

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji za rok 2014

Kraj: Ústecký

Zpracoval /jméno a funkce/: Mgr. Eva Houdová, protidrogový koordinátor

Projednáno a/nebo schváleno (kým): vedoucí odboru

Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám:

<http://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-prevence/ds-12447/p1=204835>

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je určena pro laickou i odbornou 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 hráče¹ 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.

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

Souhrn

Problematika závislostí je v Ústeckém kraji velmi rozšířena a prostupuje všemi sférami života, neboť svými dopady zasahuje psychosociální oblast, oblast zdraví a bezpečnosti nejen závislých jedinců, ale všech obyvatel regionu. Nabídka drog v kraji je vysoká a jejich dostupnost velmi snadná, a to i pro mladistvé uživatele. V počtu odhadovaných problémových uživatelů drog v České republice zaujímá každoročně Ústecký kraj hned za Prahou druhé místo, odhady za rok 2013 udávaly 5 900 problémových uživatelů.

Na základě potřeby intenzivně řešit znepokojivou situaci v problematice závislostí v kraji byla počátkem roku 2014 vytvořena v rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje, která prioritně vytvářela strategický dokument protidrogové politiky kraje.

Během roku 2014 byla zpracována Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015 – 2018, která definuje postoj Ústeckého kraje k otázkám prevence závislostí a stanoví cíle a opatření pro protidrogovou politiku kraje na uvedené období v oblastech primární prevence, snižování rizik, léčby a resocializace a koordinace.

K intenzivnějšímu potírání drogové kriminality bylo k 1. 12. 2014 přijato Krajským ředitelstvím Policie ČR Ústeckého kraje nové opatření, a to zřízení specializovaného pracovního týmu TOXI, s jehož zástupcem navázal Ústecký kraj součinnost.

Ústecký kraj má zajištěnou síť služeb obsahující základní spektrum služeb prevence, léčby a resocializace pro osoby ohrožené závislostí, osoby závislé i jejich blízké s odpovídající kapacitou a dostupností. V Ústeckém kraji působí 6 neziskových organizací poskytujících 25 sociálních služeb protidrogové prevence – 9 kontaktních center, 8 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutická komunita a 4 odborná sociální poradenství v rámci ambulancí.

Všechna kontaktní centra a terénní programy zajišťují službu „Harm Reduction“. Jedná se o program minimalizace zdravotních i sociálních rizik spojených zejména z nitrožilní aplikací drog, nejen pro závislého jedince, ale i pro společnost. Těžištěm je výměnný program injekčního náčiní „kus za kus“ a jeho bezpečná likvidace. Nedílnou součástí je informační servis.

Počet vydaných injekčních stříkaček v rámci činnosti nízkoprahových center činil za rok 2014 dle údajů Krajské hygienické stanice celkem 958 078 kusů, jednalo se 11% nárůst proti roku 2013.

Služeb kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji využilo v roce 2014 celkem 5 413 uživatelů návykových látek, celkový počet klientů těchto služeb činil 6 226 osob.

Mezi uživateli nadále převládá jako primární droga pervitin. Dle údajů Krajské hygienické stanice užívali nově evidovaní žadatelé o léčbu v 86% pervitin, v 4% heroin a 4% THC. Stále převažuje intravenózní způsob aplikace drogy, u nově evidovaných uživatelů se jednalo o 63%, u 22 % se jednalo o šňupání, 11% kouření a 4% požití.

Obsah a struktura výroční zprávy:

1	Drogová scéna – situace v kraji	3
1.1	Užívání drog ve specifických skupinách	4
1.2	Sociálně vyloučené lokality	4
1.3	Uživatelé drog v léčbě a ve službách	6
1.4	Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog	6
1.5	Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog	6
1.6	Nově se objevující trendy a fenomény	7
1.7	Hazardní hraní	7
1.8	Drogová kriminalita	7
2	Koordinace protidrogové politiky	9
2.1	Institucionální zajištění	9
2.1.1	Krajské institucionální zajištění koordinace	9
2.1.2	Místní zajištění koordinace protidrogové politiky	12
2.2	Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje	13

2.2.1	Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření	13
2.2.2	Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje.....	15
2.3	Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace	15
2.4	Významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2014 na krajské i místní úrovni	15
3	Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím	16
3.1	Způsob financování služeb krajem	16
3.2	Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí	18
3.3	Financování služeb evropskými fondy.....	19
3.4	Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje.....	19
3.5	Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji	19
4	Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým	23
4.1	Definovaná síť služeb pro uživatele drog v kraji	23
4.2	Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb	23
4.2.1	Programy primární prevence.....	23
4.2.2	Služby v oblasti snižování rizik.....	24
4.2.3	Služby v oblasti ambulantní léčby	27
4.2.4	Služby v oblasti rezidenční léčby	28
4.2.5	Služby v oblasti následné péče.....	30
4.2.6	Ostatní specializované programy.....	30
5	Různé - kontaktní údaje	31

1 Drogová scéna – situace v kraji

Situace na drogové scéně v Ústeckém kraji se téměř proti předchozímu roku nezměnila. Nadále převládají klienti s primární drogou pervitin a intravenózní způsob aplikace drogy. Dle údajů Krajské hygienické stanice užívali nově evidovaní žadatelé o léčbu v 86% pervitin, v 4% heroin a 4% THC. Intravenózní způsob aplikace drogy u nově evidovaných uživatelů byl v 63%, u 22 % se jednalo o šňupání, 11% kouření a 4% požití. Ve větší míře se nízkoprahové služby v lokalitách setkávají s uživateli marihuany, kteří jsou buď ve fázi experimentování či užívají konopné látky společně s tvrdými drogami. Mezi mladšími ročníky se vyskytují zejména uživatelé marihuany, tanečních drog a uživatelé pervitinu, kteří si ho aplikují zejména šňupáním.

Služeb kontaktních center a terénních programů v Ústeckém kraji využilo v roce 2014 celkem 5 413 uživatelů návykových látek, celkový počet klientů těchto služeb činil 6 226 osob, jedná se o obdobné počty jako v roce předchozím. Průměrný věk uživatelů se dle údajů poskytovatelů služeb pohybuje mezi 29 – 32 lety, výjimkou jsou oblasti Kadaňsko a Šluknovsko, kde činí průměrný věk klientů cca 25 let.

V Ústeckém kraji působí 6 neziskových organizací poskytujících 25 sociálních služeb protidrogové prevence – 9 kontaktních center, 8 terénních programů, 3 služby následné péče a 1 terapeutickou komunitu. Jedná se o služby certifikované (mimo ambulanci), které jsou dlouhodobě poskytované.

Odborná sociální poradenství jsou od roku 2014 převážně nově registrovanými službami, poskytovat službu začaly organizace Občanské sdružení DRUG-OUT Klub a WHITE LIGHT I. v Ústí nad Labem, Centrum sociálních služeb Děčín v Děčíně, Občanské sdružení Světlo Kadaň zahájilo činnost již koncem v září 2013 v Kadani a Chomutově. Ambulance vznikly z důvodu absence ambulantních služeb a vysoké poptávky po jejich činnosti ze stran klientů i institucí. Služby jsou zaměřeny především na práci s mladistvými uživateli, závislými rodiči, s patologickými hráči, alkoholiky, abstinujícími klienty, kteří se chtějí léčit bez nutnosti předchozí rezidenční léčby.

Komplexní léčba o závislé osoby je poskytována Masarykovou nemocnicí v Ústí nad Labem, kde se nachází detoxifikační jednotka, substituční léčba, ambulantní i pobytová léčba na psychiatrickém oddělení. Péči o závislé osoby se dále intenzivně zabývá Primariát závislostí Psychiatrické nemocnice Horní Beřkovic, kde je realizována lůžková péče o osoby závislé na alkoholu a omamných látkách a také psychiatrická ambulantní léčba. Dalšími zainteresovanými subjekty v problematice závislostí jsou zejména Policie České republiky, Krajská hygienická

stanice, Zdravotní ústav, Pedagogicko psychologické poradny a samozřejmě veřejná správa na úrovni obcí i na centrální úrovni.

Kontaktní centra v Ústí nad Labem, Teplicích, Litoměřicích, Rumburku, Mostě, Žatci a v Děčíně poskytovala v průběhu celého roku testování na HCV, syfilis a HIV/AIDS z kapilární krve. Tato činnost byla vykonávána prostřednictvím odborného zdravotnického personálu.

Oblastní spolek ČČK Litoměřice zprovoznil v květnu 2014 další výměnnou místnost spojenou s poradenskými službami v obci Roudnice nad Labem. Služba tím navázala na dobrou praxi s výměnnými místnostmi v Lovosicích a ve Štětí, které otevřela v předchozích letech.

Organizace Most k naději realizovala ve spolupráci s věznicí Bělušice projekt odborného sociálního poradenství, který je zaměřen na prevenci sociálně patologických jevů po propuštění osob z výkonu trestu odnětí svobody. Celkově se projektu zúčastnilo již 69 odsouzených osob.

1.1 Užívání drog ve specifických skupinách

Romové tvoří až cca 1/3 klientely protidrogových služeb na Ústecku a Mostecku, na Šluknovsku až polovinu. Romští uživatelé drog vykazují společné specifické rysy:

- nízká míra kontaktů se službami vzhledem k nízké důvěře k institucím
- nízký věk zkušeností s legálními drogami
- nízký věk problémového užívání
- nevědomost nebo špatná informovanost o nebezpečnosti drog, důsledcích užívání a o zásadách bezpečnějšího užívání (problém porozumění harm-reduction)
- riziková aplikace – sdílení injekčního materiálu

Význam tzv. indigenních pracovníků při navazování kontaktů se skrytou populací při poskytování služeb, zejména ve vyloučených lokalitách, je stále značný a velmi potřebný. Tito pracovníci jsou součástí subkultury uživatelů drog, tudíž snáze navazují kontakty se skrytou populací. Díky tomu dochází v lokalitách k postupnému získávání důvěry ve službu, roste počet nově kontaktovaných klientů a rozšiřuje se povědomí o službě a jejích přínosech pro uživatele.

1.2 Sociálně vyloučené lokality

Specifikem Ústeckého kraje je vysoký počet sociálně vyloučených lokalit v kraji. V loňském roce probíhal sběr dat ve vyloučených lokalitách v souvislosti s aktualizací Gabalovy analýzy, která byla naposledy prezentována v roce 2006. Dle oficiálního výstupu Analýzy sociálně vyloučených lokalit v ČR se celkový počet těchto lokalit za posledních 9 let zdvojnásobil. V Ústeckém kraji došlo o navýšení přibližně o jednu třetinu, v roce 2006 bylo označeno 63 sociálně vyloučených lokalit v kraji, na základě aktuální analýzy z roku 2014 je udáváno 89 těchto lokalit.

V souvislosti s drogovou problematikou v sociálně vyloučených lokalitách je i v Ústeckém kraji typickým jevem nárůst počtu výrobců a distributorů drog, a to obvykle z důvodu vysoké míry nezaměstnanosti v těchto lokalitách. S tím souvisí i další častý jev, a to vysoký počet uživatelů drog, často z důvodu možností úniku od bezperspektivního prostředí a chudoby nebo přebírání vzorců chování v dané skupině, rodině. V sociálně vyloučených lokalitách klesá věk uživatelů, drogy užívají a mnohdy prodávají i celé rodiny, roste míra kriminality (majetkové i násilné) i míra agresivity v lokalitě. Je ohrožena bezpečnost obyvatel, zvyšují se zdravotní rizika plynoucí ze šíření infekčních chorob, v lokalitách je živná půda pro lichváře a ubytovatele, dochází k zadlužování jedinců a rodin.

V mnoha vyloučených lokalitách zajišťují neziskové organizace terénní programy, vzhledem ke specifčnosti těchto lokalit bývají často úspěšní v navazování kontaktů a snáze pronikají do subkultury již zmiňovaní indigenní pracovníci.

Terénní programy v sociálně vyloučených lokalitách:

Vybrané lokality zajišťované organizací Občanské sdružení „DRUG-OUT Klub“ v Ústí nad Labem:

Předlice:

Lokalita vykazující nejvyšší počet injekčních uživatelů drog v rámci města. Typická je pro obyvatele Předlic minimální migrace z lokality, v rámci lokality naopak dochází k vysoké migraci. Terénní práce je zde zaměřena na vícečetné rodiny, které mají člena uživatele drog či alkoholu. Dominantní drogou je pervitin. Vzhledem ke

způsobu obživy klientek je zde evidován velký zájem o prezervativy (1248 kusů za 2014). V místě je spousta domů ve špatném stavu, řada se jich začala opravovat. Služba eviduje časté přesídlování klientů do objektů určených k demolici.

Krásné Březno:

Jedná se o lokalitu s dlouhodobou tradicí užívání a distribucí drog, ve čtvrti existují přesná místa, kde dochází k pravidelné aplikaci drog Dominantní drogou je zde Subutex, intravenózně. Terénní pracovníci jsou často kontaktováni samotnými klienty, kteří v dané lokalitě bydlí.

Mojžíř:

Lokalita, kde je terénní práce vykonávána výhradně na uzavřené scéně prováděná indigenními pracovníky i profesionálními streetworkery na základě telefonického kontaktu. Nejčastější užívanou drogou je zde pervitin a Subutex, od stálých klientů jsou přinášeny informace o inhalaci pervitinu mladými lidmi přes alabal. V souvislosti se snižováním kupní ceny bytů v této lokalitě, dochází k přesunu uživatelů drog do této lokality.

Trmice:

Jedná se o takzvanou průchozí oblast uživatelů drog - uživatelé si do této lokality chodí drogu pouze obstarat, více se zde však již nezdržují, což souvisí s častými nálezy injekčních stříkaček. Nejčastěji užívanou drogou je zde pervitin. Téměř ze 100 % se jedná o práci s romskými uživateli drog.

Vybrané lokality zajišťované organizací Most k naději na Mostecku a Lounsku:

Most:

Drogová scéna na Mostecku je převážně uzavřená a poměrná část klientely se schází a žije na tzv. drogových bytech. Stále častěji se na území města objevují skupinky mladých lidí užívající marihuanu. Pracovníci však při práci přicházejí nejčastěji do styku s nitrožilními uživateli pervitinu, nejčastěji se jedná o nezaměstnané muže ve věku od 20 do 30 let.

Chanov:

Díky pravidelné přítomnosti pracovníků a aktivnímu vyhledávání uživatelů se podařilo získat a prohloubit důvěru klientů k pracovníkům a proniknout do lokality. Dříve byl v této lokalitě dlouhodobě dominantní drogou toluen, v poslední době klienti užívají zejména pervitin kombinovaný často s užíváním marihuany a nelegálně získaným Subutexem nebo Subuxone.

Janov:

Jednalo se o velmi uzavřenou drogovou scénu, postupně se pracovníkům podařilo do ní proniknout (zejména byty) a v současné době je již realizovaná i terénní činnost v ulicích v pravidelných termínech. Nejvýraznější klientelou Janova jsou dlouhodobí nitrožilní uživatelé pervitinu od 30 let věku, převážně nezaměstnaní muži.

Duchcov

Klientela je tvořena zejména romskými uživateli, nejčastěji užívajícími nitrožilně pervitin. Mezi tuto klientelu se proniká obtížně a jejich důvěra k pracovníkům stoupá pomalu. Výměnný program je zde realizován především přes indigenního terénního pracovníka.

Žatec, Louny, Podbořany:

Jedná se především o uzavřenou drogovou scénu s převažující drogou pervitin a intravenózní aplikací. Výměnný program zde probíhá i zde především prostřednictvím indigenního terénního pracovníka.

Vybrané lokality zajišťované organizací WHITE LIGHT I. na Teplicku a Šluknovském výběžku:

Šluknovský výběžek – Rumburk, Varnsdorf

Region, ve kterém je drogová problematika výrazně doprovázena celou řadou sociálně-patologických jevů. Typické pro tuto drogovou scénu je nárůst romských uživatelů a snižování věku uživatelů, průměrný věk je cca 25 let. Naprostou většinu tvoří injekční uživatelé pervitinu, často společně s marihuanou. Narůstá problém výroby a levné distribuce pervitinu vietnamskou komunitou, experimentování s touto drogou bylo zjištěno již u žáků 9. tříd základní školy. Probíhá aktivní spolupráce s OSPOD.

Teplicko:

Lokalita s nakumulovanými sociálně-patologickými jevy, vzhledem široce dostupným a levným drogám (zejména heroinu) dochází k migraci klientely z okolních obcí. Specifikem této lokality byl vysoký podíl nitrožilních uživatelů heroinu, nyní uživatelů opiátů ubývá, nejpočetnější skupinu tvoří intravenózní uživatelé pervitinu. Klientela je z poloviny romská.

Krupka, Dubí:

Nejpočetnější skupinu klientů tvoří injekční uživatelé pervitinu a heroinu. V roce 2013 byl rozšířen terénní program do sociálně vyloučené lokality sídliště Unčín - Maršov. Vzhledem k dostupnému a levnému bydlení v lokalitě Krupka, dochází k velké migraci převážně romských obyvatel z jiných měst. Město Dubí je oblast s vysokou mírou prostituce. Významnou úlohou terénních programů v této lokalitě je prevence šíření pohlavně přenosných chorob. V roce 2014 došlo k navýšení počtu klientů z obce Dubí v terénním programu o 53%.

Na Litoměřicku zajišťuje organizace Oblastní spolek ČČK Litoměřice mj. lokalitu Štětí, kde se kumuluje drogová problematika, převažují intravenózní uživatelé pervitinu.

Lokality na Chomutovsku a Kadaňsku zajišťované organizací Občanské sdružení Světlo Kadaň:

V oblasti Kadaňsko se jedná zejména o lokalitu Prunéřov. Převažuje klientela s primární drogou pervitin. V současné době ovlivňuje tamní drogovou scénu nekvalitně vyrobený materiál, a v této souvislosti kombinace s alkoholem, léky, šňupáním, což přináší velká rizika předávkování a trvalé zdravotní následky.

Na Chomutovsku se díky aktivitě Policie ČR nejedná o celé lokality, ale spíše o jednotlivé toxibyty. V obci Vejprty žije uzavřená komunita vietnamských občanů, kteří užívají i vyrábějí pervitin.

1.3 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

Údaje o uživatelích služeb či léčby jsou rozpracované v kapitole č. 4.

1.4 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Dle dostupných údajů z Krajské hygienické stanice v Ústí nad Labem (KHS) se vyskytlo v roce 2014 v kraji celkem 142 případů virové hepatitidy osob s rizikovým chováním (VHC – 124, VHB – 14, VHA – 2, VHE – 2), z tohoto počtu se jedná o 121 osob s rizikovým chováním injekční aplikace drog (85% z celkového počtu případů).

Za rok 2014 nebyl v kraji hlášen žádný nový případ HIV positivity u injekčních uživatelů drog.

V roce 2014 bylo hlášeno 7 nových případů pohlavně přenosných chorob u injekčních uživatelů drog (6 x syfilis, 1 x gonokoková infekce).

V Ústeckém kraji fungují poradny HIV/AIDS Zdravotního ústavu v Ústí nad Labem, kde je možnost testování – odkaz: <http://www.zuusti.cz/sluzby/zdravotnicke-sluzby/poradny-hiv aids/>.

V Krajské zdravotní a. s., Masarykově nemocnici je zřízeno AIDS centrum, kde se kromě léčby HIV pozitivních a AIDS nemocných provádí testování na HIV protilátky – odkaz: <http://www.hiv-aids.euweb.cz/aids-centra.html>.

Možnost testování na infekční choroby je dále u praktických lékařů, v transfúzních stanicích a lze kontaktovat i laboratoře, které HIV vyšetřují.

Většina kontaktních center provádí testování na infekční choroby ve svých zařízeních. V Ústí nad Labem, Teplicích, Litoměřicích, Rumburku, Mostě, Žatci a v Děčíně poskytují služby v rámci své činnosti testování na hepatitidy (HCV, HBV), syfilis a HIV/AIDS z kapilární krve včetně doprovodného poradenství před i po testování s následným sdělením výsledku a zprostředkováním dalšího kontaktu na odborná zařízení v případě potřeby. Testování je vykonáváno prostřednictvím odborného zdravotnického personálu. Služby OS Světla Kadaň v Chomutově a v Kadani neprovádějí testování samy ve svých zařízeních, ale spolupracují se zdravotním ústavem, kde samotné testování probíhá. V rámci poskytování všech služeb kontaktních center i terénních programů jsou klienti informováni o problematice infekčních onemocnění, jejich přenosu, příznaků, možnostech testování a léčby. Intenzivní osvěta probíhá slovní komunikací i prostřednictvím tištěných informačních letáků.

V roce 2014 se služby účastnily testování v rámci Evropského testovacího týdne na HIV/AIDS, a také testování v rámci Světového dne AIDS.

1.5 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

Nízkoprahové služby poskytují v rámci své činnosti zdravotní servis a informují klienty o používání méně rizikových způsobech aplikace drog, o zdravotních komplikacích spojených s rizikovým užíváním drog (absces, flegmóna apod.). Provádějí toxikologická vyšetření prostřednictvím testů na přítomnost drog a jejich metabolitů v moči a již zmíněné testování na infekční choroby či jejich zprostředkování včetně informačního servisu. Poskytováno je základní zdravotní ošetření, zpravidla se jedná o poranění

způsobená injekční aplikací drog (abscesy apod.), včetně neodkladné první pomoci a motivace klienta, která vede k přijetí odborné lékařské péče.

1.6 Nově se objevující trendy a fenomény

Dle informací ze služeb je drogová scéna i struktura uživatelů převážně konstantní, v některých lokalitách zaznamenávají služby větší zneužívání konopných látek. V žádném regionu se nesetkaly služby s novými látkami či zcela novými způsoby aplikace. Služby neudávají v loňském roce zkušenosti s novými syntetickými drogami.

1.7 Hazardní hraní

Od roku 2013, převážně v roce 2014, registrovaly některé organizace pro cílovou skupinu závislých osob odborná sociální poradenství, v rámci nichž vznikla možnost ambulantní léčby a poradenství také pro osoby s problémem závislosti na hazardním hraní. Jedná se o organizace Občanské sdružení Světlo Kadaň v Kadani a Chomutově, Centrum sociálních služeb Děčín v Děčíně, WHITE LIGHT I. a Občanské sdružení DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem. Např. v rámci Občanského sdružení DRUG-OUT Klub byla v roce 2014 vytvořena podpůrná skupina pro patologické hráče, ve které bylo zapojeno během roku 14 unicitních klientů a 8 rodinných příslušníků.

1.8 Drogová kriminalita:

Zatížení Ústeckého kraje drogovou kriminalitou patří dlouhodobě k nejvyšším v České republice.

K intenzivnějšímu potírání drogové kriminality bylo k 1. 12. 2014 přijato krajským ředitelstvím nové opatření, a to zřízení specializovaného pracovního týmu TOXI. Do týmu bylo nominováno 38 výkonných členů k potírání drogové kriminality a k zajištění výměny informací týkajících se drogové kriminality v příhraničí s policií Svobodného státu Sasko (pracovníci služby kriminální policie a vyšetřování všech územních odborů, ale i koordinátoři a analytici). Díky intenzivnější výměně informací došlo meziročně k nárůstu počtu realizací i počtu stíhaných pachatelů. Se zástupci TOXI týmu byla ze strany Krajského úřadu Ústeckého kraje navázána spolupráce, účastnili se krajské pracovní skupiny a naopak koordinátorka představovala protidrogovou politiku kraje na setkání TOXI týmu. Na základě navázání součinnosti se v následujícím roce 2015 konala pracovní setkání zejména se záměrem nastavit součinnost policejních složek a neziskových organizací navzájem. V rámci krajského ředitelství policie pokračuje nadále součinnost s Národní protidrogovou centrálou a Celní službou. Na odhalování drogové trestné činnosti se též podílí společná pátrací skupina Labe zřízená v minulých letech z policistů krajského ředitelství Ústí nad Labem a policejního ředitelství Drážďany. Skupina se zaměřuje zejména na okolí vietnamských tržnic v Petrovicích (okres Ústí nad Labem), Hřensku a Dolní Poustevně (okres Děčín), na Cínovci (okres Teplice) a kontroly parkovišť u nákupních center v Drážďanech a Neustadtu z hlediska krádeží motorových vozidel. Tato skupina se zabývá operativně pátrací činností, sledováním, pozorováním monitoringem zájmových oblastí, osob a vozidel za využití speciálního monitorovacího vozidla s termovizní, a plní tak servis pro službu kriminální policie a vyšetřování obou států.

Rok 2014 a aktuální trendy

Trestná činnost v oblasti zneužívání omamných a psychotropních látek v roce 2014 opětovně velmi významně narostla, tentokrát o 32,1 % (o 125 deliktů). V Ústeckém kraji bylo zjištěno 512 skutků nedovolené výroby a držení psychotropních látek a jedů včetně nedovoleného pěstování rostlin obsahujících omamnou látku a 3 případy šíření toxikomanie. V průběhu realizací krajského ředitelství bylo celkem zajištěno 39 varen a 2 425,7 g metamfetaminu, dále 39 pěstíren konopí s 21 963 rostlin a 46 666,2 g cannabis.

V roce 2014 byly na území Ústeckého kraje nejčastěji realizovány případy pěstování cannabis a výroby a distribuce metamfetaminu (pervitinu). Počet pěstíren se zvýšil, bylo realizováno několik nezvykle velkých indoor pěstíren cannabis a velkých varen pervitinu s kapacitou kilogramů na jeden var. U drobných vaříčů pervitinu je zaznamenáván přesun z bytů do různých zahradních kolonií nebo přírody. Vzhledem k teritoriálnímu rozložení Ústeckého kraje pokračuje stále silící trend prodeje omamných a psychotropních látek v příhraničí - vývoz pervitinu do SRN a to jak občany ČR, tak občany SRN tzv. drogová turistika. Ve vietnamských tržnicích dochází ze strany trhovců k prodeji drog, zejména pervitinu a marihuany občanům SRN, kteří se s drogou vracejí zpět do Německa. Nadále pokračuje z Polska dovoz léčivých přípravků s obsahem pseudoefedrinu do ČR určených k výrobě pervitinu, neboť Polsko dosud nemá zavedenou regulaci výdeje těchto látek.

Dlouhodobě je v Ústeckém kraji zaznamenáván významný nárůst podílu vietnamské komunity na drogové trestné činnosti. Jedná se především o masivní pěstování cannabis v indoor pěstírnách a výrobu pervitinu ve velkých objemech, tak i jejich distribuci. Významný je i podíl Romů na páčání této trestné činnosti, ponejvíce formou provozování drobných varen pervitinu a zejména prodej drog. Do této trestné činnosti bývá zapojeno i několik členů rodiny. Vzhledem k tomu, že se trestná činnost samostatně z etických důvodů nesleduje, vychází tyto poznatky ze zkušenosti policistů.

Sekundární drogová kriminalita

Podíl sekundární drogové kriminality je složité stanovit, uvádí se pouze odhady. Přestože u objasněných trestných činů se do statistických formulářů uvádí, zda byl trestný čin spáchan pod vlivem návykových látek, je nutno tento údaj brát s rezervou, počítat s možností chybovosti i s tím, že prohlášení pachatele není relevantní do doby, dokud není podepřeno znaleckým posudkem. Na základě dlouhodobých kvalifikovaných odhadů se uvádí, že toxikomané mají zhruba 60% podíl na spáchané majetkové trestné činnosti. Nejvýraznější podíl mají na krádežích vloupáním do motorových vozidel, krádežích vloupáním do sklepů, balkonů a krádežích prostých v obchodních centrech, velkoprodejnách apod.. Skutečný rozsah škod lze ale velmi těžko odhadovat. Obvykle získávají toxikomané prostředky na drogy v rodině či jejím nejbližším okolí a tato trestná činnost nebývá hlášena. V době, kdy ještě mají osobní doklady, zadlužují se formou půjček a úvěrů a teprve v poslední fázi páčají klasickou majetkovou a násilnou trestnou činnost. Z výzkumů dále vyplývá, že 75% toxikomanů propadlo gamblingu. V oblasti násilné kriminality jsou drogově závislí mezi pachateli tzv. pouličních loupeží, zejména v městských centrech.

Přestupky podle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k

Na základě získaných údajů od obcí bylo v roce 2014 přijato ke zpracování celkem 267 přestupků dle § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) zákona č. 200/1990 Sb., následně projednáno bylo celkem 212 přestupků.

Tabulka 1-1: Počet pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2014 podle § 30, odst. 1, písm. j) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle věku pachatele a druhu drogy:

Přestupky držení drog § 30 odst. 1, písm. j	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	17	108
Pervitin		62
Extáze		1
Heroin		3
Kokain		2
Subutex/Suboxone		1
Houby obsahující OPL		2
Jiná OPL	1	3
Celkem osob	18	182

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 pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2014 podle § 30, odst. 1, písm. k) zákona č. 200/1990 Sb. podle věku pachatele a druhu drogy:

Přestupky pěstování rostlin a hub § 30 odst. 1, písm. k	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí		12
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL		
Celkem osob	0	12

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 rámci **projednaných** přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a k) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle druhu drogy:

Druh drogy	Celkové množství
Konopné drogy (g)	5446,162
Rostliny konopí (ks rostlin)	32
Pervitin (g)	19,55
Extáze (ks tablet)	6
Heroin (g)	0,95
Kokain (g)	135,44
Subutex/Suboxone (ks tablet)	0,05
Houby obsahující OPL (ks)	185 ks+1,8g
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	0,5

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Koordinaci protidrogové politiky zajišťuje od 1. 10. 2013 Mgr. Eva Houdová s pracovním úvazkem 1,0. Pozice krajského protidrogového koordinátora je začleněna do oddělení plánování a rozvoje služeb odboru sociálních věcí. Přímým nadřízeným je vedoucí tohoto oddělení Bc. Veronika Lejčková. Koordinátorka je členem projektového týmu individuálního projektu Ústeckého kraje Podpora integrace romské komunity v Ústeckém kraji 2. K žádným změnám na pozici protidrogového koordinátora v roce 2014 nedošlo.

Kontaktní údaje na protidrogového koordinátora: e-mail: houdova.e@kr-ustecky.cz, tel.: 475 657 444

Protidrogová koordinátorka vede Pracovní skupinu protidrogové politiky Ústeckého kraje. Podrobněji o této skupině v kapitole 2. 1. 1. 3. Koordinátorka je dále členkou Pracovní skupiny pro prevenci kriminality Ústeckého kraje, v rámci níž se setkávají krajský manažer prevence kriminality, koordinátor pro romské záležitosti, pracovníci z úseku sociálně-právní ochrany dětí a mládeže na obcích, zástupce probační a mediační služby, Policie ČR, krajský školský metodik prevence.

2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

V Ústeckém kraji není zřízena protidrogová komise. Případná problematika je řešena na komisi se širším záběrem, a to na Komisi sociální a zdravotní Rady Ústeckého kraje. Tuto komisi zřídila v roce 2008 dle ust. § 59 odst. 1 písm. d) a ust. § 80 odst. 1 zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení) jako svůj iniciativní a poradní orgán Rada Ústeckého kraje usnesením č. 9/1R/2008 odst. C) ze dne 3. 12. 2008. Komise sociální a zdravotní slouží jako poradní orgán Rady Ústeckého kraje. Na základě usnesení č. 20/3R/2012 ze dne 5. 12. 2012 Rada Ústeckého kraje jmenovala 9 členů Komise sociální a zdravotní Rady Ústeckého kraje, kdy určila předsedu místopředsedu. Během let 2013 a 2014 došlo k několika změnám ve složení členů na základě usnesení RÚK č.34/27R/2013 ze dne 21. 8. 2013, č. 215/35R/2013 ze dne 27. 11. 2013 a č. 150/42R/2014 ze dne 12. 3. 2014. V roce 2014 zasedala komise ve složení uvedeném níže v tabulce.

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci	Jmenován od
Ing. Hana Aulická Jírovcová	předsedkyně komise	poslankyně za Ústecký kraj v Poslanecké sněmovně ČR	od 21.8.2013 (usnesením RÚK č. 34/27R/2013 ze dne 21.8.2013)
Radek Belej	místopředseda	zastupitel Ústeckého kraje	od 5.12.2012

	komise		
Ing. František Hájek	člen komise	odborná veřejnost (vedoucí odd.klinické biochemie KZ,a.s. Nemocnice Teplice, o.z.)	od 5.12.2012
Ing. Čestmír Novák	člen komise	odborná veřejnost (ředitel Nemocnice Žatec, o.p.s.)	od 27.11.2013 (usnesení RÚK č.215/35R/2013 ze dne 27.11.2013)
Gabriela Hubáčková	členka komise	zastupitelka Ústeckého kraje a poslankyně za Ústecký kraj v Poslanecké sněmovně ČR	od 5.12.2012
Bc. Martin Klouda	člen komise	odborná veřejnost (náměstek primátora Magistrát města Chomutov)	od 5.12.2012
Mgr. Tomáš Kříž	člen komise	zastupitel Ústeckého kraje (ředitel Domova pro seniory Velké Březno, p.o.)	od 5.12.2012
Ing. Jana Pelikánová, MBA	členka komise	odborná veřejnost (zaměstnanec KÚÚK)	od 5.12.2012
Věra Vernerová	členka komise	odborná veřejnost (starostka obce Radonice)	od 5.12.2012 do 12.3.2014 (usnesením č. 150/42R/2014 ze dne 12.3.2014)
Irena Hudáková	členka komise (za Věru Vernerovou)	odborná veřejnost (zdravotní sestra plicní ambulance KZ, a.s. Nemocnice Chomutov o.z.)	od 12.3.2014 (usnesením č. 150/42R/2014 ze dne 12.3.2014)

V roce 2014 se uskutečnilo celkem 8 jednání. Nejdůležitější projednávaná témata byla: Střednědobý plán sociálních služeb na roky 2014 – 2017, dotační program Podpora sociálních služeb a aktivit zaměřených na podporu rodiny v roce 2015 – jeho vyhlášení i vyhodnocení, dotační program Podpora vybraných služeb zdravotní péče na rok 2014 – vyhlášení i vyhodnocení, dofinancování sociálních služeb protidrogové prevence v roce 2014, Strategie protidrogové politiky ÚK na 2015 – 2018, Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na 2015 – 2020, program Prevence kriminality v roce 2014 aj.

Pokud je třeba projednat problematiku alkoholu či hazardního hraní, komise se těmito tématy zabývá. V roce 2014 byl projednáván koncepční dokument protidrogové politiky Ústeckého kraje, který zahrnuje i tyto závislosti. V rámci loni zpracované a výše zmíněné koncepce poskytování zdravotních služeb v Ústeckém kraji je řešena problematika zajištění záchytné služby pro osoby pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek v Ústeckém kraji.

Během roku 2014 došlo ke změně ve složení členů komise na základě usnesení Rady Ústeckého kraje č. 150/42R/2014 ze dne 12. 3. 2014, kterým byla odvolána členka Věra Vernerová a byla jmenována nová členka komise Irena Hudáková.

2.1.1.3 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Počátkem roku 2014 byla vytvořena v rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje „Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“, a to na základě usnesení Rady Ústeckého kraje č. 62/39R/2014 ze dne 29. 1. 2014. Vzhledem ke znepokojivé situaci na poli závislostí a všech souvisejících sociálně patologických jevů v kraji, bylo třeba se začít produktivně a koncepčně protidrogovou politikou zabývat. Prioritním cílem pracovní skupiny bylo vytvoření strategického dokumentu protidrogové politiky Ústeckého kraje. Pracovní skupinu tvoří zástupci poskytovatelů sociálních služeb protidrogové prevence, zástupkyně Psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice a dle potřeby další odborníci dalších zainteresovaných institucí.

V roce 2014 proběhlo 10 setkání pracovní skupiny. Během těchto schůzek, i mimo ně elektronickou cestou, se intenzivně pracovalo na tvorbě Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje. Při jednáních

zároveň probíhaly ze strany koordinátorky informace o aktualitách z oblasti protidrogové politiky (z centrálních orgánů, ze strany KÚÚK aj..). Přítomní zástupci organizací naopak informovali o stavu v jejich službách i lokalitách, dle potřeby diskutovali společná témata. Některých schůzek se účastnili přizvaní odborníci, kteří zároveň seznamovali přítomné se svou oblastí působnosti - zástupkyně Krajské hygienické stanice ÚK, zástupci Pedagogicko psychologické poradny ÚK, školský metodik prevence Krajského úřadu ÚK, zástupce Krajského ředitelství Policie ČR v Ústí nad Labem (člen nově vzniklého TOXI týmu).

Pracovní skupina se zabývá problematikou alkoholu a hazardního hraní. Osoby s těmito závislostmi jsou také uživateli služeb, jejichž zástupci jsou členy pracovní skupiny. Problematika závislosti na alkoholu a hazardním hraní je v rámci širšího pojetí závislosti (nejen drogy) součástí cílů a opatření strategického dokumentu kraje pro oblast protidrogové politiky.

Složení pracovní skupiny v roce 2014 (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Eva Houdová	Krajský úřad Ústeckého kraje	krajský protidrogový koordinátor
Bc. Veronika Lejčková	Krajský úřad Ústeckého kraje	vedoucí odd. plánování a rozvoje služeb odboru sociálních věcí
Mgr. Radka Kobližková	Občanské sdružení DRUG-OUT Klub	ředitelka organizace
Mgr. Lenka Plicková	Centrum sociálních služeb Děčín	vedoucí střediska intervenčních služeb
Mgr. Kateřina Stibalová	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	vedoucí kontaktního centra Litoměřice
MUDr. Pavla Zemanová	Krajská zdravotní - Masarykova nemocnice	vedoucí metadonové jednotky, psychiatrické oddělení
Lubomír Šlapka	Most k naději	ředitel organizace
Bc. Jan Hudák	Občanské sdružení Světlo Kadaň	ředitel organizace
PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc	WHITE LIGHT I.	ředitel organizace

Jak bylo již zmíněno, s drogovou problematikou souvisí i témata projednávaná v Pracovní skupině pro prevenci kriminality Ústeckého kraje, které se koordinátorka účastní jako člen.

Daná problematika se prolínala také do jednání pracovních skupin pro aktualizaci Střednědobého plánu sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2015 – 2017. Aktualizace probíhala v rámci projektu „Qualitas pro praxis“, jehož cílem bylo zkvalitnění procesu plánování rozvoje sociálních služeb na úrovni kraje. Plánování probíhalo dle v loňském roce nově nastavené struktury plánu, tj. pracovní skupiny byly vytvořené dle regionů, ne dle cílových skupin. Odborníci z protidrogových služeb se podíleli na jednání některých pracovních skupin dle regionální působnosti služeb.

V převážné většině obcí s rozšířenou působností v Ústeckém kraji probíhá proces komunitního plánování, jehož součástí jsou zřízené pracovní skupiny zaměřené na různé cílové skupiny obyvatel. Problematika závislosti je obvykle řešena v pracovních skupinách zaměřených na osoby v krizi či ohrožené sociálním vyloučením, kterých se mj. účastní zástupci protidrogových služeb daného regionu a další potřební odborníci pro tuto oblast. V Ústí nad Labem je zřízena samostatná pracovní skupina zabývající se osobami ohroženými závislostmi, které se účastní i krajský protidrogový koordinátor jako stálý host.

2.1.1.4 Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni

V rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje je krajský protidrogový koordinátor v součinnosti zejména s koordinátorem prevence kriminality (oddělení sociální práce odboru sociálních věcí), školským metodikem prevence (odbor školství, mládeže a tělovýchovy), koordinátorem střednědobého plánování sociálních služeb (oddělení plánování a rozvoje služeb odboru sociálních věcí), koordinátorem pro romské záležitosti (oddělení sociální práce odboru sociálních věcí) jak v rámci neformální, tak formální spolupráce při jednáních výše jmenovaných pracovních skupin. V rámci jednání se spolupracuje také s pracovníky z úseku sociálně-právní ochrany dětí a mládeže na obcích, zástupci probační a mediační

služby, Policie ČR, zástupci Pedagogicko psychologické poradny, krajské hygienické stanice. Někteří z jmenovaných se podíleli v rámci SWOT analýz společně se zástupci neziskových organizací na tvorbě Strategie protidrogové prevence Ústeckého kraje. Pro efektivnější řešení problematiky závislostí v oblasti primární prevence je třeba intenzivnější spolupráce s krajským školským metodikem prevence, k čemuž již byly učiněny některé kroky.

Krajský protidrogový koordinátor se dále účastní dle potřeby jednání na obcích k problematice závislostí nebo je přizván na akce pořádané v rámci obce (př. v roce 2014 – Dubí – v rámci Lokálního partnerství, Litoměřice – projekt Správným směrem aj.), a také v dalších spolupracujících institucích (v roce 2014 např. jednání TOXI týmu Krajského ředitelství PČR, setkání sekce metodiků primární prevence v Pedagogicko psychologické poradně). Koordinátor je v neustálém kontaktu s poskytovateli služeb v jednotlivých regionech.

2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

V Ústeckém kraji je 16 obcí s rozšířenou působností, z nichž na 11 obcích je stanoven konkrétní pracovník pro protidrogovou politiku. Na některých obecních úřadech obcí s rozšířenou působností působí místní protidrogoví koordinátoři, kteří mají protidrogovou problematiku zakotvenou v pracovní náplni na minimální úvazek. Ve většině obcí se však jedná o kontaktní osoby pro oblast protidrogové politiky bez stanovené výše úvazku pro pozici protidrogového koordinátora. Všichni tito pracovníci jsou zaměstnaní na odborech sociálních věcí a odborech sociálně právní ochrany pro děti a mládež. Jejich pozice jsou kumulované, v převážné většině s agendou prevence kriminality, sociálního kurátora pro děti a mládež či sociálního kurátora pro dospělé.

Z 11 obcí, které mají zajištěného pracovníka pro problematiku drog, mají 4 obce stanoveného protidrogového koordinátora s výší úvazku v pracovní náplni, a to konkrétně v Kadani, v Roudnici nad Labem, v Žatci a ve Varnsdorfu. Proti roku 2013 se tento počet navýšil z 3 na 4 obce. V dalších 7 obcích je zajištěna kontaktní osoba pro oblast drog, jsou to obce Chomutov, Litoměřice, Litvínov, Louny, Lovosice, Most a Podbořany.

V roce 2014 nemělo stanovenou pozici protidrogového koordinátora ani pověřenou osobu pro tuto problematiku 5 obcí s rozšířenou působností, konkrétně obce Bílina, Děčín, Rumburk, Ústí nad Labem a Teplice. Problematikou se zpravidla zabývají vedoucí odborů sociálních věcí či agenda prevence kriminality.

Žádná z obcí s rozšířenou působností nemá samostatný koncepční dokument upravující protidrogovou politiku. V převážné většině obcí je protidrogová politika zakotvena v místních komunitních plánech a v koncepčních dokumentech zaměřených na prevenci kriminality a sociální začleňování.

Žádná z obcí v roce 2014 nevypracovala samostatnou zprávu o protidrogové politice. V rámci součinnosti na této výroční zprávě zasílaly obce III. stupně souhrnné informace za rok 2014 krajskému koordinátorovi. Zhodnocení situace v oblasti drog probíhalo na obcích v rámci pracovních skupin, obvykle komunitního plánování či prevence kriminality, a v rámci hodnocení plnění cílů a opatření či aktualizace strategických dokumentů obsahující téma závislosti (převážně komunitní plány, strategie prevence kriminality).

Protidrogoví koordinátoři obcí

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Bílina	Není kontaktní osoba určena			
Děčín	Není kontaktní osoba určena			
Chomutov	Bc. Veronika Eisnerová, DiS.	nespecifikováno	OSPOD – terénní sociální pracovník	v.eisnerova@chomutov-mesto.cz 474 637 238
Kadaň	Bc. Martin Sladký	0,1	manažer prevence kriminality, sociální pracovník	martin.sladky@mesto-kadan.cz 474 319 657

Litoměřice	Bc. Miroslava Najmanová	nespecifikováno	manažer prevence kriminality	miroslava.najmanova@litomerice.cz 416 916 321
Litvínov	Daniel Nechanický	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé	nechanicky@mulitvinov.cz 476 767 977
Louny	Taťána Tkadlečková	nespecifikováno	vedoucí úseku sociální prevence, sociální kurátor pro dospělé	tkadleckova@mulouny.cz 415 621 235
Lovosice	Kateřina Tichá, DiS.	nespecifikováno	soc.kurátor, terénní sociální pracovník, manažer prevence kriminality	katerina.ticha@meulovo.cz 416 571 210
Most	Irena Marie Řeháková	nespecifikováno	sociální kurátor pro dospělé	irena.rehakova@mesto-most.cz 476 448 455
Podbořany	Alena Marie Potužáková	nespecifikováno	soc. kurátor pro děti a mladistvé, náhradní rodinná péče	potuzakova@podporany.net 415 237 572
Roudnice n.L.	Bc. Václav Živný	0,2	sociální kurátor pro dospělé	vzivny@roudnicenl.cz 416 850 169
Rumburk	Není kontaktní osoba určena			
Teplice	Není určena kontaktní osoba			
Ústí n.L.	Není kontaktní osoba určena			
Varnsdorf	Mgr. Romana Cupalová	0,2	manažer prevence kriminality	romana.cupalova@varnsdorf.cz 412 384 109
Žatec	Lenka Jendřísková, DiS	0,1	sociální kurátorky pro dospělé, veřejný opatrovník, sociální pracovnice obce	jedriskova@mesto-zatec.cz 415 736 411
	Bc. Tereza Vráblíková	0,1		vrablikova@mesto-zatec.cz 415 736 423

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

Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015 – 2018 – schválena dne 16. 2. 2015 usnesením č. 70/21Z/2015 Zastupitelstva Ústeckého kraje po předchozím projednání v Radě Ústeckého kraje dne 3. 12. 2014 usnesením č. 80/69R/2014. Dokument je dostupný na webových stránkách Ústeckého kraje: <http://www.kr-ustecky.cz/protidrogova-prevence/ds-12447/p1=204835>.

V předešlých letech byla protidrogová politika pouze součástí širších strategických dokumentů pokrývajících celkovou oblast sociální politiky nebo prevence kriminality. Vzhledem k potřebě koncepčního řešení problematiky závislostí na našem území byla začátkem roku 2014 ustanovena pracovní skupina pro protidrogovou politiku, která během roku 2014 pracovala na tomto strategickém dokumentu.

Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje definuje postoj Ústeckého kraje k otázkám protidrogové prevence a prevence ostatních závislostí. Vytyčuje hlavní oblasti zájmu a cíle, ke kterým by protidrogová politika kraje měla směřovat. Strategie je realizována prostřednictvím Akčního plánu realizace na období 2015 – 2018, který je nedílnou součástí dokumentu a vymezuje opatření k dosažení stanovených cílů pro tyto čtyři vymezené oblasti strategie: oblast primární prevence
oblast snižování rizik
oblast léčby a resocializace

oblast koordinace

Souhrn prioritních cílů, které jsou platné pro všechny oblasti strategie:

- Zajištění dostupné a kvalitní péče o osoby ohrožené závislostí i jejich blízké ve všech oblastech protidrogové prevence a udržení potřebné finanční podpory (vydefinování minimální sítě služeb protidrogové prevence v kraji a potřebného finančního zajištění)
- Zvýšení podílu odpovědnosti obcí na protidrogové politice (intenzivnější komunikace a motivace obcí ke spolupráci)
- Zvýšení informovanosti veřejnosti o problematice závislostí, protidrogových službách i protidrogové politice kraje (aktivní informační politika služeb i Ústeckého kraje).

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

Název: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014–2017

Schváleno dne: 26. 2. 2014 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 74/13Z/2014

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-ustecky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-obdobi-2014-2017/d-1674200/p1=204396>

Dokument je v gesci odboru sociálních věcí.

Struktura plánu byla stanovena odlišně od plánů předchozích. Dokument již není členěn na cílové skupiny, ale regionálně na 8 regionů dle okresů, s tím, že okres Děčín je vzhledem ke své velikosti a specifické charakteristice rozdělen na ORP Děčín a Šluknovský výběžek. Každý region je dále členěn na oblast služeb sociální péče a služeb sociální prevence + odborné sociální poradenství. Ve společné části plánu nalezneme služby s celokrajskou působností a základní linie rozvoje sociálních služeb v kraji, zejména síťování sociálních služeb, transformaci pobytových zařízení sociální péče, zvyšování kvality sociálních služeb a rozvoj dobrovolnictví. Plán dále obsahuje finanční analýzu a optimálních modely financování služeb, které se vztahují k potřebnému personálnímu a technickému zajištění určité okamžité kapacity služby. V roce 2014 byl zároveň střednědobý plán aktualizován na další období let 2015 – 2017, jako podklad byla mj. použita aktualizovaná Analýza potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji, kterou realizovala externí organizace (viz kapitola 2.3.1 o realizovaných analýzách kraje).

Název: Strategie prevence kriminality na území Ústeckého kraje na období 2012 – 2016 – doprovodným dokumentem je Bezpečnostní analýza Ústeckého kraje – aktualizace na rok 2014

Schváleno dne: 22. února 2012 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 28/28Z/2012 (strategie)

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-ustecky.cz/strategie-prevence-kriminality-na-uzemi-usteckeho-kraje-na-obdobi-2012-2016/d-1666267/p1=204835>

<http://www.kr-ustecky.cz/bezpecnosti-analyza-usteckeho-kraje/d-1679481/p1=204835>

Dokument je v gesci odboru sociálních věcí.

Každý rok je aktualizován doprovodný dokument strategie, který se týká problematiky závislostí zejména v rámci analýzy stavu kriminality na území kraje (trestná činnost z hlediska regionů, struktury obyvatelstva apod.), a také institucionální analýzy.

Název: Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na 2015 – 2020

Schváleno dne: 3. 9. 2014 Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 19/18Z/2014

www stránky dokumentu ke stažení: <http://www.kr-ustecky.cz/strategie-podpory-zdravi-a-rozvoje-zdravotnictvi-zdravotnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-obdobi-2015-2020/ds-99689/p1=207929>

Dokument je v gesci odboru zdravotnictví, .

Oblasti protidrogové politiky se týká jednak oblast obecné podpory veřejného zdraví a jeho priorit a pak zejména část zabývající se zajištěním protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice, kde je mj. definována řada rizik a sporných právních otázek, které brání bezproblémové realizaci zajištění provozu záchytné stanice.

Název: Krajský akční plán prevence na období 2013 – 2018

Dokument nebyl schvalován orgány kraje.

www stránky dokumentu ke stažení:

http://www.krustecky.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=450018&id=1676843&n=krajsky%2Dakcni%2Dplan%2Dprevence&query=rizikov%C3%A9+chov%C3%A1n%C3%AD&p1=204452

Dokument je v gesci odboru školství, mládeže a tělovýchovy.

Plán je zaměřen zejména na oblast školské prevence, přičemž prevence protidrogová je součástí prevence rizikového chování jako celku. V dokumentu jsou uvedené mj. organizace a aktivity v Ústeckém kraji, které poskytují neziskové organizace v oblasti prevence. V roce 2015 by mělo být zhodnoceno naplnění plánovaných cílů a v případě změn i aktualizace dokumentu.

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

Vzhledem k tomu, že v roce 2014 teprve vznikal strategický dokument protidrogové politiky kraje, neproběhlo žádné hodnocení jmenovaného dokumentu.

Zhodnocení proběhlo v rámci Střednědobého plánu sociálních služeb Ústeckého kraje za rok 2014 – pro účely MPSV ČR prostřednictvím dokumentu „Sdělení o plnění Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014 – 2017 a další informace vztahující se ke střednědobému plánování rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji za rok 2014“. Evaluační dokument zveřejňován nebyl.

Vyhodnocována je každoročně bezpečnostní situace v Ústeckém kraji prostřednictvím dokumentu Bezpečnostní analýza Ústeckého kraje, který byl uveden jako nedílná součást strategického dokumentu Strategii prevence kriminality Ústeckého kraje na období 2012 – 2016 uváděného v předchozí kapitole. Taktéž se jedná o průběžné zhodnocení v rámci platné strategie.

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

V roce 2014 nebyla zadaná ani realizovaná studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní v kraji. Podklady pro zpracování protidrogové strategie byly získané prostřednictvím činnosti pracovní skupiny a vlastního sběru dat, nikoliv z externí analýzy.

V rámci plánování rozvoje sociálních služeb, do nichž sociální služby protidrogové prevence poskytované neziskovými protidrogové služby také patří, byla zadaná a zpracovaná analýza.

Název: „Aktualizace analýzy potřebnosti sociálních služeb v Ústeckém kraji“,

Realizátor: AUGUR Consulting s.r.o., Vinařská 5/A, 603 00 Brno

www stránky analýzy/studie ke stažení: <http://www.kr-ustecky.cz/analiza-potrebnosti-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-2014/ds-99699/p1=208191>

Analýza proběhla v rámci individuálního projektu „QUALITAS PRO PRAXIS“ podpořeného z ESF prostřednictvím OPLZZ a ze státního rozpočtu České republiky a realizace zakázky malého rozsahu na služby č.j.: VZ-SV-7/INV/2014. Projekt byl realizován v období červen – září 2014. Obsahuje ucelený souhrn informací, dat a argumentů umožňující systémový přístup při další optimalizaci sítě sociálních služeb v Ústeckém kraji. Analýza tvořila podklad pro zpracování aktualizace Střednědobého plánu sociálních služeb na období 2015 – 2017.

2.4 Významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2014 na krajské i místní úrovni

Počátkem roku 2014 byla vytvořena v rámci Krajského úřadu Ústeckého kraje „Pracovní skupina protidrogové politiky Ústeckého kraje“, a to na základě usnesení Rady Ústeckého kraje č. 62/39R/2014 ze dne 29. 1. 2014. Prioritním cílem pracovní skupiny bylo vytvoření strategického dokumentu protidrogové politiky Ústeckého kraje. Pracovní skupinu tvoří zástupci poskytovatelů sociálních služeb protidrogové prevence, zástupkyně Psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice a dle potřeby další odborníci dalších zainteresovaných institucí.

Během roku 2014 byla zpracována Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje na období 2015 – 2018, která byla schválena dne 16. 2. 2015 usnesením č. 70/21Z/2015 Zastupitelstva Ústeckého kraje po předchozím projednání v Radě Ústeckého kraje dne 3. 12. 2014 usnesením č. 80/69R/2014. Strategie protidrogové politiky Ústeckého kraje definuje postoj Ústeckého kraje k otázkám protidrogové prevence

a prevence ostatních závislostí a stanoví cíle a opatření pro protidrogovou politiku kraje na uvedené období.

V roce 2014 pokračovala v rámci Ústeckého kraje realizace Individuálního projektu „Podpora integrace romské komunity v Ústeckém kraji 2.“ Prostřednictvím projektu byla zajišťována terénní sociální práce v 15 vybraných rizikových lokalitách kraje prostřednictvím terénních programů a sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Přestože předmětem projektu nejsou terénní programy pro cílovou skupinu závislých osob, činnost realizovaných služeb probíhala v lokalitách, kde se problematika drog a dalších závislostí objevuje ve velké míře. Služby v případě potřeby úzce spolupracovaly se službami pro cílovou skupinu závislých osob v daném regionu, zároveň se díky terénní práci v mnoha případech podařilo pomoci vyřešit svízelné životní situace jednotlivců i rodin.

Během roku 2014 byly kromě koncepčního dokumentu protidrogové politiky vytvořeny a schváleny další významné strategické dokumenty Ústeckého kraje, které byly zmíněny již v kapitole č. 2.2.1 - Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2014–2017 a Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na 2015 – 2020.

V červnu 2014 byl Odborem sociálních věcí Krajského úřadu Ústeckého kraje realizován seminář pro romské poradce a terénní pracovníky služeb působících v rizikových lokalitách na téma „Drogová problematika v sociálně vyloučených lokalitách“, jehož cílem bylo nejen seznámení přítomných s fungováním protidrogových služeb, ale zejména prodiskutování možných úskalí terénní práce v souvislosti s drogovou problematikou, možná řešení situací a příkladů z praxe s odborníky z protidrogových služeb.

Koncem roku 2014 byl v rámci krajského ředitelství policie konstituován nový pracovní tým pro potírání drogové kriminality- tým TOXI. Se zástupci TOXI týmu byla ze strany Krajského úřadu Ústeckého kraje navázána spolupráce, policisté se účastnili krajské pracovní skupiny a naopak koordinátorka představovala protidrogovou politiku kraje na setkání TOXI týmu. Na základě navázání součinnosti se v následujícím roce 2015 konala pracovní setkání zejména se záměrem nastavit součinnost policejních složek a neziskových organizací navzájem.

Město Litoměřice realizovalo v oblasti protidrogové prevence opět projekt Národní protidrogové centrály (NPC) Správným směrem 2. Jednalo se o výtvarnou soutěž v tvorbě protidrogového plakátu pro žáky 8. a 9. tříd základních škol a studenty středních škol. Nápadů a úroveň zpracování plakátů dětmi byly na vysoké úrovni. Díky projektu proběhla přednáška k tématu protidrogové prevence NPC na střední škole. Město Litoměřice financovalo náklady spojené s realizací projektu.

Ve městě Ústí nad Labem vznikla ke konci roku 2014 Skupina pro Předlice, a to z důvodu potřeby plánování a realizace systematických opatření v rizikových lokalitách ve městě Ústí nad Labem. Předlice jsou dle Gabalovy analýzy jednou ze sociálně vyloučených lokalit města, kde se kumulují sociálně patologické jevy a problematika užívání drog i trestné činnosti s tím spojené je velmi rozsáhlá. V lokalitě působí terénní programy organizace Občanské sdružení DRUG-OUT Klub.

V roce 2014 zahájily činnost tři nové ambulantní služby odborného sociálního poradenství pro problematiku závislostí – v Ústí nad Labem poskytovatelé Občanské sdružení DRUG-OUT Klub a WHITE LIGHT I., v Děčíně organizace Centrum sociálních služeb Děčín. Od srpna 2013 zaregistrovala odborné sociální poradenství organizace Občanské sdružení Světlo Kadaň s místem poskytování v Chomutově a v Kadani. Vznik jmenovaných ambulancí/poraden reagoval na absenci a poptávku po službách zaměřených na ambulantní léčbu osob nejen závislých na návykových látkách, ale osob závislých na hazardních hrách, alkoholu. Významnou cílovou skupinu jsou také nezletilé děti a mladiství, závislí rodiče, příbuzní a blízcí závislým klientům. Poptávka po tomto druhu služby se objevovala nejen na straně klientů, ale také institucí – zejména z oblasti sociálně právní ochrany dětí či sociálních kurátorů.

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

3.1 Způsob financování služeb krajem

Krajský úřad Ústeckého kraje vyhledává každoročně dva dotační tituly, ve kterých je možné požádat o dotaci na sociální a zdravotní služby včetně služeb protidrogové prevence. Samostatný titul na protidrogovou problematiku v kraji v roce 2014 ještě zřízen nebyl, avšak jeho vytvoření se plánuje. V červnu 2015 se bude předkládat vyhlášení samostatného dotačního titulu pro služby protidrogové prevence na rok 2016 schvalovacím orgánům kraje. Finanční podpora služeb protidrogové prevence

probíhá na základě předložených a podpořených projektů do vyhlášených dotačních titulů. Financování je jednoleté. Platná certifikace odborné způsobilosti není podmínkou přidělení dotace.

Odbor sociálních věcí vyhlašuje dotační titul s názvem Podpora sociálních služeb a aktivit na podporu rodiny, v rámci něhož jsou podporované sociální služby neziskových organizací zabývajících se problematikou závislostí. Dotační titul pro rok 2014 byl vyhlášen dne 4. 9. 2013 na základě usnesení Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 96/9Z/2013 ze dne 4. 9. 2013. Podpořeno bylo 6 organizací s 20 službami v celkové výši 1.830.000,-Kč. Vzhledem k ponížené podpoře protidrogových služeb v rámci řádného dotačního titulu proti roku předchozímu a jejich nedostatečnému financování pro rok 2014, byla vyčleněna z krajského rozpočtu částka 1 mil. Kč, která byla přerozdělena některým službám v rámci mimořádného dofinancování na základě usnesení Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 196/17Z/2014 ze dne 25. 6. 2014. Celkem tedy bylo v roce 2014 podpořeno 6 organizací s 21 službami v souhrnné výši 2. 830.000,-Kč.

Odbor zdravotnictví vyhlašuje dotační titul s názvem Podpora vybraných služeb zdravotní péče. Pro rok 2014 bylo dotační řízení vyhlášeno dne 26. 2. 2014 na základě usnesení Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 17/13Z/2014 ze dne 26. 2. 2014. V tomto dotačním titulu byl podpořen projekt společnosti Krajská zdravotní a.s. zaměřený na substituční léčbu, výše finanční podpory činila 360.000,-Kč.

V roce 2014 bylo na protidrogovou problematiku vynaloženo ve výše uvedených dotačních titulech celkem 3.190.000,-Kč. Ve srovnání s rokem 2013, kdy činila výše podpory kraje protidrogovým službám částku 2.680.000,- Kč, došlo tedy k navýšení o 19%. Tento nárůst byl zapříčiněn zejména mimořádným dofinancováním služeb.

Ústecký kraj vyhlašuje prostřednictvím Odboru školství, mládeže a tělovýchovy dotační program Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji s alokací finančních prostředků 1 mil. Kč. Tento dotační titul je však určen, pouze pro školy a školská zařízení. Vzhledem k širokému spektru aktivit specifické primární prevence v rámci projektů nelze vyčíslit výši podpory určené pouze na prevenci závislostí.

Dotační titul Podpora sociálních služeb a aktivit zaměřených na podporu rodiny 2014					
Vyhlášení:	4. 9. 2013				
Uzávěrka žádostí:	30. 9. 2013				
Rozpočet:	8.500.000,- Kč				
Mimořádné dofinancování protidrogových služeb	1.000.000,-Kč				
Příjemce dotace (organizace)	Název projektu/služby	Typ služby	Výše dotace (řádný dotační titul)	Dofinancování	Celková podpora 2014
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. (IČ:71235868)	Kontaktní centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče	kontaktní centra	80 000	0	80 000
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o.	Terénní programy Kontaktního centra pro drogově závislé, poradny pro rodiče	terénní programy	50 000	0	50 000
MOST K NADĚJI (IČ:63125137)	K-centrum Most	kontaktní centra	200 000	0	200 000
MOST K NADĚJI	K-centrum Žatec	kontaktní centra	90 000	100 000	190 000
MOST K NADĚJI	Asistent pro terénní kontakt	terénní programy	100 000	0	100 000
Občanské sdružení "DRUG-OUT Klub" (IČ: 44554559)	Kontaktní centrum pro drogově závislé	kontaktní centra	200 000	100 000	300 000
Občanské sdružení "DRUG-OUT Klub"	Terénní program	terénní programy	80 000	0	80 000
Občanské sdružení "DRUG-OUT Klub"	Adiktologické ambulantní služby	Odborné sociální poradenství	30 000	100 000	130 000
Občanské sdružení Světlo Kadaň (IČ:65650701)	K-centrum Kadaň	kontaktní centra	80 000	50 000	130 000

Občanské sdružení Světlo Kadaň	Terénní program Kadaňsko	terénní programy	0	50 000	50 000
Občanské sdružení Světlo Kadaň	K-centrum Chomutov	kontaktní centra	150 000	50 000	200 000
Občanské sdružení Světlo Kadaň	Terénní program Chomutov	terénní programy	50 000	50 000	100 000
Oblastní spolek ČČK Litoměřice (IČ:426105)	Kontaktní centrum Litoměřice	kontaktní centra	100 000	100 000	200 000
Oblastní spolek ČČK Litoměřice	Terénní program kontaktního centra	terénní programy	50 000	0	50 000
WHITE LIGHT I. (IČ:64676803)	Kontaktní centrum Rumburk	kontaktní centra	70 000	0	70 000
WHITE LIGHT I.	Terénní program Rumburk, Varnsdorf	terénní programy	40 000	0	40 000
WHITE LIGHT I.	Kontaktní centrum Teplice	kontaktní centra	180 000	400 000	580 000
WHITE LIGHT I.	Terénní programy Teplicko	terénní programy	30 000	0	30 000
WHITE LIGHT I.	Léčba a resocializace drogově závislých v TK WHITE LIGHT I.	terapeutické komunity	190 000	0	190 000
WHITE LIGHT I.	Následná péče o ex-uživatelé drog s podporovaným bydlením	služby následné péče	30 000	0	30 000
WHITE LIGHT I.	Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním	odborné sociální poradenství	30 000	0	30 000
CELKEM			1 830 000	1 000 000	2 830 000

Dotační titul Podpora vybraných služeb zdravotní péče 2014			
Vyhlášení:	26. 2. 2014		
Uzávěrka žádostí	4. 4. 2014		
Rozpočet:	3.000.000,- Kč		
Příjemce dotace (organizace)	Název projektu	Program	Výše dotace
Krajská zdravotní, a.s.	Program substituční léčby závislých na opioidech	program léčby osob závislých na návykových látkách	360 000
CELKEM			360 000

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Na financování protidrogových služeb se podílela v roce 2014 většina obcí s rozšířenou působností, a to 14 z 16 obcí (88%). Kromě obcí III. stupně na úhradě nákladů protidrogových služeb participovaly také obce II. a I. stupně, dle získaných údajů se jednalo o dalších 11 obcí. Obce se finančně podílejí na bázi dobrovolnosti závislé na tom, zda v jejich lokalitě daná služba působí či zda obec vnímá na svém území problém drog a potřebu zajištění služby. Tato forma pomoci je různého charakteru. U větších obcí se často jedná o dotační tituly na zajištění sociálních služeb v daném regionu, v menších obcích se jedná o podporu služeb na základě individuální žádosti bez vypsání dotačního titulu. Město Chomutov poskytuje kromě finanční částky určené na podporu služeb pravidelně místnímu poskytovateli protidrogových služeb bezúročnou půjčku. V některých městech jsou podporovány nejen poskytovatelé služeb, ale i preventivní aktivity. Město Litoměřice v roce 2014 finančně podpořilo kromě činnosti kontaktního centra a mzdy terénního pracovníka, také aktivity v oblasti primární prevence, a to nákup protidrogového kufříku a provozní výdaje spojené s projektem Správným směrem. Město Chomutov prostřednictvím projektu prevence kriminality informuje veřejnost o tématice drog a alkoholismu díky spotům informačního a varovného charakteru, vysílaných na LCD obrazovkách v trolejbusích.

3.3 Financování služeb evropskými fondy

V roce 2014 byly nadále realizovány dva individuální projekty Ústeckého kraje zaměřené na podporu sociálních služeb. Jednalo se o projekty „Podpora integrace romské komunity v Ústeckém kraji 2“ a o projekt „Podpora sociálních služeb v Ústeckém kraji“. Do uvedených projektů nebylo možno zapojit cílovou skupinu osob ohrožených závislostí, neboť vyhlášené výzvy to neumožnily. V rámci projektu „Podpora integrace romské komunity v Ústeckém kraji 2“ se realizovaly služby sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a terénní programy v 15 rizikových lokalitách kraje. V průběhu poskytování služeb docházelo při řešení konkrétních situací klientů a rodin k úzké spolupráci dalších potřebných subjektů v rámci lokalit, tedy i protidrogových služeb.

Neziskové organizace poskytující protidrogové služby v Ústeckém kraji čerpaly v několika případech v roce 2014 finanční podporu z Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost Evropského sociálního fondu. Jednalo se o služby následné péče poskytovatelů Most k naději a Centra sociálních služeb Děčín. Organizace Most k naději dále čerpala podporu na projekt odborného sociálního poradenství s názvem Bělásek, který byl realizován na speciálním a výstupním oddělení věznice Bělušice. Smyslem projektu bylo dovést klienty ke změně postojů k návykovým látkám a vytvořit plán budoucího začlenění do společnosti po skončení výkonu trestu odnětí svobody. V rámci individuálního projektu města Kadaň s názvem Centrum sociálních služeb Prunéřov byla podpořena terénní služba Občanského sdružení Světlo Kadaň v lokalitách Kadaň a Prunéřov. V tomto případě se jednalo o terénní programy i pro cílovou skupinu závislých osob.

3.4 Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje

Analýza finančních potřeb drogových služeb nebyla samostatně provedena. V rámci časového období platnosti vytvořené strategie protidrogové politiky kraje je naplánována. Provedena byla finanční analýza všech služeb poskytovaných v Ústeckém kraji v rámci tvorby Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Ústeckém kraji na období 2015 – 2017, výstupem jsou optimální modely nákladovosti jednotlivých služeb, tedy i drogových.

3.5 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2014

Rozpočtový zdroj	Popis	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Dotační titul Podpora sociálních služeb a aktivit zaměřených na podporu rodiny	Dotační řízení na podporu sociálních služeb a aktivit pro rodinu, vyhlašováno odborem sociálních věcí	2 830 000	nespecifikováno
Dotační titul Podpora vybraných služeb zdravotní péče	Dotační řízení na podporu služeb zdravotní péče, vyhlašováno odborem zdravotnictví	360 000	0
Dotační titul Prevence rizikového chování v Ústeckém kraji	Program na podporu aktivit v oblasti prevence rizikového chování pro školy a školská zařízení, vyhlašován odborem školství, mládeže a tělovýchovy	Nelze určit vzhledem k širokému spektru preventivních aktivit v rámci projektů	
Celkem		3 190 000	

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2014, tučně zvýrazněné - obce s rozšířenou působností

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Bílina	Asistent pro terénní kontakt – Most k naději	200 000	nespecifikováno
Česká Kamenice	Podpora terénních programů Centra sociálních služeb Děčín	66 000	nespecifikováno
Děčín	Dotace Centru sociálních služeb Děčín, p.o - služby kontaktního centra vč terénních programů	741 560	nespecifikováno
Děčín	Dotace Centru sociálních služeb Děčín, p.o - služby doléčovacího centra	365 163	225 657
Dubí	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I. - Teplicko	20 000	nespecifikováno
Hošťka	Podpora K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	2 000	nespecifikováno
Chomutov	Dotace na činnost kontaktního centra a patologického hráčství - OS Světlo Kadaň,	46 000	4 000
Jirkov	Podpora terénních programů OS Světla Kadaň - Chomutovsko	10 000	
Kadaň	Dotací řízení v oblasti sociálních služeb a prarodinných aktivit - kontaktní centrum a patologické hráčství OS Světlo Kadaň	80 000	20 000
Kláštevec nad Ohří	Podpora terénních programů OS Světla Kadaň - Kadaňsko	10 000	nespecifikováno
Krupka	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I. - Teplicko	5 000	nespecifikováno
Litoměřice	Dotace na činnost kontaktního centra a na mzdu terénního pracovníka K centra Litoměřice	190 000	nespecifikováno
Litoměřice	Program podpory nestátních neziskových organizací - Specifická práce s abstinujícími matkami, Drogová primární prevence – Oblastní spolek ČČK Litoměřice	26 100	nespecifikováno
Litoměřice	Financování zázemí projektu „Správným směrem“ (odměny, výstava, tisk atd.)	28 923	0
Litvínov	Dotace na zajištění terénních programů a K-centra Most - Most k naději	200 000	nespecifikováno

Louny	Podpora Mostu k naději na K-centrum Žatec	120 000	nespecifikováno
Lovosice	Dotační program Podpora sociálních a souvisejících služeb - terénní program K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	32 000	nespecifikováno
Most	Dotační program na služby sociální a navazující – Most k naději	609 400	nespecifikováno
Osek	Podpora org. Most k naději – Asisten pro terénní kontakt	150 000	nespecifikováno
Podbořany		0	nespecifikováno
Roudnice n.L.	Dotační titul obce na podporu sociálních služeb – terénní program K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	87 000	nespecifikováno
Rumburk	Individuální žádosti o dotace – White Light I. – KC Rumburk	300 000	nespecifikováno
Šluknov	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I.- Rumburk+Varnsdorf	20 000	nespecifikováno
Štětí	Podpora terénních programů K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	150 000	nespecifikováno
Teplice		0	nespecifikováno
Terezín	Podpora K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	5 000	
Ústí n.L.	Dotačního titul Podpora sociálních služeb a služeb blízkých službám sociálním	1 170 000	nespecifikováno
Ústěk	Podpora terénních programů K-centra Litoměřice Oblastního spolku ČČK Litoměřice	7 000	nespecifikováno
Varnsdorf	Podpora terénních programů WHITE LIGHT I. Rumburk+Varnsdorf	150 000	nespecifikováno
Žatec	Podpora Mostu k naději – K-centrum Žatec, terénní programy	112 000	nespecifikováno
Celkem		4 903 146	249 657

Tabulka 3-3: Výdaje z rozpočtu evropských fondů v roce 2014

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	Individuální projekt obce – města Kadaň – „Centrum sociálních služeb Prunéřov“	není k dispozici	883 637	0

OP LZZ	Globální granty – služby následné péče	2 245 539	2 245 538	0
OP LZZ	Globální granty – OSP Bělušice		1 503 290	
Celkem		není k dispozici	4 632 465	0

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

Typ služeb	2013			2014		
	rozpočty		Evropské	rozpočty		Evropské
	krajů	obcí	fondy	krajů	obcí	fondy
Primární prevence*	0	0	0	0	93 323	0
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	0	0	0	0	28 923	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	0	0	0	0	14 400	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	0	0	0	50 000	0
Harm reduction	2 170 000	4 431 340	420 000	2 450 000	3 916 260	883 637
Terénní programy	540 000	2 351 621	420 000	420 000	1 582 407	883 637
Kontaktní centra	1 630 000	2 079 719		2 030 000	2 333 853	0
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
Ambulantní služby	230 000	0	0	520 000	249 657	0
Ambulantní služby zdravotní	230 000	0	0	360 000	0	0
Ambulantní služby sociální	0	0	0	160 000	249 657	0
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	0	0	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	0	0	0	0	0	1 503 290
Rezidenční služby	430 000	300 000	0	190 000	300 000	0
Lůžkové zdravotní služby	0	0	0	0	0	0
Terapeutické komunity	280 000	300 000	0	190 000	300 000	0
Domovy se zvláštním režimem** určené primárně osobám s diag.závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. Závislosti	150 000	0	0	0	0	0
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0	0	0	0	0	0
Služby následná péče	0	832 373	4 160 923	30 000	593 563	2 245 538
Následná péče ambulantní	0		2 214 061	0	58 400	1 069 030
Následná péče pobytová	0	832 373	1 946 862	30 000	535 163	1 176 508
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	0	0	0	0	0	0
Prevence drogové kriminality	0	0	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené***	0	0	0	0	0	0
CELKEM	2 830 000	5 563 713	4 580 923	3 190 000	5 152 803	4 632 465

* 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. Závislosti

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

4.1 Definovaná síť služeb pro uživatele drog v kraji

Pro rok 2014 nebyla definována síť služeb pro uživatele drog. Sociální služby a jejich potřebnost v kraji pro rok 2014 jsou definované ve Střednědobém plánu sociálních služeb Ústeckého kraje na období 2014 – 2017 – <http://www.kr-ustecky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-v-usteckem-kraji-na-obdobi-2014-2017/d-1674200/p1=204396>. Součástí plánu bude s platností od roku 2016 Akční plán rozvoje sociálních služeb, který bude definovat základní síť služeb kraje, tedy i protidrogových. Tento plán se bude každoročně aktualizovat, aby byla možnost pružně reagovat na nově vzniklé potřeby v kraji a jejich zakotvení do základní sítě sociálních služeb. Definování základní sítě protidrogových služeb bylo zakotveno ve strategii protidrogové politiky kraje jako jedno z podstatných opatření.

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Ústecký kraj má zajištěnou síť služeb obsahující základní spektrum služeb prevence, léčby a resocializace pro osoby ohrožené závislostí, závislé osoby a jejich blízké s odpovídající kapacitou a dostupností. V kraji je poskytováno celkem 25 sociálních služeb – 9 kontaktních center, 8 terénních programů, 3 služby následné péče, 1 terapeutická komunita a 4 odborná sociální poradenství pro cílovou skupinu závislých osob i jejich blízkých. Z většiny se jedná o služby certifikované, které jsou dlouhodobě poskytované a spolufinancované z rozpočtu kraje a obcí. Služby jsou plně využité, nízkoprahové služby vykazují obvykle rostoucí stav uživatelů i výkonů. Pro pomoc osobám závislým jsou dostupné také zdravotní služby, zejména se jedná o služby Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem a dále dostupných psychiatrických léčeben.

4.2.1 Programy primární prevence

V Ústeckém kraji poskytuje certifikovaný program primární prevence pouze jeden poskytovatel služeb – Občanské sdružení Světlo Kadaň. Program byl nově dostupný již žákům od 4. tříd základních škol, avšak v roce 2014 byl zatím využíván nejnižší od 5. tříd. Dlouhodobý strukturovaný program pro základní školy poskytovalo také Centrum sociálních služeb Děčín. Ostatní poskytovatelé služeb protidrogové prevence se zapojují do primární prevence jednorázovými besedami pro veřejnost či školy nebo exkurzemi v zařízeních dle zájmu škol. Např. kontaktní centrum Mostu k naději v Žatci udává za rok 2014 realizaci 15 informačních besed pro 208 osob. V některých obcích se v preventivních aktivitách angažuje formou besed Městská policie či Policie ČR a sociální kurátoři pro mládež. Jinak je primární prevence zajišťována pouze školami a školskými zařízeními, síť Pedagogicko psychologických poraden v Ústeckém kraji nadále realizuje v 6. třídách ZŠ a 1. ročnících SŠ interaktivní program Jak se nestát závislákem.

Organizace WHITE LIGHT I. byla partnerem projektu VYNSPI 2 za náš kraj. Jednalo se projekt ve spolupráci MŠMT a Kliniky adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, jehož cílem bylo přispívat ke zlepšování školního klimatu a kvality vzdělávání prostřednictvím vytvoření komplexního systému vzdělávání v prevenci rizikového chování, a dále zaměřením na tvorbu obsahové stránky minimálního preventivního programu pro základní školy a zavádění systémových nástrojů v rámci evidence a výkaznictví v prevenci.

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2014 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Světlem k prevenci	Občanské sdružení Světlo Kadaň	VP	Žáci 4. – 9. tříd ZŠ Studenti SŠ, SOU, OU 1.-3. ročník	Dlouhodobý program specifické primární prevence zneužívání návykových látek	19/271	ano
Primární prevence	Centrum sociálních služeb Děčín – Děčínské doléčovací centrum	VP	Žáci druhého stupně ZŠ	Strukturovaný víceletý program na 4 ZŠ – v 11 třídách	278 osob	ne

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

4.2.2 Služby v oblasti snižování rizik

Služby v oblasti snižování rizik spojených se závislostí zajišťuje v Ústeckém kraji 17 nízkoprahových služeb - 9 kontaktních center a 8 terénních programů. Realizátory služeb je celkem 6 organizací – občanské sdružení DRUG-OUT Klub pro Ústí nad Labem, Centrum sociálních služeb Děčín pro Děčín a Českou Kamenici, WHITE LIGHT I. pro oblast Teplicka a částečně Šluknovský výběžek (Rumburk, Varnsdorf), Oblastní spolek Českého červeného kříže Litoměřice pro oblast Litoměřicka, Občanské sdružení Světlo Kadaň pro Kadaňsko a Chomutov a organizace Most k naději pro Mostecko, Lounsko a část Teplicka. Vzhledem k geografickému členění Ústeckého kraje a související dopravní obslužnosti je v určitých lokalitách horší dostupnost terénních programů. Přestože jsou vcelku rovnoměrně pokryty všechny regiony, v některých lokalitách by bylo třeba rozšířit terénní služby i do menších nezajištěných obcí (např. na Šluknovsku, Mostecku, Kadaňsku i v dalších oblastech). Přestože má kraj zajištěnou funkční síť certifikovaných služeb, chybí péče o určité skupiny uživatelů, zejména pro mladistvé pod 15 let, významně chybí záchytná stanice.

Cílovou skupinou uvedených nízkoprahových služeb jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách od 15 let a jejich příbuzní či blízcí.

Dle údajů z kontaktních center a terénních programů využilo v roce 2014 služby celkem 6 226 klientů, z nichž bylo 5 413 uživatelů návykových látek. Počet uživatelů je obdobný ve srovnání s rokem 2013. Nízkoprahové služby vykázaly celkem 941 810 vydaných injekčních stříkaček, jedná se o cca 11% nárůst proti roku 2013, kdy bylo vydáno 847 828 kusů. Údaj z Krajské hygienické stanice hovoří o počtu 958 078 vydaných injekčních stříkaček za rok 2014.

Občanské sdružení DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem evidovalo v červnu 2014 rekordní počet návštěvnosti kontaktního centra za celou dobu své existence (20let), a to 105 osob za den. Zajímavá je také informace o věku, kdy se noví klienti centra setkali poprvé s drogou – u poloviny z nich proběhl první kontakt s drogou ve věku do 18ti let, z toho převážně do 15ti let.

Oblastní spolek ČČK Litoměřice zprovoznil v květnu 2014 další výměnnou místnost spojenou s poradenskými službami v obci Roudnice nad Labem. Služba tím navázala na dobrou praxi s výměnnými místnostmi v Lovosicích a ve Štětí, které otevřela v předchozích letech. V obcích Štětí a Roudnice nad Labem se navýšila časová dotace poskytování služby, byl aplikován model rozpůleného času do dvou dnů, tj. 1 den terénní práce, jiný den ve stanovený čas služby výměnné místnosti. Navázána byla dlouhodobá spolupráce s městem Ústěk, kde dosud probíhal terénní program jen v omezené míře.

Terénní program v Děčíně zaznamenal změny ve struktuře drogové scény a způsobu využívání programu klienty. Došlo ke snížení počtu squatů a toxi bytů, kam terénní pracovníci pravidelně docházejí. Působení pracovníků se přesunulo z větší části na ulici, přičemž se rozšířil počet lokalit, které jsou pravidelně navštěvovány.

V rámci terénního programu na Chomutovsku se v předchozím roce podařilo proniknout na spíše uzavřenou drogovou scénu obce Jirkov.

V roce 2014 byl ukončen terénní program Mostu k naději v obci Postoloprty, a to kvůli nezájmu obce službu finančně podpořit.

Kontaktní centrum v Žatci zaznamenalo po kvantitativní stránce nárůst využívání všech služeb o 100% oproti roku 2013.

V roce 2014 byl ukončen terénní program poskytovatele WHITE LIGHT I. v obci Krásná Lípa v souvislosti s ukončením projektu, ze kterého byl podpořen terénní pracovník.

Naopak se podařilo organizaci WHITE LIGHT I. zajistit od měsíce června poskytování terénního programu v obci Šluknov. V roce 2014 došlo k navýšení počtu klientů terénního programu Teplicko z obce Dubí v terénním programu o 53%.

V mnoha lokalitách se služby setkávají stále častěji s uživateli marihuany, jedná se zejména o mladší ročníky. Tito jsou buď ve fázi experimentování, ale stále častěji užívají konopné látky společně s tvrdými drogami. V reakci na tuto skutečnost rozšířila většina služeb nabídku HR materiálu např. o cigaretové filtry i zvýšenou informovanost této skupině uživatelů (zejména Kadaňsko, Mostecko, Děčínsko, Litoměřicko). Např. OS Světlo Kadaň upozorňuje na výraznou změnu v cílové skupině, a to skutečnost, že stále více klientů udává konopné drogy jako primární návykovou látku, ve službě kontaktního centra tvořili tito klienti téměř čtvrtinu klientely, v rámci terénního programu až polovinu.

Některá kontaktní centra navázala užší spolupráci s Probační a mediační službou a poskytla možnost realizace výkonu alternativního trestu v zařízení (např. Litoměřice, Most, Děčín).

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2014 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů ²	Počet výměn ³	Počet vydaných inj. stří.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče	Centrum sociálních služeb Děčín	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	282/249	5 190	3 367	48 573	Děčín	ano
Terénní programy	Centrum sociálních služeb Děčín	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	191/172	1 337	809	9 055	Děčín, Česká Kamenice	ano
Kontaktní centrum pro drogově závislé	Občanské sdružení DRUG-OUT Klub	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	944/867	15 633	13 758	193 487	Ústí nad Labem	ano
Terénní program	Občanské sdružení DRUG-OUT Klub	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	866/542	5 189	4 451	37 408	Ústí nad Labem a obec Trmice	ano
K-centrum Chomutov	OS Světlo Kadaň	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	477/421	8 683	4 271	69 123	Okr. Chomutov	ANO
Terénní programy - Chomutovsko	OS Světlo Kadaň	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	221/219	1 136	341	19 518	Okr. Chomutov	ne** viz poznámka
K- centrum Kadaň	OS Světlo Kadaň	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	277/239	4 015	661	27 170	Okr. Chomutov	ano
Terénní program Kadaňsko	OS Světlo Kadaň	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na	343/284	5 353	576	5 621	Okr. Chomutov	ano

² **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.

³ **Výměna:** Kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

			návykových látkách						
K-centrum Most	Most k naději	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách.	515/474	8803	7438	76877	Most	ano
K – centrum Žatec	Most k naději	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	94/84	1463	614	25450	Bývalý okres Louny	ano
Asistent pro terénní kontakt	Most k naději	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	605/599	4.332	3.118	153.099	Území měst Most, Litvínov, Osek, Duchcov, Bílina, Žatec, Louny	ano
Kontaktní centrum Litoměřice	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	244/204	2375	1143	27993	Litoměřicko	ano
Terénní program Litoměřicko	Oblastní spolek ČČK Litoměřice	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	118/108	695	93	19557	Litoměřicko	ano
Kontaktní centrum Teplice	WHITE LIGHT I.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách.	560/481	15 503	11 038	139 482	Teplicko	ano
Terénní program Teplicko	WHITE LIGHT I.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách.	176/166	1 827	1 373	24 375	Teplice, Dubí, Krupka	ano
Kontaktní centrum Rumburk	WHITE LIGHT I.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách.	209/198	2751	844	46495	Rumburk, Šluknovský výběžek	ano
Terénní program WHITE LIGHT I. Rumburk, Varnsdorf	WHITE LIGHT I.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách.	118/118	628	611	18527	Šluknovský výběžek	ano

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

** pozn. : na konci roku 2014 byl certifikován Terénní program. Vůči výsledkům místního šetření bylo podáno odvolání, cílená certifikace proběhla 22. května 2015 – v tuto chvíli není písemné rozhodnutí, dle ústního vyjádření program certifikaci splnil.

4.2.3 Služby v oblasti ambulantní léčby

Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice poskytuje jako jediné zařízení v kraji substituční terapii, v loňském roce realizovalo substituci na metadon 135 osob, buprenorfinem 139 osob.

Nadále se v kraji potýkáme s nedostatkem psychiatrů a psychoterapeutů, kteří jsou ochotni pracovat se závislými osobami na omamných a psychotropních látkách. Postrádáme ambulantní služby pro dospělé i pro děti do 16 let. Většina organizací upozorňuje na nedostatek lékařů, kteří jsou ochotní nejen s touto cílovou skupinou pracovat na řešení jejich situace, ale také předepisovat substituční léky (př. Děčínsko, Mostecko, Kadaňsko). Výjimečně bylo úspěšné Kontaktní centrum Litoměřice, kterému se podařilo v loňském roce navázat užší spolupráci s místním psychiatrem, především pro klienty s psychózou.

Neziskové organizace si nemohou vzhledem ke složitému a mnohdy nedostatečnému financování dovolit zaměstnat tyto odborníky ve svých službách. Jedinou organizací v kraji, která má ve svém týmu zajištěného psychiatra na adekvátní část úvazku, je kontaktní centrum pro drogově závislé DRUG-OUT Klub v Ústí nad Labem. Služeb psychiatra využívají i klienti z okolních měst.

Vzhledem k absenci ambulantních adiktologických služeb a vysoké poptávce po nich nejen od klientů, ale také ze strany institucí (probační a mediální služba, sociální odborů úřadů), zaregistrovaly některé organizace v kraji od 1. 1. 2014 službu odborného sociálního poradenství pro cílovou skupinu závislých osob a jejich blízkých. Služby jsou zaměřeny především na práci s mladistvými uživateli, závislými rodiči, s patologickými hráči, abstinujícími klienty, kteří se chtějí léčit bez nutnosti předchozí rezidenční léčby. V Ústí nad Labem zahájily provoz ambulantní organizace Občanské sdružení DRUG-OUT Klub a WHITE LIGHT I., v Děčíně Centrum sociálních služeb Děčín, v Kadani a Chomutově Občanské sdružení Světlo Kadaň (již od září 2013). Vzhledem k nízké finanční podpoře probíhalo poskytování některých těchto nových služeb v roce 2014 v omezené míře.

Ambulance občanského sdružení DRUG-OUT Klub rozšířila ve 2. polovině roku služby o klienty, kteří jsou medikováni legálně předepsaným buprenorfinovým preparátem, vykazují celkem 25 klientů a 64 výkonů v této oblasti.

Údaje o ambulantní léčbě pacientů užívajících psychoaktivní látky v krajích lze získat na základě statistik Ministerstva zdravotnictví, kterému jednotlivá zdravotnická pracoviště vykazují roční činnost. Data za rok 2014 ještě dostupná nebyla. Dle zprávy ÚZIS za rok 2013 bylo léčeno v psychiatrických ambulancích celkem 36 379 uživatelů, o něž pečovalo celkem 488 ambulantních pracovišť v rámci celé ČR. V rámci Ústeckého kraje bylo léčeno ze závislosti na psychoaktivních látkách celkem 2 307 pacientů (1029 alkohol, 1278 nealkoholové drogy). Krajská koordinátorka se pokusila získat aktuální informace o počtu psychiatrů poskytující zdravotní služby v Ústeckém kraji, kteří pracují s cílovou skupinou závislých osob. Z celkového počtu fungujících psychiatrů v kraji byla možnost oslovit elektronickou cestou pouze 26 odborníků (málo dostupných e-mailových kontaktů, neúspěch telefonických spojení), z nichž podali zpětnou vazbu pouze 4 psychiatři. Z těchto 4 odborníků vykázal pouze 1 činnost v oblasti závislostí. Vzhledem k tomu, že tento údaj nemá žádnou vypovídací hodnotu, nebyla data od lékaře zanesena do tabulky.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2014

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 ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Program substituční léčby závislých na opioidech 1.metadon 2.buprenorfin	Krajská zdravotní, a.s Masarykova nemocnice Ústí nad Labem - psychiatrické odd.	SL + AL	Závislí na opioidech	1. - 125 2. - neomezená	1. - 135 2. - 139	1. - 45 2. - 42	Ústecký kraj ale i vzdálená místa kraje - celostátní	Ano
Psychiatrická ambulance	Psychiatrická nemocnice	AL	Osoby závislé		189 alkohol – 60	81 Alkohol – 20	Ústecký kraj , celá ČR	

⁴ **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.

	Horní Beřkovice				toxi - 129	Toxi - 61		
					Patologické hráčství - 12	10		
Odborné sociální poradenství	Centrum sociálních služeb Děčín – Děčínské doléčovací centrum	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	1 - okamžitá individuální kapacita	39	39 – žádosti o službu v roce 2014	Děčín	ne
Ambulantní adiktologické služby	Občanské sdružení DRUG-OUT Klub	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	1 - okamžitá individuální kapacita	83		Ústí nad Labem a okolí	ne
Ambulantní léčba a poradenství pro osoby ohrožené závislostním chováním	WHITE LIGHT I.,	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	2	18	18	Ústí nad Labem a okolí	ne
Ambulantní léčba nelátkových závislostí - gambling	WHITE LIGHT I.	AL	Patologičtí hráči	1	27	27	Ústí nad Labem a okolí	ne
Poradna Světlo	Občanské sdružení Světlo Kadaň	AL	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách	1	45	5 – žádosti o léčbu	Chomutovsko, Kadaňsko	ne

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

4.2.4 Služby v oblasti rezidenční léčby

Psychiatrické oddělení Krajské zdravotní a. s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem provozuje detoxifikační jednotku, jedná se opět o ojedinělou službu. Ze strany zdravotníků i pracovníků služeb je vnímán akutní nedostatek detoxifikačních lůžek pro zajištění celého kraje, jednotka disponuje pouze 4 lůžky. Nevyhovující je nejen nízká kapacita, ale také dostupnost služby pro potřeby z jiných regionů. S tímto úzce souvisí absence záchytné stanice, neboť veškeré záchyty policie jsou primárně směřované právě na psychiatrické oddělení. V loňském roce vykazuje detoxifikační jednotka 465 klientů.

Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice - Primariát návykových nemocí poskytuje závislým pacientům komplexní odbornou adiktologickou péči. Služby zahrnují (s výjimkou léčby akutních odvykacích stavů) celé spektrum adiktologických lůžkových služeb včetně rodinné terapie s následným přechodem pacientů na programy následné péče. V roce 2014 byl zaznamenán nárůst zájmu o služby mezi 5-8 %, což byly aktuální kapacity schopny ještě pokrýt, celkem využilo léčebných služeb 593 pacientů. Psychiatrická nemocnice velmi dobře spolupracuje s komunitami a zařízeními doléčovacího typu. Jako výrazný defekt v návazných službách je spatřován nedostatek psychiatrických ambulancí se zaměřením na návykové nemoci, neboť klasická psychiatrická ambulance obvykle poskytne klientovi léčebny pouze doléčování ve formě biologické, farmakologické léčby.

Dětská psychiatrická léčebna nemocnice Louny se také setkala s pacienty s problémem závislosti, a to ve 4 případech.

Organizace WHITE LIGHT I poskytuje v Ústeckém kraji sociální službu terapeutická komunita, která jako jediná certifikovaná komunita v ČR přijímá klienty již od 15 let. V roce 2014 se účastnilo léčby 44 klientů (30 ukončovalo program v roce 2014) a 81 rodinných příslušníků. Program léčby a resocializace dokončilo úspěšně 18 klientů. Obloženost služby činila 89%, poměr mužů a žen činil 60:40%, 12 klientů bylo z Ústeckého kraje.

Rezidenční služby pro cílovou skupinu osob závislých na návykových látkách či alkoholu poskytuje v Ústeckém kraji také Oblastní Charita Česká Kamenice, služby domovy se zvláštním režimem využilo v roce 2014 celkem 47 osob. Vzhledem k tomu, že se jedná o ojedinělé zařízení poskytující službu domovy se zvláštním režimem pro tuto cílovou skupinu, převyšuje poptávka po službě několikanásobně její kapacitu.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2014

Pozn.: Neslučujte oddělení detoxifikace a pobytová oddělení

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁵	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Detoxifikace a substituční léčba	Krajská zdravotní, a.s. Masarykova nemocnice nad Labem psychiatrické odd.	DXT	Problémoví uživatelé drog	4	465	/	Ústecký kraj	ano
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	Dětská psychiatrická nemocnice Louny	LZS	Od 3 do 18 let	50	4	3	Ústecký kraj, fakultativně celá Česká republika	
Dofinancování provozu primariátu Návykových nemocí	Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovic - Primariát závislostí	LZS	Pacienti závislí na psychoaktivních látkách	80	593 (431 mužů a 162 žen)	523	Přednostně pacienti z Ústeckého kraje, dále přilehlých oblastí, jinak ale do programu přijímáme pacienty v celé ČR	ano
Terapeutická komunita WHITE LIGHT I.	WHITE LIGHT I., z.s.	RPTK	Osoby závislé na návykových látkách	15	125	30	Ústecký kraj, okr. Litoměřice	ano
Domov se zvláštním režimem	Oblastní charita Česká Kamenice	DSZR	Chronicky duševně nemocní ohrožení závislostí nebo závislí na alkoholových drogách	28	47	82	Ústecký kraj	ne
Chráněné bydlení	Oblastní charita Česká Kamenice	Chráněné bydlení	Chronicky duševně nemocní ohrožení závislostí nebo závislí	32	58	6	Ústecký kraj	ne

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

⁵ Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

4.2.5 Služby v oblasti následné péče

Služby následné péče poskytují v kraji 3 organizace - Centrum sociálních služeb Děčín, p. o. a WHITE LIGHT I. poskytují kromě ambulantní formy i formu pobytovou. Most k naději realizuje formu ambulantní.

Od února 2014 došlo k navýšení kapacity lůžek v pobytové části programu WHITE LIGHT I. z dosavadních 4 lůžek na 5 lůžek.

Doléčovacími programy nejsou pokryty všechny potřebné regiony, vzhledem k větší vzdálenosti nemohou mnozí z klientů existujících služeb využít, jedná se např. o oblast Kadaňska a Chomutovska.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2014

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Následná péče	Centrum sociálních služeb Děčín – Děčínské doléčovací centrum	ambulantní	Dospělé a mladistvé osoby závislé na drogách, alkoholu a hazardních hrách, které abstinují minimálně tři měsíce.	13, okamžitá individuální kapacita = 2	4	2 = žádosti o službu v roce 2014	Děčín	ano
Následná péče	Centrum sociálních služeb Děčín – Děčínské doléčovací centrum	pobytová	Dospělé osoby závislé na drogách, alkoholu a hazardních hrách, které abstinují minimálně tři měsíce.	11	26	52 žádostí, z toho 19 uzavřených smluv	ČR	ano
Centrum pro rodinu a následnou péči	Most k naději	Ambulantní NP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách. Od 15 let	2 - okamžitá	24	neudáno	Most a okolí	ne
Následná péče o ex-uživatele drog s podporovaným bydlením	WHITE LIGHT I.	ambulantní	Ex-uživatelé návykových látek	2	26	18 osob co nastoupilo v 2014	celorepubliková	ano
Následná péče o ex-uživatele drog s podporovaným bydlením	WHITE LIGHT I.	pobytová	Ex-uživatelé návykových látek	4 lůžka, 5 lůžek od února 2014	13	8 osob co nastoupily v 2014	celorepubliková	ano

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

4.2.6 Ostatní specializované programy

Organizace Most k naději realizovala i v roce 2014 ve spolupráci s věznicí Bělušice projekt odborného sociálního poradenství zaměřený na prevenci sociálně patologických jevů po propuštění osob z výkonu trestu odnětí svobody. Celkově se projektu zúčastnilo již 69 odsouzených osob.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2014 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

Název projektu/prográmu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Odborné sociální poradenství Bělušice	Most k naději	Služby ve vězení	Pachatelé trestné činnosti s indikováno u poruchou závislosti	14+2	69osob/6128 intervencí	31	Věznice Bělušice, Spádovost ČR	ne

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

5 Různé - další údaje

Název organizace	Adresa	Typ poskytovaných služeb	Kontaktní osoba	Kontakty
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Kontaktní a poradenské centrum pro drogově závislé, poradna pro rodiče	Teplická 31/45 405 01 Děčín 4	KPS, TP	Bc. Jiří Sedláček	603 828 225 kcentrum@cssdecin.cz sedlacek@cssdecin.cz
Centrum sociálních služeb Děčín, p.o. Děčínské doléčovací centrum	Fügnerova 665/18 405 02 Děčín I	NP, AL	Bc. Martin Peč	412 510 259 734 390 746 pec@cssdecin.cz
Občanské sdružení DRUG-OUT Klub	Velká Hradební 13/47 400 01 Ústí nad Labem	KPS, TP, AL	Mgr. Radka Koblížková	475 210 626, 475 211 483 drugout@volny.cz
Oblastní spolek ČČK Litoměřice	Lidická 57, 412 01 Litoměřice	KPS, TP	Mgr. Kateřina Stibalová	416 737 182 info@kclitomerice.cz
Občanské sdružení Světlo Kadaň	Hálkova 224, 430 01 Chomutov	KPS, TP	Lenka Protivová	474 652 030 kcchomutov@os-svetlo.net protivova@os-svetlo.net
Občanské sdružení Světlo Kadaň	Klášterecká 1720, 432 01 Kadaň	KPS, TP	Jindřiška Urbánková	474 335 347 kckadan@os-svetlo.net urbankova@os-svetlo.net
Občanské sdružení Světlo Kadaň	Hálkova 224, 430 01 Chomutov Klášterecká 1720, 432 01 Kadaň	AL	Mgr. Lucie Halouzková	725 853 042 os.svetlo@seznam.cz halouzková@os-svetlo.net
Most k naději	P. Jilemnického 1929, 434 01 Most	KPS	PhDr. Dagmar Jandová	476 102 288 602 219 372 vedouci.kcm@mostknadeji.cz
Most k naději	Dvořákova 11, 438 01 Zatec	KPS	Martin Motl, DiS.	602 219 371 vedouci.kcz@mostknadeji.cz

Most k naději	P. Jilemnického 1929, 434 01 Most	TP	Ing. Lenka Acs Holakovská	725 457 260 vedouci.atk@mostknadeji.cz teren@mostknadeji.cz
Most k naději Centrum pro rodinu a následnou péči	J. Seiferta 2159, 434 01 Most	NP	PhDr. Dagmar Jandová	777 736 943 cranp@mostknadeji.cz
WHITE LIGHT I.	Doubravská 122/5, 415 01 Teplice	KPS, TP	Mgr. Oto Kovanda	602 414 911 417 530 788 kovanda@w1.cz kc-teplice@w1.cz
WHITE LIGHT I.	Tř. 9. května 1127/25, 408 01 Rumburk	KPS, TP	Bc. Vít Jelínek	602 195 104 jelinek@w1.cz kc-rumburk@w1.cz
WHITE LIGHT I.	Pražská 166/47, 400 01 Ústí nad Labem	NP, AL	Mgr. Kamila Rychlá Kubelková	475 531 178 602 378 312 kubelkovarychla@w1.cz dolecovak@w1.cz
WHITE LIGHT I.	Mukařov 53, 411 45 Úštěk	RPTK	PhDr. Josef Radimecký, Ph.D., MSc.	416 797 069 radimecky@adiktologie.cz tk@w1.cz
Oblastní charita Česká Kamenice	Tyršova 350, 407 21 Česká Kamenice	DSZR	Bc. Štěpánka Kecková	412 582 602 724 092 351 kamenice@dchltm.cz
Krajská zdravotní, a.s. - Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem	Sociální péče 3316/12A , 401 13 Ústí nad Labem	DXT, AL, SL, LZS - detoxifikační jednotka - ambulance - substituční terapie -lůžková péče	MUDr. Zdeňka Staňková, primářka psychiatrického oddělení	477 113 134 477 113 130 zdenka.stankova@mnul.cz
Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice	Podřipská 1, 411 85, Horní Beřkovice	AL, LZS ambulance závislostí, oddělení léčby závislostí	MUDr. Bohuslav Plachý - ambulance MUDr. Milan Šindlář , primář oddělení léčby návykových nemocí	605 250 903 (ambulance) bohuslav.plachy@pnhberkovice.cz 416 808 258 (oddělení) milan.sindlar@pnhberkovice.cz
Dětská psychiatrická nemocnice Louny	Rybalkova 1400 440 01 Louny	AL, LZS	Mgr. Pavel Kráčmer, DiS. (pověřený řízením DPN)	415 620 130 pavel.kracmer@dplouny.cz

AL – ambulantní léčba
DXT – detoxifikace
DZSR – domovy se zvláštním režimem
KPS – kontaktní a poradenské služby
LZS – lůžkové zdravotní služby
RPTK – rezidenční péče v terapeutických komunitách
SL – substituční léčba
TP – terénní programy
NP – následná péče