

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v Královéhradeckém kraji za rok 2012

Kraj: Královéhradecký

Zpracovala: Mgr. Michaela Klementová, Krajský protidrogový koordinátor

Projednala a vzala na vědomí Rada Královéhradeckého kraje (usnesení RK/21/786/2013)

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 v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech protidrogové politiky, charakteristice drogové scény, síti služeb pro uživatele drog 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 a Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR. Zároveň je také důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni.

- Šetření realizovaná v letech 2008-2011 potvrzují dlouhodobě stejné vzorce užívání návykových látek v obecné populaci (15-64 let). Nejužívanějšími návykovými látkami jsou látky legální, tedy alkohol a tabák. Nejrozšířenější nelegální návykovou látkou jsou tradičně konopné látky (marihuana a hašiš), dále extáze a halucinogenní houby.
- Počet problémových uživatelů drog je v Královéhradeckém kraji dle Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti odhadován na 1100 osob (z toho tvoří 86% uživatelé pervitinu, počet injekčních uživatelů je odhadován na cca 95% osob).
- V Královéhradeckém kraji je i nadále zaznamenáván meziroční nárůst celkového počtu uživatelů drog, zachycených v síti harm reduction služeb poskytovaných na území kraje (z celkových 791 v r. 2008 na 926 v r. 2012). V kontaktu s programem je tedy podstatná část drogové scény.
- Nejvíce užívanou drogou mezi uživateli drog v Královéhradeckém kraji je stejně jako v ostatních krajích dlouhodobě pervitin. Je zaznamenán také nárůst v užívání subutexu v průběhu celého roku. V letních měsících je zneužíváno surové opium, především na malých městech Rychnovska a Jičínska. Vzhledem k letité absenci heroínu na hradecké scéně se uživatelé s preferencí opiátů zaměřují na letní „makovou“ sezónu. Mimo toto období se uživatelé uchylují k alternativním látkám, jako je alkohol, marihuana a různá léčiva.
- Ukazuje se, že od roku 2003 postupně narůstá podíl mladistvých, kteří si alkohol pro vlastní potřebu kupují v obchodech, naopak ve srovnání s rokem 2007 mírně poklesl podíl těch, kteří konzumují alkohol v restauracích, barech a na diskotékách.
- Obchody nabízející tzv. nové syntetické drogy byly v Královéhradeckém kraji v roce 2012 zavřeny případně výrazně omezily svůj provoz, což souvisí s výrazným úbytkem osob experimentujících s těmito látkami. V r. 2012 existoval v Královéhradeckém kraji takový obchod pouze jeden (konkrétně v Hradci Králové) a jeho otevírací doba byla nepravidelná. Druhým aspektem odklonu od těchto látek jsou také špatné zkušenosti s účinky, a to především s ohledem na často neočekávaný průběh intoxikace (ve srovnání s „tradičně“ užívanými látkami jako je pervitin a subutex).
- Dle dat publikovaných Ústavem zdravotnických informací a statistiky bylo v průběhu roku 2011 (data za rok 2012 doposud nejsou k dispozici) v České republice léčeno v ambulantních zdravotnických zařízeních 1385 pacientů s diagnózou F63.0 (patologické hráčství). V psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních lůžkových zařízení bylo s touto diagnózou hospitalizováno celkem 560 osob. Královéhradecký kraj byl klasifikován jako jeden z nejvíce zasažených patologickým hráčstvím v ČR. Na 100 000 obyvatel zde připadlo celkem 16 pacientů s diagnózou F63.0 (vyšší indexy byly zaznamenány pouze v Moravskoslezském kraji – 22 pacientů na 100 tisíc obyvatel a v Praze – 20 pacientů). Od roku 2005 nicméně počet pacientů s touto diagnózou vykazuje v Královéhradeckém kraji výrazný pokles (v r. 2005 bylo evidováno celkem 150 osob, v r. 2011 to bylo již 87 osob).

Obsah a struktura výroční zprávy:

1 Drogová scéna – situace v kraji	4
2 Koordinace protidrogové politiky	13
2.1 Institucionální zajištění	13
2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace	13
2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky	16
2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje	16
2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace	18
2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2012 na krajské i místní úrovni	19
3 Finanční zajištění služeb pro uživatele drog	20
4 Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogami	27

1 Drogová scéna – situace v kraji

– užívání drog v obecné populaci

Šetření realizovaná v letech 2008-2011 potvrzují dlouhodobě stejné vzorce užívání návykových látek v obecné populaci (15-64 let). Nejužívanějšími návykovými látkami jsou látky legální, tedy alkohol a tabák. Nejrozšířenější nelegální návykovou látkou jsou tradičně konopné látky (marihuana a hašiš), které podle výzkumu Prevalence užívání drog v populaci ČR (realizovaný v r. 2011) někdy v životě vyzkoušelo 24,9 % dotázaných, na dalších předních místech uváděli respondenti extázi (5,8 %) a halucinogenní houby (4,1 %). Užití tzv. nových syntetických drog uvedlo celkem 1,4 % respondentů, což je více než podíl dotázaných se zkušeností s kokainem, heroinem nebo těkavými látkami.

– užívání drog ve školní populaci

Při porovnání výsledků Mezinárodních studií ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) realizovaných mezi léty 2007 až 2011 lze konstatovat, že u většiny sledovaných drog došlo k poklesu prevalence jejich užívání, a to včetně konopných látek, kde se trend obrátil poprvé od roku 1995.

Novým fenoménem mezi mladými je pití tzv. alkopops, tj. limonád s obsahem alkoholu. V západoevropských zemích je jejich rostoucí obliba sledována již delší dobu, u nás potvrzují rostoucí oblibu alkopops studie ESPAD z roku 2007 a 2011, podle nichž je pilo někdy v posledním měsíci 47 % dotázaných.

V rámci studie je také věnována pozornost způsobu i frekvenci získávání alkoholu. V posledních 30 dnech si alespoň jednou zakoupilo alkohol v obchodě (tj. supermarketu, menším obchodě nebo např. na benzínové stanici) pro vlastní spotřebu celkem 61 % z těch, co uvedli pití alkoholu v posledním měsíci (68 % chlapců a 54 % dívek), téměř 14 % zakoupilo alkohol v obchodě opakovaně (tj. více než pětkrát). Více než 77 % uvedlo konzumaci alkoholu v restauraci, hospodě, baru nebo na diskotéce, 18 % tímto způsobem získávalo alkohol opakovaně. Ukazuje se, že od roku 2003 postupně narůstá podíl osob, které si alkohol pro vlastní spotřebu kupují v obchodech, naopak ve srovnání s rokem 2007 mírně poklesl podíl těch, kteří konzumují alkohol v restauracích, barech a na diskotékách.

– užívání drog v prostředí zábavy, nočního života

V současné době není v Královéhradeckém kraji žádný z programů zaměřen na drogovou problematiku v prostředí zábavy případně nočního života. Přesto zde lze očekávat mnohem vyšší prevalenci v užívání legálních i nelegálních drog, než v obecné populaci. Návštěvníci tanečních akcí a prostředí nočního života jsou přitom v drtivé většině případů podskupinou populace mladých dospělých (18-34 let), ve které je užívání drog několikanásobně vyšší než v obecné populaci, jak dokazují výzkumy Tanec a drogy realizované v letech 2000, 2003 a 2007 Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti.

– problémové formy užívání drog (odhady počtu, užívané drogy, vzorce užívání)

V Královéhradeckém kraji je i nadále zaznamenáván meziroční nárůst celkového počtu uživatelů drog zachycených v síti harm reduction služeb poskytovaných na území kraje (z celkových 791 v r. 2008 na 926 v r. 2012). Trend nárůstu počtu uživatelů drog může být samozřejmě částečně ovlivněn průnikem klientů z programu kontaktních a poradenských center a terénních programů, tedy souběžným využíváním více projektů realizovaných poskytovateli

drogových služeb. Nicméně monitoring prodeje stříkaček v lékárnách ukazuje na skutečnost, že v kontaktu s programy je podstatná část drogové scény.

V porovnání s předchozími léty je i nadále potvrzován trend stárnutí populace uživatelů drog (průměrný věk uživatele přesáhl v roce 2012 již 30 let). Spotřeba injekčních stříkaček ve výměnných programech vykázala v r. 2012 propad (meziročně o cca 35 000 ks), který může být ovlivněn změnou geografického pokrytí službami pro uživatele návykových látek, charakterem opiové sezony (vzhledem ke klimatickým podmínkám nebyla sezona v r. 2012 tak silná, jako v roce předchozím), případně situací na královéhradecké drogové scéně, kdy koncem roku 2011 a počátkem 2012, bylo zadrženo několik samovýrobců pervitinu.

Nejvíce užívanou drogou v regionu je dlouhodobě pervitin. Je zaznamenán také nárůst v užívání subutexu v průběhu celého roku. V letních měsících je zneužíváno surové opium, především na malých městech Rychnovska a Jičínska. Vzhledem k letité absenci heroinu na hradecké scéně se uživatelé s preferencí opiátů zaměřují na letní „makovou“ sezónu. Mimo toto období se uživatelé uchylují k alternativním látkám, jako je alkohol, marihuana a různá léčiva.

Monitoring prodeje stříkaček v lékárnách ukazuje na skutečnost, že v kontaktu s programem je podstatná část drogové scény. Počty prodeje se v porovnání s předchozími roky výrazně nemění, mají spíše klesající tendenci. Nárůsty prodeje jsou situační a kopírují přesuny uživatelů drog po městech kraje. Vždy jsou kompenzovány poklesem prodeje v sousední obci.

Charakteristika osob kupujících stříkačky a prekuzory v lékárnách naznačuje, že se na scéně neobjevují ani cizinci, ani osoby výrazně mladšího věku. Typický obraz člověka nakupujícího v lékárnách je blízký obrazu průměrného klienta programu harm reduction služeb. Věk mezi 20 a 30 let, převládají muži, prodej subutexů je marginální.

Vlastní odhady počtu problémových uživatelů drog Královéhradecký kraj v průběhu roku 2012 nerealizoval. Ve výroční zprávě o stavu ve věcech drog za rok 2011, jež každoročně zpracovává Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, je tento počet odhadován kolem 1100 osob (z toho tvoří 86% uživatelé pervitinu, počet injekčních uživatelů je odhadován na více než 95% osob).

– **užívání drog ve specifických skupinách (cizinci, etnické menšiny, skryté populace)**

V souvislosti s užíváním drog mezi cizinci poskytovatelé služeb významný počet kontaktů nehlásí. Problematika užívání drog menšinami v Královéhradeckém kraji je vymezena výhradně na romské etnikum.

– **sociálně vyloučené lokality (uved'te počet sociálně vyloučených lokalit, jejich stručnou charakteristiku (jaká jsou tam opatření, nebo služby)**

Orientační odhad počtu sociálně vyloučených Romů a Romů ohrožených sociálním vyloučením, kteří žijí na území Královéhradeckého kraje, je kolem 3000 osob. Počet obyvatel sociálně vyloučených lokalit je nicméně velmi proměnlivý. Bližší informace k této problematice lze získat ze [Zprávy o stavu romských komunit v Královéhradeckém kraji v roce 2011](#) a z [Průzkumu potřeb v sociálně vyloučených lokalitách Královéhradeckého kraje](#), jež jsou dostupné na webových stránkách Krajského úřadu Královéhradeckého kraje.

V Královéhradeckém kraji v současné době neexistuje specifický projekt zaměřený na drogovou problematiku osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách. Drogové služby osobám zde žijícím jsou poskytovateli služeb pro uživatele návykových látek nabízeny jako součást stávající a tedy i běžné činnosti.

– **uživatelé drog v léčbě a ve službách**

Ze statistických ukazatelů Hygienické stanice hlavního města Prahy vyplývá, že bylo k 1. 6. 2012 v Královéhradeckém kraji evidováno celkem 132 žadatelů o léčbu (z toho 67 nových žadatelů). V porovnání s 1. pololetím roku 2011 došlo meziročně k poklesu žadatelů o 24 osob. V celorepublikovém srovnání Královéhradecký kraj vykazuje mezi žadateli o léčbu nejnižší podíl uživatelů pervitinu a dalších stimulantů a naopak vysoký podíl uživatelů opiátů.

– **infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog**

Data celostátní databáze infekčních onemocnění EPIDAT vykazovala v Královéhradeckém kraji za r. 2012 celkem 43 osob (meziročně tak došlo k poklesu o 9 osob), které onemocněly virovou hepatitidou. Z toho se ve 13 případech jednalo o diagnózu chronické VHC (hepatitida C), v 11 případech o akutní VHE (hepatitida E), dále bylo hlášeno 8 osob nakažených chronickou VHB (hepatitida B), 5 osob onemocnělo akutní VHC (hepatitida C), 3 osoby akutní VHA (hepatitida A) a 3 osoby akutní VHB.

Dle kumulativních údajů Národní referenční laboratoře pro AIDS bylo v České republice v roce 2012 zachyceno celkem 212 nových případů HIV infekce u občanů České republiky i cizinců s dlouhodobým pobytem, což je dosud nejvyšší zaznamenaný celoroční výskyt (v roce 2012 je evidováno celkem 1887 HIV pozitivních a 366 osob s AIDS). Meziroční nárůst o 59 případů potvrzuje, že trend výskytu infekce HIV v České republice je dlouhodobě narůstající. V Královéhradeckém kraji byly ke dni 31. 12. 2012 evidovány 4 nové případy HIV infekce. Úhrnně bylo k 31.12. 2012 Národní referenční laboratoří pro AIDS potvrzeno 32 případů HIV pozitivitu u osob s trvalým bydlištěm v Královéhradeckém kraji.

– **předávkování, včetně smrtelných a další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog**

Dle dostupných dat, která jsou zpracovávána Ústavem zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) a Hygienickou stanicí hl. m. Prahy, nebyla v průběhu 1. pololetí r. 2012 (stejně jako v roce 2011) z Královéhradeckého kraje hlášena ani jedna akutní intoxikace.

– **činnost záchytných stanic**

Záchytné stanice jsou speciální medicínská zařízení pro krátkodobý pobyt (v řádu několika hodin) a detoxikaci při akutní intoxikaci zejména alkoholem, jsou zvláštním typem zařízení na pomezí ambulantní a lůžkové péče. Jedná se o typ zařízení unikátní v Evropě i ve světě. První z nich byla založena u Apolináře v roce 1951 docentem Skálou (Skála, 2003).

Záchytné stanice se v roce 2012 nacházely ve všech krajích kromě Ústeckého a Libereckého. Nejvíce jich je na území Moravskoslezského (4 stanice) a Středočeského kraje (3 stanice), v ostatních krajích bylo vždy po jedné záchytné stanici.

Aktuální informace o činnosti záchytných stanic jsou pravidelně čerpány z údajů ročního sběru dat v rámci Programu statistických zjišťování Národního zdravotnického informačního systému (NZIS). Vzhledem k tomu, že od r. 2011 došlo ke změně v evidenci dat, které vykazují záchytné stanice, lze nově získat informace o počtech pacientů zachycených pro intoxikace nealkoholovými drogami (viz tabulky 1 a 2).

Tabulka 1: Počet pacientů ošetřených pro intoxikaci alkoholem podle kraje sídla zařízení, pohlaví a věkových skupin pacientů v roce 2012

Kraj	Počet stanic	Počet míst	Celkový počet pacientů	V tom		Ve věku		
				muži	ženy	0–19 let	20–64 let	65 a více let
Hl. m. Praha	1	17	4 515	3 512	1 003	351	3 837	327
Středočeský	3	14	903	819	84	11	837	55
Jihočeský	1	9	1 038	908	130	51	944	43
Plzeňský	1	10	1 740	1 522	218	61	1 563	116
Karlovarský	1	5	758	660	98	10	728	20
Ústecký	-	-	-	-	-	-	-	-
Liberecký	-	-	-	-	-	-	-	-
Královéhradecký	1	8	1 115	954	161	3	1 050	62
Pardubický	1	11	1 095	969	126	25	1 009	61
Vysočina	1	8	1 116	1 000	116	20	1 055	41
Jihomoravský	1	13	3 573	2 871	702	75	3 292	206
Olomoucký	1	15	1 540	1 332	208	43	1 422	75
Zlínský	1	5	724	621	103	10	683	31
Moravskoslezský	4	37	5 384	4 784	600	150	4 966	268
Celkem	17	152	23 501	19 952	3 549	810	21 386	1 305

Zdroj: Činnost záchranných stanic v roce 2012, ÚZIS

Tabulka 2: Počet pacientů ošetřených pro intoxikaci nealkoholovými drogami podle kraje sídla zařízení, pohlaví a věkových skupin pacientů v roce 2012

Kraj	Počet stanic	Počet míst	Celkový počet pacientů	V tom		Ve věku		
				muži	ženy	0–19 let	20–64 let	65 a více let
Hl. m. Praha	1	17	4 821	3 839	982	693	3 932	196
Středočeský	3	14	-	-	-	-	-	-
Jihočeský	1	9	52	45	7	5	47	-
Plzeňský	1	10	-	-	-	-	-	-
Karlovarský	1	5	-	-	-	-	-	-
Ústecký	-	-	-	-	-	-	-	-
Liberecký	-	-	-	-	-	-	-	-
Královéhradecký	1	8	3	3	-	1	2	-
Pardubický	1	11	13	12	1	1	12	-
Vysočina	1	8	-	-	-	-	-	-
Jihomoravský	1	13	-	-	-	-	-	-

Olomoucký	1	15	14	10	4	5	9	-
Zlínský	1	5	65	59	6	4	60	1
Moravskoslezský	4	37	-	-	-	-	-	-
Celkem	17	152	4 968	3 968	1 000	709	4 062	197

Zdroj: Činnost záchranných stanic v roce 2012, ÚZIS

– **údaje o detoxifikačních jednotkách a pacientech podstupujících detoxifikaci od návykových látek v roce 2012**

Dle dat dostupných z Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) byla detoxifikace v České republice v r. 2012 prováděna ve 31 lůžkových zařízeních (tj. o 2 zařízení více než v roce 2011), z toho v 5 fakultních nemocnicích, 13 nemocnicích akutní péče a 13 psychiatrických léčebnách. Detoxifikaci od návykových látek podstoupilo celkem 9 124 pacientů s průměrnou délkou léčby 14,3 dnů.

První ucelené informace o detoxifikačních jednotkách byly získány na přelomu srpna a září 2010 během průzkumu realizovaného pro potřeby Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti. Bylo zjištěno, že se tyto jednotky nacházejí většinou v psychiatrických léčebnách (PL) a ve velkých krajských či fakultních nemocnicích. V dalších lůžkových zařízeních, kde nemají vyčleněnu detoxifikační jednotku, provádějí detoxifikaci na standardních odděleních psychiatrie nebo AT1 odděleních a lůžka pro detoxifikaci nevyčleňují z celkového lůžkového fondu oddělení. Při tomto průzkumu byly detoxifikační jednotky zjištěny ve 14 zdravotnických zařízeních, která měla vyčleněno 116 lůžek speciálně pro detoxifikaci AT pacientů (Mravčík et al. 2010).

Detoxifikační jednotky v Královéhradeckém kraji:

Oblastní nemocnice Náchod a.s., Psychiatrické oddělení
Místo: Nové Město nad Metují
Primář: MUDr. Alena Railová
Telefon: +491 419 035

Léčebna návykových nemocí v Nechanicích
Místo: Vaňhalova ul. 224, 503 15 Nechanice
Vedoucí lékař: MUDr. Jela Hrnčiarová
Telefon: +495 800 952
E-mail: hrncijel@fnhk.cz; hrnciarovaj@lfhk.cuni.cz

Tabulka 3: Síť lůžkových zařízení poskytujících detoxifikaci AT pacientů a počet vyčleněných lůžek na detoxifikačních jednotkách v roce 2012

Kraj	Vyčleněná lůžka								Počet zařízení s nevyčleněnými lůžky				Zařízení poskytující detoxifikaci celkem
	Fakultní nemocnice		Nemocnice (akutní péče)		Psychiatrické léčebny		Celkem		Fakultní nemocnice	Nemocnice (akutní péče)	Psychiatrické léčebny	Celkem	
	Počet zařízení	Počet lůžek	Počet zařízení	Počet lůžek	Počet zařízení	Počet lůžek	Počet zařízení	Počet lůžek					
Hl. m. Praha	1	9	2	16	1	19	4	44	-	-	-	-	4
Středočeský	-	-	-	-	1	9	1	9	-	-	-	-	1
Jihočeský	-	-	-	-	1	13	1	13	-	-	2	2	3
Plzeňský	1	6	-	-	-	-	1	6	-	1	-	1	2
Karlovarský	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ústecký	-	-	1	5	-	-	1	5	-	-	1	1	2
Liberecký	-	-	1	5	-	-	1	5	-	-	-	-	1
Královéhradecký	-	-	-	-	1	6	1	6	-	1	-	1	2
Pardubický	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	2
Vysočina	-	-	-	-	2	19	2	19	-	-	-	-	2
Jihomoravský	1	14	-	-	1	10	2	24	-	2	-	2	4
Olomoucký	-	-	1	15	-	-	1	15	1	-	1	2	3
Zlínský	-	-	-	-	1	4	1	4	-	-	-	-	1
Moravskoslezský	-	-	-	-	1	5	1	5	1	2	-	3	4
Celkem	3	29	5	41	9	85	17	155	2	8	4	14	31

Zdroj: Údaje o detoxifikačních jednotkách a pacientech podstupujících detoxifikaci od návykových látek v roce 2012, ÚZIS

– **Informace z Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek**

Substituční terapii poskytovala v Královéhradeckém kraji v r. 2012 celkem 3 aktivně hlásící centra (pro totéž období funguje v České republice 58 zdravotnických zařízení hlásících klienty v substituční léčbě) ze 7 registrovaných. V r. 2012 bylo evidováno 44 nových klientů, léčbu předčasně ukončilo 5 osob.

Lze předpokládat, že počty zařízení poskytujících tuto léčbu stejně jako počty pacientů jsou ve skutečnosti daleko vyšší, neboť stávající legislativa umožňuje preskripci léčivých přípravků na bázi buprenorfinu každému lékaři bez ohledu na specializaci, což se často děje také bez řádného nahlášení pacienta do registru.

Tabulka 4: stav Registru substituční léčby podle kraje sídla zdravotnického zařízení v letech 2011 a 2012

Kraj	2011					2012				
	Muži	Ženy	Celkem	Počet hlásících zařízení	Počet registrovaných zařízení	Muži	Ženy	Celkem	Počet hlásících zařízení	Počet registrovaných zařízení
Hl. m. Praha	787	356	1 143	16	24	850	375	1 225	17	25
Středočeský	62	16	78	5	6	86	21	107	6	11
Jihočeský	39	18	57	3	15	35	14	49	5	21
Plzeňský	15	6	21	2	5	14	7	21	1	5
Karlovarský	7	5	12	2	3	3	1	4	1	4
Ústecký	156	69	225	2	5	155	71	226	4	10
Liberecký	21	3	24	1	1	23	3	26	2	2
Královéhradecký	41	9	50	3	6	62	18	80	3	7
Pardubický	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
Vysočina	6	-	6	1	3	10	3	13	2	6
Jihomoravský	58	34	92	5	13	61	30	91	6	18
Olomoucký	23	6	29	1	4	27	7	34	1	6
Zlínský	2	2	4	2	3	1	3	4	1	6
Moravskoslezský	35	15	50	3	6	49	19	68	4	8
Vojenská nemocnice	1	1	2	1	1	-	-	-	-	-
Vězeňská služba ČR	27	2	29	7	11	20	-	20	5	11
Celkem	1 280	542	1 822	55	108	1 396	572	1 968	58	142

Zdroj: Informace z Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek – rok 2012, ÚZIS

Pozn.: V Královéhradeckém kraji jsou v uvedeném dokumentu vykazována 4 aktivně hlásící zařízení. Tento údaj je ovšem dle informací ÚZIS chybný, neboť jedno ze zařízení vedlo v „živé kartotéce“ klienta, který již substituční léčbu ukončil.

– **nově se objevující trendy a fenomény např. užívání nových látek nebo kombinace látek, nové způsoby aplikace, nové skupiny uživatelů**

Na území Královéhradeckého kraje působí v současné době 7 tzv. growshopů, což jsou obchody, které nabízí a veřejně prezentují materiály propagující pěstování konopí setého a užívání marihuany a poskytují návod k pěstování různých kultivarů konopí setého za účelem získání co nejefektivnějšího obsahu THC ve vzešlých rostlinách. K tomuto účelu jsou šířeny tiskoviny jako magazín Legalizace či tiskovina Soft secrets zabývající se tematikou pěstování

konopí v domácích podmínkách. V prodejním sortimentu zmíněných prodejen lze nalézt i semena řady kultivarů konopí setého.

Growschopy lze nalézt: 1 v Hradci Králové, 2 internetové prodejny se sídlem v Jičíně, 1 obchod v Trutnově, 1 na Rychnovsku (obec Potštejn) a 2 na Náchodsku (Teplice nad Metují, Jaroměř).

– **nové syntetické drogy, míra jejich rozšíření, trh (nabídka) s novými syntetickými drogami**

Obchody nabízející tzv. nové syntetické drogy byly v Královéhradeckém kraji v roce 2012 zavřeny případně výrazně omezily svůj provoz, což souvisí se znatelným úbytkem osob experimentujících s těmito látkami. V roce 2012 existoval v Královéhradeckém kraji takový obchod pouze jeden (konkrétně v Hradci Králové) a jeho otevírací doba byla nepravidelná. Druhým aspektem odklonu od těchto látek jsou také špatné zkušenosti s účinky, a to především s ohledem na často neočekávaný průběh intoxikace (ve srovnání s „tradičně“ užívanými látkami jako je pervitin a subutex).

– **hraní sázkových a hazardních her, zdravotní a sociální dopady gamblingu**

Dle dostupných dat publikovaných Ústavem zdravotnických informací a statistiky bylo v průběhu roku 2011 (data za rok 2012 doposud nejsou k dispozici) v České republice léčeno v ambulantních zdravotnických zařízeních 1385 pacientů s diagnózou F63.0 (patologické hráčství). V psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních lůžkových zařízení bylo s touto diagnózou hospitalizováno celkem 560 osob.

Při srovnání počtu pacientů přepočteného na 100 tisíc obyvatel daného kraje byl Ústavem zdravotnických informací a statistiky v roce 2011 Královéhradecký kraj klasifikován jako jeden z nejvíce zasažených patologickým hráčstvím v ČR. Na 100 000 obyvatel zde připadá celkem 16 pacientů s diagnózou F63.0 (vyšší indexy byly zaznamenány pouze v Moravskoslezském kraji – 22 pacientů na 100 tisíc obyvatel a Praze – 20 pacientů). Od roku 2005 nicméně počet pacientů s touto diagnózou zaznamenal v Královéhradeckém kraji výrazný pokles (v r. 2005 bylo evidováno celkem 150 osob, v r. 2011 to bylo již 87 osob).

– **drogová kriminalita:**

Za účelem získání informací o drogové kriminalitě byla oslovena Policie ČR a Krajské ředitelství policie Královéhradeckého kraje, čímž byly získány údaje o vybraných drogových deliktech uvedených v zák. č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Policie ČR řešila v roce 2012 celkem 117 (o 18 trestných činů méně než v r. 2011) trestných činů dle §§ 283-287 z čehož bylo objasněno 95 (o 23 méně než v roce předchozím) trestných činů a obvinění si vyslechlo celkem 112 (o 2 osoby více než v r. 2011) osob. Téměř 75% těchto trestných činů bylo klasifikováno jako § 283 – nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy. Pachatelé těchto trestných činů se stále častěji podílí na páchání další trestné činnosti. Mezi nejčastěji nelegálně vyráběnou a distribuovanou drogou patří v našem regionu již dlouhodobě pervitin (metamfetamin) a marihuana (Cannabis sativa). Tyto drogy jsou zneužívány vzhledem k jejich poměrně snadné dostupnosti a nízké ceně. Tento nárůst je způsoben možností obchodování s kvalitní marihuanou v Polsku i snadný nákup prekurzorů k výrobě pervitinu u našich severních sousedů.

Při zjišťování počtu přestupků spáchaných dle §30 zák. č. 200/1990 Sb., o přestupcích bylo obecními úřady obcí s rozšířenou působností evidováno celkem 64 pravomocně ukončených přestupků. Služba pořádkové policie Krajského ředitelství policie Královéhradeckého kraje na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi eviduje v roce 2012 celkem 1051 přestupků (v r. 2011 to bylo celkem 1044 přestupků). Takto rozdílné údaje vychází ze skutečnosti, že v současné době údaje nejsou centralizovány, příslušné správní orgány přestupky obecně evidují pro své vnitřní potřeby.

Tabulka 5: Počet pachatelů přestupků projednaných obcemi s rozšířenou působností v Královéhradeckém kraji v r. 2012 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	7	31
Pervitin	0	3
Extáze	0	0
Heroin	0	0
Kokain	0	0
Subutex/Suboxone	0	0
Houby obsahující OPL	0	0
Jiná OPL	0	0
Celkem osob	7	34

Tabulka 6: Počet pachatelů přestupků projednaných obcemi s rozšířenou působností v Královéhradeckém kraji v r. 2012 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	0	4
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL	0	0
Celkem osob	0	4

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 7: 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)	189,3215
Rostliny konopí (ks rostlin)	19
Pervitin (g)	6,689
Extáze (ks tablet)	0
Heroin (g)	0
Kokain (g)	0
Subutex/Suboxone (ks tablet)	0
Houby obsahující OPL (ks)	0
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	0

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

– Krajský protidrogový koordinátor

Krajský protidrogový koordinátor je organizačně začleněn do odboru sociálních věcí, oddělení sociální práce, prevence a sociálně právní ochrany. Přímým nadřízeným je Bc. Tereza Kocurová, vedoucí oddělení sociální práce, prevence a sociálně právní ochrany. Úvazek je dle zákona 1,0.

Protidrogová koordinátorka: Mgr. Michaela Klementová

Kontaktní údaje: 495 817 584, mklementova@kr-kralovehradecky.cz

Vykonává funkci KPK od data: 1.3. 2012

– Krajská protidrogová komise

V Královéhradeckém kraji byla tato komise zřízena pod názvem Komise specifické prevence Rady Královéhradeckého kraje dne 18. 2. 2009 usnesením RK/7/251/2009 a byla kompetentní v otázkách protidrogové prevence a prevence kriminality. Po volbách do krajských zastupitelstev v roce 2012 její činnost ovšem nebyla obnovena. Složení Komise specifické prevence bylo následující:

Tabulka 8: Komise specifické prevence Rady Královéhradeckého kraje

Titul, jméno, příjmení	Zaměstnavatel	Kontaktní údaje
Ing. Vladimír Derner	Královéhradecký kraj – radní pro sociální oblast	Tel.: 495 817 275 E-mail: derner@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Robert Černý	Krajský úřad KHK – vedoucí oddělení analýz, koncepcí a financování	Tel.: 495 817 432 E-mail: rcerny@kr-kralovehradecky.cz
Bc. Tereza Kocurová	Krajský úřad KHK – vedoucí oddělení sociální práce, prevence a sociálně-právní ochrany	Tel.: 495 817 571 E-mail: tkocurova@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Martina Smudková	Krajský úřad KHK – manažerka prevence kriminality, koordinátorka pro romské záležitosti	Tel.: 495 817 345 E-mail: msmudkova@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Michaela Klementová	Krajský úřad KHK – krajská protidrogová koordinátorka	Tel.: 495 817 584 E-mail: mklementova@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Jana Fiedlerová	Krajský úřad KHK – referentka oddělení analýz, koncepcí a financování	Tel.: 495 817 332 E-mail: jfiedlerova@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Jiří Zeman	Krajský úřad KHK – koordinátor plánování sociálních služeb	Tel.: 495 817 431 E-mail: jzeman@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Dagmar Anschlagová / Mgr. Dita Kosová	Krajský úřad KHK – krajská školská koordinátorka prevence	Tel.: 495 817 219 E-mail: dkosova@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Hana Vojtěchová	Krajský úřad KHK – veřejnoprávní kontrola evropských grantů	Tel.: 495 817 379 E-mail: hvojtechova@kr-kralovehradecky.cz

V průběhu roku 2012 bylo realizováno celkem 7 jednání Komise specifické prevence, na nichž byla projednána zejména následující témata:

- projekty předkládané nestátními neziskovými organizacemi a obcemi v rámci dotačního řízení v oblasti protidrogových aktivit a prevence kriminality,
- aktuální informace týkající se národnostních menšin.
- Komise specifické prevence se podílela na vyhodnocování situace v oblasti protidrogové politiky a prevence kriminality na území Královéhradeckého kraje,
- schválila podklady pro tvorbu protidrogové Koncepce prevence kriminality Královéhradeckého kraje na léta 2012 až 2016 či Výroční zprávu o realizaci protidrogové politiky v KHK za rok 2011.

– Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Název skupiny:	Mezioborová pracovní skupina	<input type="checkbox"/> ad-hoc skupinu
Jde o:	<input checked="" type="checkbox"/> stálou skupinu	
Rok vzniku skupiny:	2011	
Počet jednání v r. 2012:	v uvedeném roce byla realizována 2 jednání	
Stručný popis její činnosti:	Mezioborová pracovní skupina byla zřízena v roce 2011 za účelem zlepšení kvality vzájemné spolupráce jednotlivých subjektů protidrogové politiky na krajské a místní úrovni, a v souladu s cíly Strategie protidrogové politiky Královéhradeckého kraje na období 2011 – 2015. Výstupy z jednání představují podklady pro Komisi specifické prevence Rady Královéhradeckého kraje. Prostřednictvím Mezioborové pracovní skupiny byly primárně předávány informace týkající se financování protidrogové politiky a stavu ve věcech drog v Královéhradeckém kraji.	

Tabulka 9: Mezioborová pracovní skupina

Titul, příjmení, jméno	Instituce	Kontaktní údaje
Mgr. Ing. Jiří Staniček	Laxus o. s., vedoucí Centra Terénních programů Královéhradeckého kraje	Tel.: 777 033 601 Email: stanicek@laxus.cz
Mgr. Daniel Dvořák	Laxus o. s., vedoucí Ambulantního centra	Tel.: 495 515 907 Email: dvorak@laxus.cz
Mgr. Ondřej Čalovka	RIAPS Trutnov, vedoucí Kontaktního centra a terénních služeb	Tel.: 499 828 144 Email: Harm.reduction@riaps.cz
MUDr. Zuzana Kozáková	RIAPS Trutnov, ředitelka a odborná garantka	Tel.: 499 320 517 Email: kozakovazuzana@seznam.cz
kpt. Bc. Ludvík Berger	Policie ČR, Služba kriminální policie a vyšetřování, vrchní komisař	Tel.: 974 521 456 Email: spasvck@mvcf.cz
MUDr. Vlastimil Kyrál	Protialkoholní záchytná stanice Královéhradeckého kraje, vedoucí lékař	Tel.: 495 264 183 Email: zachytka.hk@tiscali.cz
Mgr. Michaela Klementová	Krajský úřad Královéhradeckého kraje, krajská protidrogová koordinátorka	Tel.: 495 817 584 Email: mklementova@kr-kralovehradecky.cz
Jana Jančíková	AT poradna Oblastní nemocnice Náchod a.s.	Tel.: 732 381 400 Email: jancikova.jana@nemocnicenachod.cz

MUDr. Jela Hrnčiarová	Léčebna návykových nemocí Nechanice, vedoucí lékařka	Tel.: 495 800 951 Email: hrnciarovaj@lfhk.cuni.cz
Mgr. Cyril Martinek	Léčebna návykových nemocí Nechanice, psycholog	Tel.: 495 800 951 Email: cyril.m@seznam.cz
Mgr. Dagmar Anschlagová / Mgr. Dita Kosová	Krajský úřad Královéhradeckého kraje, krajská školská koordinátorka prevence	Tel.: 495 817 219 Email: dkosova@kr-kralovehradecky.cz
Mgr. Růžena Jirásková	Krajská hygienická stanice KHK, zodpovídá za zdravotní politiku při Krajské hygienické stanici	Tel.: 495 058 528 Email: ruzena.jiraskova@khshk.cz
Mgr. Denisa Gilányi	Probační a mediační služba ČR, vedoucí střediska	Tel.: 495 581 869 Email: dgilanyi@pms.justice.cz
Bc. Markéta Exnerová	Semiramis o. s., vedoucí Centra primární prevence	Tel.: 326 396 754 Email: exnerova@os-semiramis.cz
Mgr. Zdena Lejsková, DiS.	PROSTOR PRO, o. s., koordinátorka Preventivních programů SPIRÁLA	Tel.: 495 262 202 Email: lejskova@prostorpro.cz
PhDr. Kristýna Červená	Pedagogicko-psychologická poradna Hradec Králové, oblastní metodik prevence	Tel.: 495 265 423 Email: kristyna.konarova@email.cz
Mgr. Zdenka Ženatová	Pedagogicko-psychologická poradna Rychnov nad Kněžnou, oblastní metodik prevence	Tel.: 494 535 476 Email: zenatova@seznam.cz
Mgr. Gabriela Prodělalová	Pedagogicko-psychologická poradna Jičín, oblastní metodik prevence	Tel.: 493 533 505 Email: gabriela.prodelaova@seznam.cz
Mgr. Helena Kudelová	Pedagogicko-psychologická poradna Náchod, oblastní metodik prevence	Tel.: 491 426 036 Email: ppp.kudelova@seznam.cz
Mgr. Lenka Mikesková	Pedagogicko-psychologická poradna Trutnov, oblastní metodik prevence	Tel.: 499 813 080 Email: lmikeskova@ppptrutnov.cz

- **Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni (koordinátor prevence kriminality, krajská školská koordinátorka prevence, koordinátor střednědobého plánování sociálních služeb, příp. další instituce – orgány sociálně právní ochrany dětí, sociální kurátoři), ve kterých odborech jsou koordinátoři zařazeni, forma vzájemné spolupráce: formalizovaná / neformální spolupráce, četnost vzájemných jednání, projednáváná témata (spolupráce při přípravě strategických dokumentů, jakých apod.), zhodnocení kvality spolupráce**

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

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

Lze konstatovat, že vzájemná komunikace krajského koordinátora se zástupci jednotlivých složek veřejné správy byla na dobré úrovni, a to jak díky formálním vazbám (členství v komisi specifické prevence Rady Královéhradeckého kraje), tak i vytvořeným, neformálním. Jednotlivé subjekty se dle věcné příslušnosti v r. 2010 podílely na tvorbě Strategii protidrogové politiky Královéhradeckého kraje na období 2011 - 2015, řada jednání proběhla díky vytvořeným neformálním vazbám „ad hoc“.

Manažerka prevence kriminality, Koordinátorka pro romské záležitosti

Mgr. Martina Smudková,

E-mail: mismudkova@kr-kralovehradecky.cz

Tel.: +420 495 817 345

Krajská školská koordinátorka primární prevence

E-mail: dkosova@kr-kralovehradecky.cz

Tel.: +420 495 817 219

Koordinátor plánování sociálních služeb

E-mail: jzeman@kr-kralovehradecky.cz

Tel.: +420 495 817 431

- **spolupráce s dalšími institucemi (Probační a mediační služba, policie NNO, státní zařízení apod.)**

Uvedené subjekty mají své zástupce ve výše uvedené Mezioborové pracovní skupině. Z tohoto titulu docházelo k výměně informací mezi jejími zástupci (Probační a mediační služba ČR, Policie ČR, NNO). Spolupráce krajského koordinátora se zástupci těchto subjektů probíhala průběžně i mimo zasedání Mezioborové pracovní skupiny dle situace a lze ji hodnotit jako dobrou, a dle aktuálních potřeb kraje i ostatních spolupracujících subjektů.

2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 15

Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je zřízena pozice místního MPK: 14

Vyjmenujte obce, kde nejsou ustanoveny MPK: 1

Počet dalších obcí, ve kterých je zřízena pozice MPK: 0

Vyjmenovat obce kde jsou ustanoveny MPK: viz tabulka č. 6

Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím protidrogovou politiku: 0

Počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci protidrogové politiky v předchozím roce: 0

Tabulka 10: Místní protidrogoví koordinátoři

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontaktní údaje
Broumov	Kateřina Cepková, DiS.	0,1	OSVZ, sociální kurátorka pro dospělé, sociální pracovnice	Tel.: 491 504 329 Email: cepkova@broumov-mesto.cz
Dobruška	Mgr. Monika Pajerová	-	OSVZ, sociální kurátorka pro dospělé, kurátorka pro děti a mládež, prevence kriminality	Tel.: 494 629 624 Email: m.pajerova@mestodobruska.cz
Dvůr Králové nad Labem	Jaroslava Poskočilová	0,1	Odbor školství, kultury a sociálních věcí, kurátorka pro děti a mládež	Tel.: 499 318 239 Email: poskocilova.jaroslava@mudk.cz
Hořice	Zuzana Čerovská, DiS.	0,1	Odbor zdravotní a sociální péče, sociální pracovnice	Tel.: 492 105 417 Email: cerovska@horice.org

Hradec Králové	Mgr. Jiří Kotala	1	OSVZ, vedoucí oddělení koncepcí a sociální péče	Tel.: 495 707 322 Email: jiri.kotala@mmhk.cz
Jaroměř	Mgr. Jiří Pilný	-	OSVZ, sociální kurátor pro dospělé	Tel.: 491 847 274 Email: pilny@jaromer-josefov.cz
Jičín	Bc. Jana Zmátlíková	-	OSVZ, kurátorka pro děti a mládež, kurátorka pro dospělé	Tel.: 493 545 242 Email: zmatlikovai@mujicin.cz
Náchod	Mgr. Olga Landová	0,1	Odbor sociálních věcí a školství, vedoucí oddělení sociálně právní ochrany, kurátor pro mládež	Tel.: 491 405 430 Email: olga.landova@mestonachod.cz
Nové Město nad Metují	Dagmar Dvořáčková	0,2	OSV, vedoucí oddělení sociální prevence, kurátorka pro mladistvé a dospělé	Tel.: 491 419 645 Email: dvorackova@novemestonm.cz
Nový Bydžov	Bc. Jan Kubinec	0,1	OSV, kurátor pro děti a mládež, manažer prevence kriminality	Tel.: 495 703 937 Email: kubinec@novybydzov.cz
Rychnov nad Kněžnou	Josef Šimerda, DiS.	0,1	OSV, sociální kurátor pro dospělé	Tel.: 494 509 403 Email: josef.simerda@rychnov-city.cz
Trutnov	Bc. Vladimír Zmátlík	-	Strážník městské policie	Tel.: 499 803 292 Email: zmatlik@trutnov.cz
Vrchlabí	Mičová radka, DiS	-	OSZ, kurátorka pro děti a mládež	Tel.: 499 405 747 Email: micovaradka@muvrchlabi.cz
Kostelec nad Orlicí	Běla Kovaříčková	0,2	OSV, komunitní plánování	Tel.: 494 337 210 Email: bkovarickova@muko.cz
Nová Paka	Šárka Haklová	0,25	Odbor školství a kultury, referentka odboru	Tel.: 493 760 201 Email: haklova@munovapaka.cz

OSVZ – odbor sociálních věcí a zdravotnictví, OSV – odbor sociálních věcí, OSZ – odbor sociální a zdravotní

— **popis systému spolupráce krajských protidrogových koordinátorů (KPK) a místních protidrogových koordinátorů (zhodnocení kvality spolupráce, vč. popisu příp. nedostatků a potřeb):**

Preferovanou formou spolupráce mezi krajským protidrogovým koordinátorem a místními koordinátory byla osobní společná, případně individuální setkání. Konkrétní záležitosti a potřeby kraje či jednotlivých obcí s rozšířenou působností případně poskytovatelů služeb pro uživatele návykových látek a jejich blízké byly komunikovány písemně (elektronickou formou), eventuálně telefonicky.

V roce 2012 byla realizována 2 společná pracovní setkání krajského protidrogového koordinátora s místními koordinátory a v jednom z případů také s metodiky prevence při pedagogicko-psychologických poradnách, kde předmětem jednání byla zejména situace ve věcech drog v kraji i jednotlivých obcí (ORP), informace z Monitoringu lékáren v Královéhradeckém kraji aj.

- **zhodnocení činnosti MPK v jednotlivých obcích, vč. popisu potřeb, příp. nedostatků:**

Výkon agendy místního protidrogového koordinátora v jednotlivých obcích lze velice obtížně zhodnotit s ohledem na skutečnost, že každý z nich vykonává tuto agendu na různou výši úvazku, koordinátoři jsou zařazení na odlišných pracovních pozicích ve strukturách úřadů a v rámci svého pracovního úvazku vykonávají odlišné agendy (jak je zřejmé z tabulky č. 6).

- **změny v r. 2012**

Personální změny na pozici místních protidrogových koordinátorů proběhly pouze v obci s rozšířenou působností Jičín a Trutnov. V obci s rozšířenou působností Vrchlabí byla v průběhu roku 2012 zrušena funkce protidrogového koordinátora (dle § 22 odst. 2 písm. d) zák. č. 379/2005 obec zřizuje za účelem koordinace protidrogové politiky na svém území funkci místního protidrogového koordinátora, případně zvláštní iniciativní nebo poradní orgán, v případě potřeby).

2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

Název: Strategie protidrogové politiky Královéhradeckého kraje
Období platnosti: 2011 – 2015
Schváleno: Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje na základě usnesení ZK/19/1358/2011 ze dne 24.3. 2011
Ke stažení: na webových stránkách [KÚ KHK](#).

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

Název: Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji
Období platnosti: 2011 – 2016
Schváleno: Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje na základě usnesení ZK/17/1193/2010 ze dne 2. 12. 2010
Ke stažení: na webových stránkách [KÚ KHK](#).

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

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

Název: Analýza drogových služeb na území Královéhradeckého kraje
Realizátor: Proadis, o.s.
Stručné výsledky/závěry: uvedeny v kapitole č. 4

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2012 na krajské i místní úrovni

Tabulka 11: Aktivity v oblasti protidrogové politiky (např. konference, semináře, včetně vzdělávání pořádaného v rámci kraje např. pro místní koordinátory, poskytovatele služeb, úředníky atp.)

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Krajská konference na téma Dítě a droga	Krajský úřad Královéhradeckého kraje	Pracovníci škol a školských zařízení	Konference věnována problematice užívání návykových látek dětmi
Beseda s pracovníci Centra terénních programů Královéhradeckého kraje Laxus o.s. a Nízkopražského klubu PoHoDa Hořice	Odbor zdravotní a sociální péče Městského úřadu Hořice	Zástupci škol, městské i státní policie, úředníci	Beseda uskutečněná dne 3. 10. 2012 měla za úkol seznámit účastníky s činností terénních pracovníků Laxus o.s. a sociálních pracovníků hořického NZDM PoHoDa, dále se současnou situací na zdejší drogové scéně a všeobecnými problémy dětí navštěvujících NZDM.
Představení služeb	Laxus o.s. pro Městský úřad Kostelec nad Orlicí	Vedení města, vedoucí Odboru sociálních věcí, protidrogový koordinátor, velitel městské policie	Přiblížení služeb, informace z terénu, nabídka školení pro městskou policii a technické služby, vyjasnění pojmů
Seminář na téma drogy	Komise sociální a prevence kriminality, Městský úřad Náchod	Veřejnost	Beseda s odborníky
Vzdělávání OSPOD	Laxus o.s. pro Městský úřad Náchod	Pracovníci OSPOD	Beseda na téma drogově závislé matky
Školení vybraných zaměstnanců Městského úřadu	Laxus o. s.	Členové městské policie a Oddělení sociálních věcí	Bezpečnost práce při sběru pohozených stříkaček
Prezentace programu Centra terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o. s.	Vybraní zástupci města Nový Bydžov	Seznámení s výsledky projektu Centra terénních programů Královéhradeckého kraje
Multidisciplinární tým	Probační a mediační služba Trutnov	Děti a mládež	Vzájemná informovanost mezi složkami – OSPOD, policie ČR, Pedagogicko-psychologické poradny, Probační a mediační služba, soudci, státní zástupci, Sdružení ozdraven a léčeben okresu Trutnov

3 Finanční zajištění služeb pro uživatele drog

- **Způsob financování služeb krajem (popište, jak je zajištěno financování služeb pro uživatele drog ve vašem kraji, čili kvalitativní popis systému financování vč. prevence, využití evropských fondů apod.)**

Aktivity protidrogové politiky byly v r. 2012 podpořeny z rozpočtu Královéhradeckého kraje ve výši 735 000 Kč, a to ve formě poskytnutých přímých dotací na činnost **v rámci dotačního programu** na podporu poskytování sociálních služeb definovaných v zákoně 108/2006 Sb., o sociálních službách (285 000 Kč), dále prostřednictvím Programu zaměřeného na prevenci rizikového chování č. 12SMP01 (339 000 Kč) a programu Podpora a rozvoj zdravého životního stylu č. 12SMP02 (111 000Kč) schválených Zastupitelstvem dne 14. 6. 2012 a 3. 5. 2012.

Služby pro uživatele drog byly v Královéhradeckém kraji do 31. 7. 2012 financovány také z **Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost**, které MPSV poskytlo na základě rozhodnutí o poskytnutí dotace č. OPLZZ-ZS22-5/2008 ze dne 8. října 2008, a to ve výši 4 559 739,12 Kč.

Účelem finančních prostředků určených na realizaci individuálního projektu „Služby sociální prevence v Královéhradeckém kraji“ (reg. Č. CZ.1.04/3.1.00/05.00017) byla v průběhu let 2009 až 2012 podpora poskytování vybraných služeb sociální prevence dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

V r. 2012 Královéhradecký kraj rovněž přispěl na realizaci aktivit protidrogové politiky formou příspěvku na provoz jím zřízených **příspěvkových organizací**, a to ve výši 11 231 345 Kč.

Pro realizaci aktivit protidrogové politiky v uvedeném období Královéhradecký kraj poskytl ze svého rozpočtu **celkem 12 416 345 Kč** (včetně finančních prostředků pro realizaci Analýzy drogových služeb na území Královéhradeckého kraje a neinvestiční dotace k dofinancování provozní ztráty Poradny pro alkoholismus a jiné toxikomanie Oblastní nemocnice Náchod a.s., podrobnosti viz tabulky 8 a 10).

- **U popisu dotačního řízení kraje uveďte: seznam vyhledávaných dotačních titulů, ve kterých si mohou služby pro uživatele drog žádat o dotaci: definované dotační priority pro r. 2012, zda je podmínkou přidělení dotaci platná certifikace odborné způsobilosti.**

Číslo programu:	12SMP01
Název programu:	Programy zaměřené na prevenci rizikového chování
Schváleno:	Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje dne 3. 5. 2012
Termín vyhlášení výzvy:	14. 1. – 21. 2. 2013
Cíl programu:	Podpora škol, školských zařízení a neziskových organizací při realizaci preventivních programů v oblasti specifické primární prevence.
Popis programu:	Program je založen na formování osobnosti dětí a mládeže zejména v oblasti specifické prevence rizikového chování a předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování. Předkládané projekty mají iniciovat či rozvíjet aktivity, které úzce souvisí s naplňováním Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012 a Dlouhodobého záměru vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy Královéhradeckého kraje.

V rámci dotačního programu bylo rozdělováno celkem 339 000 Kč, přičemž nelze jednoznačně určit podíl, jakým byly aktivity protidrogové politiky financovány (drogová problematika je jen jedním z témat programů primární prevence rizikového chování, na něž byly v dotačním řízení přiděleny finanční prostředky).

Číslo programu:	13SMP02
Název programu:	Podpora a rozvoj zdravého životního stylu
Schváleno:	Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje 3. 5. 2012
Termín vyhlášení výzvy:	14. 1. – 21. 2. 2013
Cíl programu:	Podporovat aktivity škol směřující k rozvoji zdravého životního stylu dětí a mládeže.
Popis programu:	Program podporuje rozvoj zdravého životního stylu ve školách prostřednictvím tvorby zdravého pracovního a studijního prostředí, podpory spolupráce mezi školami v oblasti zdravého životního stylu, vedení dětí, žáků a studentů ke zdravému životnímu stylu, vytváření podmínek pro efektivní využití volného času apod. Zaměřuje se na již navázanou spolupráci v rámci projektu Zdravá škola. Program je určen pro děti, žáky a studenty mateřských, základních a středních škol. Vychází z usnesení vlády České republiky ze dne 30. října 2002 č. 1046 k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky - Zdraví pro všechny v 21. století a z dokumentu Ministerstva zdravotnictví ČR Č. j.: HEM-300-16.10.02/28915 - Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR - Zdraví pro všechny v 21. století., cíl 13, dílčí úkol č. 13. 4.

V rámci dotačního programu bylo rozdělováno celkem 111 000 Kč, přičemž nelze jednoznačně určit podíl, jakým byly aktivity protidrogové politiky financovány (drogová problematika je jen jedním z témat programů primární prevence, na něž byly v dotačním řízení přiděleny finanční prostředky).

Název programu:	Dotační program na podporu sociálních služeb definovaných v zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, v Královéhradeckém kraji v roce 2012.
Schváleno:	Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje dne 14. 6. 2012
Termín vyhlášení výzvy:	Březen r. 2012
Popis programu:	Program je určen na spolufinancování sociálních služeb, které, jsou zařazeny do Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011-2016. V dotačním řízení pro rok 2012 měly prioritu takové sociální služby, které byly poskytovány s cílem naplnit individuální potřeby uživatelů, umožňující uživateli vést běžný život ve svém přirozeném prostředí, podporující uživatele v zapojení se do místní komunity a předcházející tak jeho vyloučení ze společenského života. Preferovány byly současně služby, které podporovaly sociální soudržnost místních společenství (obcí a mikroregionů) a byly součástí komunitních a jiných regionálních plánů sociálních služeb.

Platná certifikace není podmínkou přidělení dotace službám pro uživatele návykových látek. Služby, které jsou žadateli v krajském dotačním řízení, jsou certifikovány, a to v případě Laxus o.s. i Riaps Trutnov (které ovšem jakožto příspěvková organizace Královéhradeckého kraje v rámci dotačního řízení nežadá) na nejdelší možnou dobu, jež lze v rámci procesu certifikací Certifikační agentury Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky získat – tedy 4 roky. Certifikace na tuto dobu jsou přidělovány pouze takovým službám, které zcela odpovídají stanoveným kritériím kvality, odbornosti a komplexnosti.

V rámci dotačního programu bylo rozdělováno celkem 26 000 000 Kč (z toho připadlo na realizaci aktivit protidrogové politiky 285 000 Kč).

- **Uvedte, zda Váš kraj uplatňuje financování drogových služeb jednoleté, anebo víceleté. Pokud víceleté, tak na jaké období, kdy končí, jak je realizováno (v rámci dotačního systému, v rámci smluvního vztahu..), atd.**

Určitý model víceletého financování sociálních služeb byl v roce 2012 uplatněn v rámci individuálního projektu Služby sociální prevence v Královéhradeckém kraji (tento projekt ovšem ke dni 31. 7. 2012 skončil). Od září roku 2012 je nicméně v Královéhradeckém kraji realizován proces zavádění systému víceletého financování sociálních služeb. Předpokládá se, že návrh první systémové aktualizace sítě sociálních služeb bude připraven na přelomu roku 2014/2015. Systém předpokládá víceletou garanci rozsahu služby. Systém financování je však jednoletý, formou dotací dotací.

- **Financování z evropských fondů: po ukončení evropských fondů se očekává propad ve financování. Má kraj nějakou strategii jak zajistit udržitelnost projektů financovaných z evropských fondů do budoucna? Kde se očekává největší propad (typ služeb, geografické pokrytí atd.) Jak se bude řešit pokračování projektů?**

Ke dni 31. 7. 2012 byla v Královéhradeckém kraji ukončena realizace individuálního projektu Služby sociální prevence, jehož prostřednictvím byly v letech 2009 - 2012 podporovány sociální služby v oblasti prevence. Plánem rozvoje sociálních služeb pro léta 2011 – 2015 předvídaná rizika, která sebou zavedení individuálních projektů přinesla, byla do jisté míry naplněna.

Službám se nicméně podařilo přijmout taková opatření, která maximálně snížila dopad tohoto omezení. Podařilo se udržet poskytování služeb v klíčových městech kraje. Zrušeny byly pouze výjezdy do měst vázaných na Individuální projekt.

Redukce se však dotkla rozvojových služeb některých programů, a to především aktivního vyhledávání. V roce 2012 bylo osloveno výrazně nižší množství osob, což se bezprostředně projevilo na počtu prvkontaktních vykazovaných službami pro uživatele návykových látek v Královéhradeckém kraji. Tato skutečnost se pravděpodobně v plné míře projeví v roce dalším, pokud se nepodaří zajistit obnovení kapacity služby.

Tabulka 12: Výše finančních prostředků z individuálních projektů Služby sociální prevence v KHK na realizaci vybraných projektů

Poskytovatel	Typ služby	Oblast	Finanční prostředky z IP			
			2009	2010	2011	2012
Laxus o.s.,	KC	Hradec Králové	1 913 838	3 280 865,52	3 280 865,52	1 640 432,76
Laxus o.s.	TP	Královéhradecký kraj	1 794 577	3 076 418,28	3 076 418,28	1 730 485,27
Laxus o.s.	TP	Trutnovsko	150 069	300 138,48	300 138,48	193 839,45
RIAPS Trutnov	KC	Trutnov	346 458	1 149 805,68	1 149 805,68	994 981,64
Celkem			4 204 942	7 807 227,96	7 807 227,96	4 559 738,9

TP – Terénní programy, KC – Kontaktní centra

- **Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí. Popište, jak se na financování služeb pro uživatele drog podílejí obce, popište mechanismus participace (zda existují smlouvy/dohody/memoranda s obcemi o finanční participaci, nebo jen na dobrovolné bázi, jestli je nebo není ochota se podílet na financování, jestli obec dává podporu v rámci dotačního řízení nebo smlouvou, jestli má obec stanovené nějaké podmínky svoje participace na financování služeb pro uživatele drog apod.**

Míra, s níž se obce v Královéhradeckém kraji podílely na financování služeb pro uživatele návykových látek, je zřejmá z tabulky 10, přičemž systém financování je založen zejména na podpoře prostřednictvím dotačních programů, příspěvků na provoz, darů aj.

Aktuálně je participace obcí na financování programů protidrogové politiky založena spíše na dobrovolné bázi. Tento systém by měl zaznamenat změny se zavedením víceletého financování sociálních služeb.

- **Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje**

K hlavním identifikovaným problémům v oblasti financování drogových služeb na území Královéhradeckého kraje patří nesystémový přístup ve financování drogových služeb z jednotlivých úrovní veřejné správy a nejasné stanovení podílu, jakým se na jejich spolufinancování mají podílet stát, kraj a obce.

Celostátní průměr podílu výdajů na protidrogovou politiku ze základních tří úrovní veřejné správy byl v r. 2010 v poměru státní rozpočet : kraj : města a obce – 38,4 : 46,7 : 15, v případě Královéhradeckého kraje byl v témže roce tento poměr 35 : 59 : 6. Je tedy zřejmé, že jedním z dalších problémů v oblasti financování drogových služeb na území Královéhradeckého kraje je nízká míra spolufinancování drogových služeb v Královéhradeckém kraji z rozpočtů samosprávných orgánů měst a obcí.

Jako problematické se z pohledu financování drogových služeb v kraji výhledově jeví stále klesající finanční podpora protidrogové politiky ze strany Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Ministerstva zdravotnictví České republiky. Snížení finančních prostředků vede nutně ke snížení kapacit týmů některých služeb. S cílem zachovat dostupnost základních služeb nutných pro ochranu veřejného zdraví (výměnný program) je těžiště poskytovaných služeb přesunuto do metod práce, které umožňují zapojení klientů do poskytovaných služeb. Jde především o sekundární výměnný program a aktivity na něj navazující. Ze statistik je zřejmé, že se jedná o adekvátní metodu, která kompenzuje snižování kapacity profesionálních pracovníků. Množství vyměněných stříkaček stále roste, počet klientů se nemění (pouze se přesouvají z přímého kontaktu do zprostředkovaného). Nicméně to je pak hodnoceno jako pokles výkonnosti a následně jsou dále snižovány dotace. V reakci na snížení dotace nevyhnutelně musí dojít ke snížení kapacity týmu a k hledání vhodných opatření, které umožní zachování dostupnosti základních služeb. To logicky vede k dalšímu posilování sekundárního výměnného programu i s rizikem, že statistický výstup bude opět interpretován jako snížení výkonnosti služby.

– **Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji**

Tabulka 13: Výdaje z rozpočtu kraje v roce 2012

Výdaje	Popis	Výše (v Kč)
Královéhradecký kraj	Dotační program na podporu sociálních služeb definovaných v zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, v Královéhradeckém kraji v roce 2012.	285 000
	Příspěvek zřizovatele na provoz Protialkoholní záchytné stanice Královéhradeckého kraje a protialkoholní poradny	6 100 000
	Příspěvek zřizovatele na provoz pro Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	1 025 845
	Příspěvek zřizovatele na provoz Domova Dolní Zámek v Teplicích nad Metují	4 105 500
	Dotační program zaměřený na prevenci rizikového chování, primární prevence s cílovou skupinou děti a mládež do 26 let	339 000
	Dotační program zaměřený na podporu a rozvoj zdravého životního stylu	111 000
	Analýza drogových služeb na území KHK, realizátorem je Proadis o.s.	200 000
	Neinvestiční dotace k dofinancování provozní ztráty Poradny pro alkoholismus a jiné toxikomanie Oblastní nemocnice Náchod a.s.	250 000
Celkem		12 416 345

Tabulka 14: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2012

Výdaje	Popis	Poskytovatel	Výše (v Kč) na protidrogovou politiku
Hořice	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o. s	35 000
Hradec Králové	Kontaktní centrum pro uživatele drog	Laxus o.s.	180 000
	Ambulantní centrum	Laxus o.s.	200 000
	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o.s.	50 000
	Preventivní programy Spirála Poradenství cílové skupině dětí, které navštěvují NZDM, realizace přednášek primární a sekundární (indikované) prevence ve školách	PROSTOR PRO, o.s.	200 000
	Týden proti drogám, přednášková aktivita pro základní a střední školy	Sion – Nová generace	20 000

Jičín	Prevence proti drogám	Biskupství královéhradeckého kraje, Královéhradecká diecéze	30 000
	Prevence proti drogám - filmové představení pro školy	Městský úřad Nový Bydžov	10 000
Kostelec nad Orlicí	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje, Mapování drogové scény na Kostelecku, příspěvek z rozpočtu města	Laxus o.s.	25 000
	Vzdělávací program v ZŠ – příspěvek na zajištění preventivních programů pro žáky VI. tříd ZŠ G. Jarkovského	o. s. Semiramis	10 200
Náchod	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o.s.	10 000
Nová Paka	Příspěvek pro ZŠ Komenského na program prevence zneužívání návykových látek	ZŠ Komenského	30 000
	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o.s.	30 000
Nový Bydžov	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje, dotační program	Laxus o.s.	25 000
	Prevence kriminality města Nový Bydžov – ISIDA 2012 (výchovná skupina, besedy), dotační program		5 000
Rychnov nad Kněžnou	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje, vyrovnávací platba	Laxus o.s.	20 000
Jaroměř	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o.s.	40 000
Česká Skalice	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o.s.	10 000
Smiřice	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o.s.	3 000
Dobruška	Centrum terénních programů Královéhradeckého kraje	Laxus o.s.	5 000
Nové Město nad Metují	Dar	Laxus o.s.	5 000
Hostinné	Darovací smlouva č.16/2012	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	20 000
Dvůr Králové nad Labem	Darovací smlouva	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	25 000
Vrchlabí	Darovací smlouva č.8/2012-RM/1	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	10 000
Žacléř	Příspěvek na provoz	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	3 000
Celkem	...		1 001 200 Kč

Tabulka 15: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)

Typ služeb	2011			2012		
	Rozpočet kraje	IP	Rozpočty obcí	Rozpočet kraje	IP	Rozpočty obcí
Primárně-preventivní programy škol a školských zařízení	614 000	0	0	373 000	0	0
Primárně-preventivní programy NNO, případně jiných subjektů	86 000	0	0	77 000	0	305 200
Primární prevence celkem	700 000	0	0	450 000	0	305 200
Terénní programy	0	3 376 556	302 000	180 000	1 924 324,6	316 000
Kontaktní centra	900 345	4 430 670	105 000	1 065 845	2 635 414,3	180 000
Harm reduction celkem	900 345	7 807 226	407 000	1 245 845	4 559 738,9	496 000
Ambulantní léčba NNO	50 000	0	220 000	65 000	0	200 000
Substituční léčba	0	0	0	0	0	0
Ostatní ambulantní AT/medicínská léčba	250 000	0	0	350 000	0	0
Lůžková AT/medicínská léčba	0	0	0	4 105 500	0	0
Terapeutické komunity	0	0	0	0	0	0
Služby NNO ve vězení	0	0	0	0	0	0
Léčba celkem	300 000	0	220 000	4 520 500	0	200 000
Následná péče	0	0	0	0	0	0
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	5 750 700	0	0	6 000 000	0	0
Informace/výzkum/koordinace*¹	50 000	0	0	200 000	0	0
Ostatní	0	0	0	0	0	0
CELKEM	7 651 045	7 807 226	627 000	12 416 345	4 559 738,9	1 001 200

1

4 Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogami

Tabulka 16: Programy primární prevence realizované v r. 2012 (mimo škol a školských zařízení)

Název projektu/programu	Realizátor programu (pracoviště)	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	PP Všeobecná/ Selektivní/ Indikovaná	Certifikovaná služba (ano/ne)
Dlouhodobý program primární prevence rizikového chování na ZŠ Královéhradeckého kraje	Semiramis, o. s.	8 ZŠ z Královéhradeckého kraje ve 37 školních třídách, pokryto 1111 žáků	Program: Eliminace projevů rizikového chování; Výchova dětí ke ZŽS; Rozvoj osobnosti – negativní postoj k návykovým látkám a ostatním formám rizikového chování; Snižování poptávky po návykových látkách a dalších formách rizikového chování	viz cílová skupina	všeobecná	ano
Programy primární prevence v klubu Smajlík	Soužití, o.s. Jaroměř	Občané ze sociálně znevýhodněného prostředí (NZDM, SASRD, terénní sociální práce)	Řešení sociální situace v Josefově – Jaroměři formou přednášek, workshopů, prožitkových akcí pořádaných v klubu Smajlík a na ZŠ Josefov.	60 dětí, 10 rodičů	selektivní	ne
Pyramida	Diakonie ČCE – Středisko Milíčův dům	Primární prevence na ZŠ Jaroměře a okolí.	Realizace specifického programu primární prevence pro děti a mládež v Jaroměři a okolí; rozvoj sociálních dovedností; zdravé trávení volného času; zdravé vztahy.	24 prožitkových lekcí pro 543 klientů I. stupně ZŠ, 48 prožitkových lekcí pro 839 klientů II. stupně ZŠ	všeobecná - selektivní	ne
Primární prevence v Královéhradeckém kraji	Prostor, o. s.	Žáci 4.-9. tř. ZŠ z Královéhradeckého kraje.	Tematické bloky dlouhodobé primární prevence; spolupráce s třídními učiteli, pedagogy, školními metodiky prevence, rodiči.	52 tříd z 10 základních škol	všeobecná	ano
Preventivní programy SPIRÁLA	PROSTOR PRO, o. s.	Žáci 3.-9. tř. ZŠ, SŠ z Královéhradeckého kraje.	Dlouhodobý program PP; spolupráce s třídními učiteli, školními metodiky prevence, pedagogickým sborem.	10 škol, 600 žáků ZŠ, 100 žáků SŠ	všeobecná	ne

NZDM – nízkoprahové zařízení pro děti a mládež, SASD – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Tabulka 17: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2012

Název projektu/ programu	Realizátor	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily* / z toho UD	Počet kontaktů ²	Počet výměn ³	Počet vydaných inj. stř.	Územní působnost, spádovost	Certifikát odb. způsobilosti udělen (typ služby a do...)
Kontaktní centrum a terénní program	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	Uživatelé drog, osoby blízké	276 / 254	3 262	1 075	56 176	Okres Trutnov	Ano, terénní program do 23. 12. 2016, kontaktní a poradenské služby do 10. 11. 2016
Terénní programy	Laxus o. s.	Uživatelé drog, osoby blízké	361 / 252	1 783	1 028	75 553	Okres Náchod, Jičín, Hradec Králové, Rychnov nad Kněžnou	Ano, do 18. 8. 2016
Kontaktní centrum	Laxus o. s.	Uživatelé drog, osoby blízké	289 / 272	4 928	2 161	86 108	HK a okolní lokality	Ano, do 17. 8. 2016

*Včetně rodinných příslušníků a blízkých osob uživatelů

Tabulka 18: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2012

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita/rok	Počet osob, kt. služby zař. využily	Územní působnost, spádovost	Certifikovaná služba (ano/ne)
Léčebna návykových nemocí	FN Hradec Králové	Příjmové detoxifikační oddělení LNN	Uživatelé návykových látek a patologičtí hráči	6 lůžek	171	ČR	Ne
Léčebna návykových nemocí	FN Hradec Králové	Léčebna	Uživatelé návykových látek a patologičtí hráči	50 lůžek	296	ČR	Ne
Domov Dolní Zámek	Domov Dolní Zámek	Domov se zvláštním režimem	Osoby starší 45 let závislé na alkoholu	60	55	Královéhradecký kraj	Ne

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.

Tabulka 19 Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2012

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita/rok	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikovaná služba (ano/ne)
Ambulantní centrum	Laxus o.s.	AL	Uživatelé návykových látek, patologičtí hráči	-	372	106	Okres Hradec Králové	Ano, 3. 7. 2015
Ambulantní centrum	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov	AL	Uživatelé návykových látek, patologičtí hráči	-	291	-	Okres Trutnov	Ne
Poradna pro alkoholismus a jiné toxikomanie	Oblastní nemocnice Náchod a. s.	AL	Uživatelé návykových látek, patologičtí hráči	50	313	85	Okres Náchod	Ne
AT ambulance	FN Hradec Králové	SL	Injekční uživatelé drog	40	23	3	Okres Hradec Králové	Ne
AT ambulance	FN Hradec Králové	AL	Uživatelé návykových látek a patologičtí hráči	-	270	106	Okres Hradec Králové	Ne
Protialkoholní záchytná stanice	Protialkoholní záchytná stanice	DTX	Lidé pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	8 / den	1 118	-	Okres Hradec Králové	Ne

AL – ambulantní léčba, SL – substituční léčba, DTX - detoxifikace

Tabulka 20: Přehled drogových služeb, jejich počet a místa působnosti na území Královéhradeckého kraje v r. 2012

Obec s rozšířenou působností	KC	TP	AL	SL	ÚL	Doléčovací centra – ambulanti	DTX	Záchytné stanice
Hradec Králové	x	x	xx	xx	x	xx	x	x
Nový Bydžov		x						
Jičín		x						
Nová Paka		x						
Hořice		x						
Jaroměř		x						
Dvůr Králové nad Labem		x	x	x		x		
Vrchlabí		x						
Trutnov	x	x	x	x		x		
Kostelec nad Orlicí		x						
Rychnov n. K.		x						
Dobruška		x						
Nové Město nad Metují		x	x			x	x	
Náchod		x	x			x		
Broumov								
Kraj celkem (poskytovatelé)	2	2	4	3	1	4	2	1

Legenda – DTX (detoxifikace), TP (Terénní programy), KC (Kontaktní a poradenské služby/Kontaktní centra), AL (Ambulantní léčba), SP (Stacionární programy), ÚL (Krátkodobá a střednědobá ústavní léčba), TK (Rezidenční péče v terapeutických komunitách), AD (Ambulantní doléčovací programy), SL (Substituční léčba). PP – služby primární prevence

- **hlavní nedostatky v poskytování služeb v kraji v roce 2012 (chybějící popř. nadbytečné (kapacitně málo využívané) typy služeb, regionální (ne)dostupnost služeb, populační podskupiny nezachycené sítě služeb v kraji, (ne)provázanost služeb atd.)**

Zdá se, že stávající síť drogových služeb na území Královéhradeckého kraje odpovídá současným potřebám a poptávce po nich ve smyslu tzv. minimální sítě (V průběhu r. 2012 byly identifikovány některé výjimky v přiměřenosti dostupnosti služeb, konkrétně se jednalo o nepokrytí regionu Broumova službami pro uživatele návykových látek. V současné době jsou v tomto regionu již služby poskytovány.).

Zdá se, že aby byla stávající síť služeb optimální, není ani tak třeba budovat nové typy služeb, ale zlepšovat fungování existujících služeb a jejich návaznost a provázanost. Existující síť služeb v Královéhradeckém kraji by tedy mohla fungovat jako optimální za dodržení některých předpokladů:

- Jednou z překážek v dostupnosti služeb pro cílové skupiny uživatelů návykových látek na území kraje je zrušení anebo omezování frekvence poskytování služby terénního programu v některých městech kraje.
- Zvýšit dostupnost stávajících zdravotnických služeb pro uživatele drog v ordinacích lékařů (např. psychiatrů, hepatologů či zubařů, z nichž někteří uživatelé drog odmítají přijmout) v některých regionech kraje.

Jak je zřejmé z tabulky 15, na území Královéhradeckého kraje nejsou zřízeny stacionární programy pro ambulantní léčbu uživatelů návykových látek, terapeutická komunita pro pobytovou léčbu závislých uživatelů návykových látek a doléčovací program s chráněným respektive podporovaným bydlením pro absolventy léčby závislých uživatelů návykových látek a nebyly zde poskytovány ani drogové služby ve věznicích.

Nezdá se, že by aktuální situace v užívání drog na území kraje a potřeby jejich uživatelů vyžadovaly zřízení stacionárního programu, který v ČR funguje pouze v hl. m. Praze. Stejně tak se nejvíce jeví jako potřebné zřízení terapeutické komunity pro pobytovou léčbu závislých uživatelů drog. Poptávku po tomto typu léčby se daří bez zbytečných odkladů a prodloužení uspokojovat v existujících zařízeních tohoto typu mimo území kraje, kde v současné době působí 11 certifikovaných terapeutických komunit a několik necertifikovaných.

- **zhodnocení sítě služeb (Uveďte, zda je síť dostačující, jak by měla vypadat ideálně - optimalizace sítě poskytovatelů služeb drogové prevence kraje (na základě provedené analýzy potřeb a služeb)**

Neexistuje jasná definice pojmů minimální respektive optimální síť drogových služeb. Přesto se zdá, že stávající síť služeb v kraji lze považovat za minimální síť. Pro vytvoření optimální sítě služeb, není ani tak třeba budovat nové typy služeb, ale zlepšovat fungování stávajících služeb. Předpoklady, které se jeví jako nezbytné, aby síť služeb v Královéhradeckém kraji mohla fungovat jako optimální, jsou uvedeny výše.