Dita Kosová, nikoli jednotliví preventisté za každou oblast. Změnila se též osoba na pozici protidrogového koordinátora.

#### 2.1.1.4 Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni

Spolupráce s krajskou školskou koordinátorkou primární prevence byla vázána nejen k aktuálním potřebám, ale zejména k plnění dílčích aktivity Akčního plánu Strategie protidrogové politiky Královéhradeckého kraje na období 2011 – 2015. Pracovní místo koordinátorky je zařazeno na odboru školství.

Vzájemnou spolupráci koordinátorem plánování sociálních služeb i pracovníky sociálně právní ochrany dětí, kteří jsou zařazeni na odboru sociálních věcí, je možné hodnotit jako pravidelnou a odpovídající aktuálním potřebám.

Lze konstatovat, že vzájemná komunikace krajského koordinátora se zástupci jednotlivých složek veřejné správy byla na dobré úrovni, a to jak díky formálním vazbám, tak i vytvořeným, neformálním vazbám.

Spolupráce s dalšími institucemi se zástupci ostatních subjektů probíhala průběžně i mimo zasedání Mezioborové pracovní skupiny dle situace a lze ji hodnotit jako dobrou a to zejména v ohledu výměny informací, přednášek apod. Výhodné se v tomto ohledu jeví sloučení agendy s oblastí prevence kriminality, kdy dochází k navazování dalších užitečných kontaktů, rozšiřující povědomí o řešení drogové problematiky na krajské úrovni. Spolupráci lze hodnotit jako výbornou a bezproblémovou.

#### 2.1.1 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 15

počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je pozice místního MPK: 13

Ve městě Vrchlabí a Trutnov není stanoven místní protidrogový koordinátor.

Výhradně problematikou drog na obci se nezabývá žádný pracovník.

Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím protidrogovou politiku je celkem 13, dá se hovořit o situaci, kdy každá obec zabývající se problematikou prevence či služeb se s drogovým tématem setkává, tudíž je do větší či menší míry v materiálech toto téma obsaženo. Koncepční dokument zabývající se problematikou drog jako takovou však neexistuje v žádné obci.

#### Seznam místních protidrogových koordinátorů v následující struktuře:

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Hradec Králové	Ing. Milan Jirka	0,1	Kurátor pro dospělé 0,9	495707327
Náchod	Mgr. Olga Landová	0,1	Odbor soc. věcí a školství	<a href="mailto:o.landova@mestonachod.cz">o.landova@mestonachod.cz</a> , 491405430

Kostelec nad Orlicí	Kovaříčková Běla	0,2	Referent OSV	725082456, <a href="mailto:bkovarickova@muko.cz">bkovarickova@muko.cz</a>
Vrchlabí	Koordinátor není ustanoven			
Dvůr Králové nad Labem	Jaroslava Poskočilová	0,1	Kurátorka pro děti a mládež	poskocilova.jaroslava@mudk.cz, tel.: 499 318 239, 731 534 573
Hořice	Zuzana Čeřovská, DiS.	0,05	Odbor zdravotní a sociální péče	cerovska@horice.org, 492 105 417
Trutnov	Koordinátor není ustanoven			
Jičín	Vlasta Svobodová DiS.	0,1	Sociální pracovnice	493545247
Nové Město nad Metují	Dagmar Dvořáčková	0,1	Vedoucí oddělení sociální prevence	491 419 645, 605 201 085
Nová Paka	Mgr. Vít Čejka	Nevyčísleno	Kurátor pro děti a mládež – agenda vykonávaná v rámci kurately	734 155 681, <a href="mailto:cejka@munovapaka.cz">cejka@munovapaka.cz</a>
Rychnov nad Kněžnou	Bc. František Vogl	0,1	Odbor sociálních věcí	603 831 245, <a href="mailto:Frantisek.Vogl@rychnov-city.cz">Frantisek.Vogl@rychnov-city.cz</a>
Nový Bydžov	Mgr. Jan Kubinec	0,1	Odbor sociálních věcí	495 703 934
Broumov	Ing. Miloš Andrš	0,1	Odbor sociálních věcí	491 504 332 <a href="mailto:andrs@broumov-mesto.cz">andrs@broumov-mesto.cz</a>
Jaroměř	Mgr. Jiří Pilný	Nevyčísleno	Odbor soc. věcí a zdravotnictví	491 847 274 <a href="mailto:pilny@jaromer-josefov.cz">pilny@jaromer-josefov.cz</a>
Dobruška	Bc. Monika Menclová	0,1	Odbor sociálních věcí	494 629 622 <a href="mailto:m.menclova@mestodobruska.cz">m.menclova@mestodobruska.cz</a>

Výkon agendy místního protidrogového koordinátora v jednotlivých obcích lze velice obtížně zhodnotit s ohledem na skutečnost, že každý z nich vykonává tuto agendu různou výší úvazku, koordinátoři jsou zařazení na odlišných pracovních pozicích ve strukturách úřadů a v rámci svého pracovního úvazku vykonávají odlišné agendy (viz tabulka). Zároveň výkon agendy místního protidrogového koordinátora není preferovanou agendou ani z pohledu vedení obce. K aktivitám místního protidrogového koordinátora patří kontakt s poskytovatelem sociální služby pro uživatele drog, s Městskou policií a Policií ČR, s krajskou protidrogovou koordinátorkou, případně se školami. V královéhradeckém kraji lze najít obce, kde je agenda spravována výborně dle všech odborných zásad, ale také obce s funkcí čistě formální a neefektivní.

Vzhledem k výše uvedenému proběhla v roce pouze 1 porada, kde došlo k předání aktuálních informací a trendů z oblasti NL, podrobné informace k přípravě výroční zprávy a mapování situace vzhledem ke vzdělávání – bohužel musím konstatovat, že žádné vzdělávání směrem k drogové problematice není žádáno, ani o nabídku nebyl projev jakýkoli zájem. Důvodem je velké časové zatížení v jiných agendách (velké množství klientů kurately, soc. práce na obcích, velká míra byrokracie).

## 2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

### 2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

#### 2.2.1.1. Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

Název: *Strategie protidrogové politiky Královéhradeckého kraje na období 2011 - 2015*

Období platnosti: 2011 - 2016

Schváleno dne: 24. 3. 2011, prodloužení platnosti 5. 10. 2015 Usnesení RK/29/1343/2015

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-prevence/protidrogova-politika/strategie-protidrogove-politiky-kralovehradeckeho-kraje-na-obdobi-2011--2015-43187/>

Strategie je zaměřena na 4 základní oblasti, kterými jsou prim. prevence, harm reduction, léčba a resocializace a financování drogových služeb ze státního rozpočtu. Jednotlivé části pak obsahují oblasti, jako jsou koordinace, vzdělávání, mapování a financování. Ke každé z nich je pak vydefinován specifický cíl.

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog  ano  ne  
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu  ano  ne  
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku  ano  ne  
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní  ano  ne

V roce 2015 došlo pouze k prodloužení platnosti dokumentu na rok 2016. Důvodem je platnost jednotlivých cílů a snaha o sjednocení strategických dokumentů v oblasti drog, prevence kriminality a menšin. Snahou je propojit témata na rovině teoretické a strategické a to zejména z toho důvodu, že v praxi se jedná o velmi úzké propojení problematiky, která spolu úzce souvisí. V roce 2015 tedy vznikne jeden dokument, který bude tyto tři oblasti řešit ve vzájemné shodě.

### **2.2.1.2. Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 - 2016**

Období platnosti: 2011 – 2016

Schváleno dne: 9. 12. 2013

www stránky dokumentu ke stažení: [www.kr-kralovehradecky.cz/PlanSluzebKralovehradecky](http://www.kr-kralovehradecky.cz/PlanSluzebKralovehradecky)

Stručná charakteristika dokumentu:(zaměření/obsah celkového dokumentu, čeho se prioritně týká zaměření protidrogové oblasti obsažené v tomto dokumentu, hlavní cíle protidrogové politiky zde definované apod.)

Plán rozvoje sociálních služeb vyjadřuje směr, kterým se budou sociální služby v Královéhradeckém kraji v následujícím období ubírat. Vedle dílčích strategií jednotlivých oblastí sociálních služeb (mimo jiné je zde zahrnuta také strategie v oblasti služeb pro uživatele drog) jsou zde také specifikovány principy systému sociálních služeb týkající se financování (problematika podílu místních samospráv na financování služeb pro uživatele drog, problematika individuálních projektů v oblasti prevence, otázka víceletého financování aj.), zlepšování kvality poskytovaných sociálních služeb, strategického plánování sociálních služeb aj.

Revize Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016 č. 7, <http://www.kr-kralovehradecky.cz//poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby/>

Příloha k Plánu: Síť veřejně podporovaných sociálních služeb v Královéhradeckém kraji – přehled podporovaných služeb pro roky 2015 – 2016,

<http://www.kr-kralovehradecky.cz/poskytovatele/strategicke-dokumenty/soc-sluzby>

### **Koncepce prevence kriminality v Královéhradeckém kraji na léta 2012 - 2016**

Období platnosti: 2012 – 2016

Schváleno dne: 4. 10. 2012

www stránky dokumentu ke stažení: [www.kr-kralovehradecky.cz/Koncepce-prevence-kriminality](http://www.kr-kralovehradecky.cz/Koncepce-prevence-kriminality)

Stručná charakteristika dokumentu:(zaměření/obsah celkového dokumentu, čeho se prioritně týká zaměření protidrogové oblasti obsažené v tomto dokumentu, hlavní cíle protidrogové politiky zde definované apod.)

Koncepce zajišťuje podmínky pro realizaci krajské úrovně preventivních aktivit a je v souladu se Strategií prevence kriminality v České republice na léta 2012 – 2015 (dále „Strategie“), kterou schválila vláda České republiky dne 14. prosince 2011 usnesením č. 925. Koncepce vychází z výsledků místní bezpečnostní analýzy, z aktuálních potřeb kraje a vytyčuje priority, které zajistí jejich splnění. Zároveň stanovuje odpovědnost za přípravu preventivních opatření a časový plán jejich realizace. Staví na koordinované a systémové spolupráci institucí a subjektů na všech úrovních státní správy a občanského života

Změny Koncepce prevence kriminality v roce 2014 nebyly.

### **Koncepce školské primární prevence rizikového chování dětí a mládeže Královéhradeckého kraje na období 2014 – 2018**

Období platnosti: 2014 – 2018

Schváleno dne: 9. 12. 2013

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/skolstvi/prevence-soc-patologickych-jevu>.

Stručná charakteristika dokumentu:(*zaměření/obsah celkového dokumentu, čeho se prioritně týká zaměření protidrogové oblasti obsažené v tomto dokumentu, hlavní cíle protidrogové politiky zde definované apod.*): Koncepce školské primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2014 – 2018 KHK, shodně s národní strategií, vychází ze zkušeností z minulých let a současně se opírá o nové trendy na poli primární prevence. Koncepce se zakládá na principech publikovaných v odborné literatuře. Jedná se o principy, které vzešly z výzkumných zjištění a praktických zkušeností, které můžeme označit jako zásady efektivní primární prevence. Koncepce vychází především z Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 - 2018 a navazuje na Plán primární prevence rizikového chování Královéhradeckého kraje (2013).

V roce 2015 neproběhla revize Koncepce <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/skolstvi/prevence-soc-patologickych-jevu>

## 2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

Název evaluovaného dokumentu: *Akční plán realizace Strategie protidrogové politiky Královéhradeckého kraje na období 2011 - 2015*

Typ hodnocení:

průběžně

externí

závěrečně

interní

kombinace obou

- Byla interně hodnocena platnost a možnost prodloužení stávajícího dokumentu i do dalšího roku. Výsledkem hodnocení bylo prodloužení platnosti Strategie protidrogové politiky Královéhradeckého kraje na období 2011 – 2015 a to na rok 2016.

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

### 2.3.1 Uvedte, zda byly v r. 2015 zadané/realizované nějaké analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní v kraji

Název: *Analýza drogové problematiky - Broumov*

Realizátor: *RIAPS Trutnov*

www stránky analýzy/studie ke stažení: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/socialni-oblast/socialni-prevence/protidrogova-politika/analyza-drogove-problematiky-broumov-91796/>

Popis: *V roce 2015 byla jako součást realizace projektu OP LZZ provedena Analýza drogové problematiky – Broumov, jejíž účelem bylo podrobné zmapování města Broumov v oblasti návykových látek, (scéna, vzorce užívání, specifika, identifikace rizikových lokalit...).*

Stručné výsledky/závěry: Výsledkem této analýzy, kterou realizoval RIAPS Trutnov jsou závěry a doporučení směřující k této lokalitě, která má v rámci Královéhradeckého kraje svá specifika. Analýza konstatovala známá fakta, která souhlasí s celorepublikovou situací (nejčastěji je zneužíván tabák alkohol, drogová scéna je uzavřená, je dobře dostupná i marihuana i pervitin). Důležitým údajem je pro další práci fakt, že síť služeb v lokalitě pro uživatele NL je řídká, kapacitně nedostatečná, dále pak fakt, že až jedna polovina uživatelů pervitinu užívá nitrožilně, v oblasti byli identifikovány rizikové vzorce užívání jako sdílení stříkaček, opakované použití stříkaček a nechráněný sex a v neposlední řadě ohroženost skupin dětí i mladistvých. To vše se týká nejen Romské komunity, ale dle předpokladu i majoritní společnosti žijící ve významných rizikových lokalitách s vyšší koncentrací skupin sociálně slabých obyvatel ohrožených sociálním vyloučením.

## 2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2015 na krajské i místní úrovni

Uvádějte nejlépe v následující struktuře:

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

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity

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

*Prosíme:*

- zachovejte soulad tabulek – je nutné, aby částky uvedené v tabulkách 3.1. až 3.3 souhlasily s částkami uvedenými v tabulce 3.4.
- kontrolujte správnost součtů a mezisoučtů
- zejména v tabulkách 3.1. a 3.3. popište zdroje tak, aby byly jednoznačně identifikovatelné, zejména při používání komplikovaných zkratk.

#### 3.1 Způsob financování služeb krajem (popis)

Sociální služby, které zahrnují drogovou problematiku, jsou financovány z dotací KHK. Jedním ze zdrojů jsou finance získané z rozpočtu MPSV, které KHK získává na pokrytí služeb sociální sítě. Další možností je financování díky Individuálnímu projektu, jedna soc. služba je poskytována příspěvkovou organizací KHK, stejně jako je i příspěvkovou organizací záchytná stanice.

Základní principy dotačního řízení vychází z Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016, revize č. 9, schváleného Zastupitelstvem kraje dne 22. června 2015 (dále jen „Plán sociálních služeb“), Metodiky víceletého financování sociálních služeb v Královéhradeckém kraji, schválené Zastupitelstvem kraje ZK/29/2109/2012 (dále jen „Metodika víceletého financování“) a principů a priorit dotačního řízení MPSV, které poskytuje dotaci ze státního rozpočtu Kraje.

Základními principy dotačního řízení jsou:

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

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

### 3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Financování drogových služeb ze strany obcí se různí, stejně jako celkový přístup k prevenci obecně. Někde se jedná o situaci, kdy město přispívá naprosto symbolicky (10 000 Kč) někde se jedná o částky vyšší. V tomto faktu se odráží do velké míry možnosti v příjmech obcí, ale zejména motivovanost a náhled na problematiku jako celek.

### 3.3 Financování služeb evropskými fondy (popis)

### 3.4 Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje

Finanční analýza potřeb drogových služeb nebyla v roce 2015 provedena. V tomto roce byla provedena aktualizace sítě a služeb.

### 3.5 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2015

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

Rozpočtový zdroj	Popis	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Dotační program 1	Dotační program z rozpočtu Královéhradeckého kraje na podporu sociálních služeb definovaných v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách	24 180 000	
Dotační program 2	Dotační program pro podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby v Královéhradeckém kraji	2 000 000	
Rozpočet na podporu zdravotních služeb			
Investiční program			
<b>Celkem</b>			

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2015

Zde uveďte za jednotlivé obce souhrnnou výši spolufinancování protidrogové politiky.

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Hradec Králové	Laxus, K-Centrum Hradec Králové	450 000	
	Laxus, Ambulantní centrum Hradec Králové	320 000	
	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	200 000	
Náchod	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	10 000	
Kostelec nad Orlicí	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	10 000	
	Prevence (besedy, školení, semináře, LVT, víkendové pobyty, kurzy sebeobrany, bezpečná cesta do školy, reflexní prvky pro seniory aj.	50 000	
Vrchlabí	Riaps Trutnov - ambulantní a terénní služby	20 000	
Dvůr Králové nad Labem	Riaps Trutnov - ambulantní a terénní služby	45 000	
Hořice	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	45 000	
Trutnov	Riaps Trutnov - ambulantní a terénní služby	50 000	
Nové Město n. Metují	Laxus, Centrum terénních programů	10 000	



	Královéhradeckého kraje		
<b>Nová Paka</b>	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	15 000	
<b>Rychnov nad Kněžnou</b>	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	20 000	
<b>Nový Bydžov</b>	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	25 000	
<b>Broumov</b>	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	10 000	
<b>Jaroměř</b>	Laxus, Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	40 000	
<b>Dobruška</b>		0	
<b>Celkem</b>	...	1 315 000	

Tabulka 3-3: Výdaje z rozpočtu evropských fondů v roce 2015  
Zde uveďte souhrnnou výši spolufinancování protidrogové politiky za jednotlivé operační programy a jejich nástroje.

Operační program	Nástroj	Celková výše výdajů (v Kč) za kraj	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
OP LZZ	Projekt Zpátky jinak, Laxus z. ú.		1 414 000	
OP LZZ				
ROP				
IOP				
OP VK				
atd.				
<b>Celkem</b>	...			

Tabulka 3-4: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)  
Přestože pojmenování kategorií služeb v této tabulce je víc obecné pořád jde o služby pro cílovou skupinu uživatelů návykových látek příp. s diag. závislosti. K vyplnění tabulky použijte soubor v MS Excel. Při vyplňování je nutné dodržovat předepsanou strukturu. Vyplněný soubor v MS Excel zašlete spolu s Výroční zprávou krajů za r. 2015 sekretariátu RVKPP.

Typ služeb	2014			2015		
	rozpočty		Evropské	rozpočty		Evropské
	krajů	obcí	fondy	krajů	obcí	fondy
<b>Primární prevence*</b>	<b>939 000</b>			<b>1 321 760</b>		
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními				1 021 000		
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty						
Jiné a nezařazené preventivní programy	939 000			300 760		
<b>Harm reduction</b>	<b>6 286 961</b>	<b>1 225 000</b>		<b>8 082 136</b>	<b>965 000</b>	
Terénní programy	700 000	1 225 000		3 490 000	515 000	
Kontaktní centra	852 000			2 759 000	450 000	
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	4 734 961			1 833 136		
Jiné a nezařazené harm reduction programy						
<b>Ambulantní služby</b>	<b>260 000</b>		<b>1 200 000</b>	<b>1 398 000</b>	<b>320 000</b>	
Ambulantní služby zdravotní						
Ambulantní služby sociální	260 000			1 398 000	320 000	
Jiné a nezařazené ambulantní služby						
<b>Preventivní a léčebné služby ve vězení</b>						
<b>Rezidenční služby</b>	<b>5 580 000</b>			<b>28 584 000</b>		
Lůžkové zdravotní služby						
Terapeutické komunity						
Jiné a nezařazené rezidenční služby- Domov Dolní zámek DZR	5 580 000			28 584 000		

<b>Služby následná péče</b>						<b>1 414 492</b>
Následná péče ambulantní			1 200 000			
Následná péče pobytová			1 200 000			
Jiné a nezařazené služby následné péče						1 414 492
<b>Sociální podniky</b>						
<b>Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob</b>	5 500 000			5 383 000		
<b>Prevence drogové kriminality</b>						
<b>Koordinace/výzkum/informace</b>						
<b>Jiné nezařazené*** Dar KHK na nákup vozidla Pro Laxus z. ú. – CTP v Broumov</b>	245 100					
<b>CELKEM</b>						

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

\*\* dle zákona 108/2006 Sb.

\*\*\* Specifikujte

Domovy se zvláštním režimem\*\* určené primárně osobám s diag.závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislostí

### 3.6 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2015

V roce 2015 skončil projekt Zpátky jinak Laxusu z. ú., který byl financován z Individuálního projektu OP LZZ.

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

Tato kapitola se týká komplexního posouzení sítě služeb na území kraje.

- *Prosíme:*

- je nutné, abyste psali komentáře, pouhý seznam služeb není dostatečný, prosíme o odborný komentář k síti služeb dle instrukcí k zprávě,
- pokud v textu uvádíte, že v kraji je zřízena nějaká služba např. záchytní stanice, uveďte ji také do tabulek k příslušnému typu služby,
- hledisko, které by na síť služeb v této kapitole mělo být uplatněno, nevychází z pohledu, co kraj financuje, ale z pohledu co kraj (krajský protidrogový koordinátor) považuje za síť služeb, jaké služby má k dispozici pro cílovou skupinu uživatelů drog a příp. patologické hráče,
- do tabulky primární prevence uvádějte programy, které mají systematický charakter – splňují tzv. kritéria MUSTAP – jsou systémové, navazující, mají k dispozici tištěné materiály atd. Uvádějte tam významné poskytovatele prevence,
- u služeb HR je třeba vyplňovat pokud možno všechna data, zejména u služeb, které nejsou v dotačním řízení či nejsou certifikovány,
- u ambulantní léčby je třeba uvádět poskytovatele NNO, ale pokud možno i AT ordinace či ordinace lékařů, kteří prokazatelně pracují s cílovou skupinou,
- u pobytové léčby neslučovat oddělení detoxifikace a pobytová oddělení.

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

Služba a síť kontaktů na drogové služby jsou obsaženy vždy v aktuální Výroční zprávě, která je plně k dispozici na internetových stránkách KHK.

<http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?pgid=150>

### 4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2015 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními) (Uvádějte prosím přehled programů ne realizátorů primární prevence)

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

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Spirála	PROSTOR PRO, o.p.s.	VP	Žáci ZŠ	Dlouhodobé programy primární prevence	563 žáků z 5 škol	ano
Program všeobecné prevence	PROSTOR PLUS, o.p.s	VP	Žáci ZŠ	Dlouhodobé programy primární prevence	536 žáků z 5 škol	ano
Programy dlouhodobé primární prevence rizikového chování pro II. stupeň ZŠ;	Semiramis, z. ú.	VP	Žáci ZŠ	Dlouhodobé programy primární prevence	2 625 žáků z 31 škol, 149 pedagogů, 173 klientů poradenských služeb	ano

Programy selektivní dlouhodobé primární prevence rizikového chování pro 2. stupeň praktických a speciálních ZŠ	Semiramis, z. ú.	SP	Žáci ZŠ		19 škol	ano
Preventivní programy – Jdi proti proudu	SION – NOVÁ GENERACE, o. s.	VP	Žáci ZŠ a SŠ, školských zařízení	Dlouhodobé programy, jednorázové přednášky	2 583 žáků z 22 škol	ano
Programy všeobecné školské všeobecné primární prevence“	Společně k bezpečí, o. s.	VP	Žáci ZŠ	Dlouhodobé programy	5 škol, 17 tříd	ano

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

- O výše uvedených poskytovatelích se podařilo získat informace za r. 2015 krajské školské koordinátorce prevence. Tito poskytovatelé úspěšně získali certifikaci odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, jako záruky kvality poskytovaných služeb. Jiní poskytovatelé nebyli dotazováni. V r. 2015 se mezi poskytovatele poprvé v kraji zapojila na základě podpořeného projektu MŠMT pro oblast primární prevence rizikového chování nezisková organizace Společně k bezpečí, o. s. NNO působících v kraji se zdá být dostačující. Problém je s financováním dlouhodobých programů. MŠMT vyvíjí mírný tlak na kraje i obce – zřizovatele škol a školských zařízení, aby se spolupodílely na financování primární prevence.
- V Koncepti školské primární prevence rizikového chování dětí a mládeže Královéhradeckého kraje odbor školství Krajského úřadu Královéhradeckého kraje je uvedeno, že jsou nedostatečně poskytovateli služeb prevence pokryty okresy Trutnov a Náchod. V těchto okresech i dojezd klientů do okresního města je mnohdy finančním problémem.
- Není dostatečné množství poskytovatelů služeb zaměřených na žáky středních škol, ani neexistují metodiky – dlouhodobé programy, které by si mohli dělat se žáky přímo pedagogové (na ZŠ lze využít např. metodiky Kočičí zahrada, Normální je nekouřit, Unplugged). Klesá věková hranice žáků, u kterých je potřebné probírat témata primární prevence původně zaměřené např. na žáky 2. st. ZŠ.
- Královéhradecký kraj poskytl v dotačním řízení v oblasti prevence v r. 2015 celkem 1 021 000 Kč. Z toho byly podpořeny 4 projekty NNO prostředky ve výši celkem 106 000 Kč. Zbylé finanční prostředky byly poskytnuty na projekty škol a školských zařízení.
- Pedagogicko-psychologická poradna Královéhradeckého kraje zaměstnává 5 metodiků prevence na úvazek 1,0. Mnoho let je požadováno po MŠMT snížení přímé vyučovací míry pro školní metodiky prevence, kteří jsou prvotními poskytovateli prevence ve školách. Vzdělávání pedagogů v Královéhradeckém kraji v oblasti prevence je především poskytováno Školským zařízením pro další vzdělávání pedagogických pracovníků.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2015 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

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

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů <sup>[1]</sup>	Počet výměn <sup>[2]</sup>	Počet vydaných inj. stř.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Kontaktní centrum a terénní služby na malém městě	SOL Trutnov	KPS a TP	Uživatelé NL a osoby blízké	276/248	3305	1706	91 958	Okres Trutnov	ano
Centrum terénních programů	Laxus z. ú.	TP	Uživatelé drog a	639/210	2381	919	77 443	Okres Jičín, Náchod,	ano

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

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

Královéhradeckého kraje			osoby blízké					Rychnov n. Kněžnou, Broumov	
K-centrum Hradec Králové	Laxus z. ú.	KPS	Uživatelé drog a osoby blízké	275/268	3867	4783	92 342	Hradec Králové a okolí	ano

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

V současné době je Královéhradecký kraj plně pokrytý terénní službou, 2 kontaktní centra se jeví pro kraj jako dostatečná. Jednotlivé obce s rozšířenou působností si spolupráci a činnost terénních služeb chválí, rozšiřovat harm reduction služby není prioritou. Jako jediné úskalí se jeví cílová skupina uživatelů marihuany, se kterou harm reduction služby příliš nepracují (střetává se názor, že by mělo jít spíše o klienty NZDM a názor, že i uživatelé marihuany jsou uživatelé NL a tudíž by měli být automaticky cílovou skupinou služeb pro uživatele drog. Stejný problém vnímáme i s cílovou skupinou uživatelů alkoholu jen s tím rozdílem, že žádná jiná alternativa soc. služby prakticky neexistuje) a zároveň se jedná velmi často o hlavní zakázku obcí, aby s těmito lidmi služba pracovala.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2015

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

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita <sup>2</sup>	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Ambulantní centrum	Laxus z. ú.	AL	Uživatelé NL a osoby blízké	4 okamžitá kapacita	463	354	Královéhradecký kraj	ano
AT ambulance	FN HK	AL	Uživatelé NL, patol. hráči	40	278	108	Hradec Králové	Ne
AT ambulance	FN HK	SL	IUD	30	17	4	Širší okolí Hradce Králové	Ne
Protialkoholní záchytná stanice	Protialkoholní záchytná stanice	DTX	akutní intoxikace alkoholem nebo NL	8/den	1211	-	Královéhradecký kraj	ne
AT poradenství	Jančíková Jana	AL	Závislost obecně dospělí	1 okamžitá	295	105	Okres Náchod	ne
Oblastní nemocnice Náchod	Jančíková Jana	AL	Závislost obecně dospělí	1 okamžitá			Okres Náchod	ne
AT ambulance	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	AL	Závislosti obecně		269		Dvůr Králové n. Labem, Trutnov	ne

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

Hlavním nedostatkem v síti ambulantních služeb je jejich výrazná absence. Kromě dvou měst (Trutnov a Hradec Králové) ambulantní zařízení nejsou zaměřena na návykové látky, anebo jsou plně hrazena (ambulance Náchod), což zvyšuje podstatně práh dostupnosti služeb. Situaci jako velmi neuspokojivou vnímají především soc. pracovníci na obcích a kurátoři, kterým vzhledem k nedostatečnému pokrytí chybí návazná služba úplně, nebo jsou

<sup>2</sup> Kapacita: Uvádí se u těch služeb, kde je to relevantní. Kapacita znamená, pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

kapacity naplněné. Ještě výrazněji vystupuje problém ambulantní péče o nezletilé, kdy se stále častěji se zneužíváním NL, případně závislostí setkáváme. V tomto ohledu je pokrytí dětskými psychiatry naprosto zoufale nedostačující.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2015

Pozn.: Neslučujte oddělení detoxifikace a pobytová oddělení

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita <sup>3</sup>	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Léčebna návykových nemocí Nechanice	FN HK	LZS	Závislí na NL + patol. hráči dospělí	50	276		celá ČR	ne
Léčebna návykových nemocí Nechanice	FN HK	DTX	Závislí na NL - dospělí	6	171		Celá ČR	ne
Domov Dolní zámek	Domov Dolní zámek	DSZR	Osoby závislé na alkoholu	49	54	17	Královéhradecký kraj	ne
Oblastní nemocnice Náchod		DXT	Závislosti na NL - dospělí		Cca 100		Královéhradecký kraj	ne

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

Jako zásadní a vnímáme naprostý nedostatek detoxifikačních zařízení pro mladistvé. Různé typy zařízení často vyžadují před přijetím dítěte do péče absolvování detoxifikace, vzhledem k naprosto přeplněné kapacitě však není takřka vůbec možné podmínky splnit.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2015

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

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

Následná péče pro obyvatele KHK je známa pouze jedna. Funguje v rámci Ambulantního centra Laxus v Hradci Králové. Kapacita se jeví jako dostatečná, nicméně služby následné péče pro závislé klienty v KHK chybí (úplná absence chráněných bytů apod.) Další variantou jsou programy pro abstinující (nebo zrecidivující) pacienty LNN Nechanice, nicméně se jedná pouze o absolventy léčebného programu LN Nechanice.

<sup>3</sup> Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2015 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita <sup>4</sup>	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Protialkoholní záchytná stanice	Protialkoholní záchytná stanice	Záchytná stanice	akutní intoxikace alkoholem nebo NL	8/den	1211	-	Královéhradecký kraj	ne
Zpátky jinak	Laxus z. ú.	Služby ve vězení	Uživatelé NL po propuštění z výkonu trestu				Královéhradecký kraj	
Centrum drogových služeb ve vězení	Laxus z. ú.	Služby ve vězení	Uživatelé drog v konfliktu se zákonem		77		Věznice Odolov, Hradec Králové, Valtice	-

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

Projekt Zpátky jinak byl ukončen v červnu 2015. Žádný projekt na tuto aktivitu dle našich informací nenavazuje.

### 4.3 Evaluace efektivity sítě služeb

Žádná evaluace efektivity sítě služeb (Popis a výsledky evaluací a průzkumů preventivních aktivit a aktivit zaměřených na efektivitu služeb pro uživatele drog) v roce 2015 neproběhla. Dvakrát v roce dochází k aktualizaci sítě soc. služeb, kde se potřeby služeb hodnotí a na základě těchto zhodnocení se mění nastavení služeb. Toto se týká samozřejmě i soc. služeb v oblasti NL a závislostí.

## 5 Různé - další údaje