



VÝROČNÍ ZPRÁVA O REALIZACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY ZLÍNSKÉHO KRAJE ZA ROK 2014

Zpracoval:

Odbor Kancelář hejtmána
Oddělení neziskového sektoru
Mgr. Petr Horyanský
krajský protidrogový koordinátor

Schválil:

Rada Zlínského kraje
dne 1. června 2015
usnesení č. 0468/R12/15

Doporučil ke schválení:

Komise RZK pro protidrogovou prevenci
a prevenci kriminality
dne 25. května 2015, usnesení č. 01/KP06/15

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji za rok 2014

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 hráče a aktivitách realizovaných kraji v oblasti protidrogové politiky (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

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

Souhrn

Do značné míry spíše venkovský charakter Zlínského kraje, velká územní členitost, složitější dopravní obslužnost a rovněž i struktura obyvatelstva patrně nadále sehrávají pozitivní roli ve výskytu, rozsahu a dynamice drogové scény. Problémem Zlínského kraje jsou nadále především drogy zde pěstované, vyráběné a následně nabízené a užívané, tedy konopí (marihuana) a pervitin (metamfetamin). Pro mezinárodní obchod s drogami, pokud se Zlínského kraje vůbec dotýká (s výjimkou výše uvedených drog se ostatní drogy vyskytují jen naprosto zřídka), je kraj patrně vzhledem k svému umístění v rámci České republiky spíše tranzitním územím.

Nadále lze za obecně nejdostupnější nelegální drogu ve Zlínském kraji označit marihuanu, vedle ní je dlouhodobě relativně vysoká dostupnost pervitinu. V souvislosti s oběma drogami byl ze strany Policie ČR zaznamenán záchyt jak samotných návykových látek, prekurzorů pro jejich výrobu, tak různých varen, eventuálně pěstíren. U marihuany dochází nadále k její produkci v umělých podmínkách v tzv. „indoor pěstírnách“ (různé velikosti), jejichž výsledkem je možnost celoroční produkce rostlin při současně vyšším obsahu účinné látky (THC). K výrobě pervitinu v kraji slouží jak farmaceutické přípravky určené pro domácí trh, tak přípravky zpravidla nelegálně dovezené, primárně určené zejména pro polský trh.

Ve Zlínském kraji převažují mezi klienty nízkoprahových zařízení (kontaktní centra a terénní programy) injekční uživatelé drog (téměř výhradně pervitinu). Pervitin je dle informací z těchto zařízení uživateli dále aplikován perorálně prostřednictvím želatinových tobolek, je zaznamenána aplikace kouřením, šňupáním. Všechny tyto způsoby aplikace drog jsou z minulosti známé a víceméně obvyklé i jinde v ČR. Oproti r. 2012, kdy gradoval pokles vyměněných injekčních stříkaček (začátek poklesu od r. 2009), došlo v r. 2014 k jejich opětovnému nárůstu (vyměněno nejvíce v posledních 7 letech).

U uživatelů nelegálních návykových látek se dá nadále zobecnit, že klientela, která je v kontaktu s uvedenými nízkoprahovými zařízeními, postupně nadále stárne (aktuální průměrný věk je přes 29 let). Výjimkou jsou uživatelé marihuany a příležitostní, experimentující konzumenti drog, kteří uvedená zařízení (služby, programy) nevyužívají, kde lze jejich věk očekávat výrazně nižší (dle informace orgánů SPOD).

Výskyt obchodů, tzv. „amsterdam shopů“ nebo „smart shopů“, kde by byly prodávány nelegální nové syntetické drogy (tzv. „designer drugs“) nebyl v kraji ani v roce 2014 zjištěn. Přesto nelze vyloučit, že určitá část populace uživatelů drog, včetně těch, kteří jsou klienty uvedených nízkoprahových zařízení s nimi má zkušenost (nejspíše prostřednictvím nákupů zejména v e-shopech).

Užívání alkoholu nadále vykazuje dle obecně dostupných informací relativně rozsáhlou míru konzumace, přičemž první zkušenosti s touto „drogou“ (včetně případné hospitalizace pro akutní intoxikaci) mají dle informací orgánů SPOD i nadále často již děti ve věku pod 15 let.

Problematika patologického hráčství (gamblingu) dosud nebyla krajem monitorována, nicméně dle informací dostupných v publikaci Ústavu pro zdravotnické informace a statistiku ČR (ÚZIS) je počet pacientů vedených v kraji v ambulantních a psychiatrických zdravotnických zařízeních od roku 2005 stabilizovaný. Informace o problematice patologického hráčství uvádí i analýza Hazardní hraní v České republice a jeho dopady (NMS, 2014). Z ní je mj. patrné, že se v rámci celorepublikového měřítka ve Zlínském kraji v letech 2011–2013 vyskytoval relativně velký počet provozoven s elektronickými herními zařízeními (EHZ).

Obsah a struktura výroční zprávy:

| | |
|--|-----------|
| 1 Drogová scéna – situace v kraji | 6 |
| 1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci | 6 |
| 1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života..... | 6 |
| 1.3 Problémové formy užívání drog..... | 7 |
| 1.4 Užívání drog ve specifických skupinách | 7 |
| 1.5 Sociálně vyloučené lokality | 7 |
| 1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách | 8 |
| 1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog | 12 |
| 1.8 Předávkování, včetně smrtelných..... | 13 |
| 1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog..... | 14 |
| 1.10 Nově se objevující trendy a fenomény..... | 14 |
| 1.11 Nové syntetické drogy..... | 14 |
| 1.12 Hazardní hraní | 14 |
| 1.13 Drogová kriminalita: | 15 |
| 2 Koordinace protidrogové politiky | 22 |
| 2.1 Institucionální zajištění..... | 22 |
| 2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje | 25 |
| 2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace | 27 |
| 2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2014 na krajské i místní úrovni..... | 28 |
| 3 Finanční zajištění služeb pro uživatele návyk. látek a osoby ohrožené problém. hráčstvím..... | 29 |
| 3.1 Způsob financování služeb krajem | 29 |
| 3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí | 29 |
| 3.3 Financování služeb evropskými fondy..... | 29 |
| 3.4 Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje | 30 |
| 3.5 Provedení analýzy finančních potřeb drogových služeb kraje v r. 2014 | 30 |
| 3.6 Další informace k analýze finančních potřeb (doporučená struktura): viz výše | 30 |
| 3.7 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji..... | 30 |
| 3.8 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2014..... | 34 |
| 4 Služby poskytované uživatelům návyk. látek, problém. hráčům a osobám závislostí ohroženým | 34 |
| 4.1 Síť služeb pro uživatele drog ve Zlínském kraji..... | 34 |
| 4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb | 35 |
| 4.3 Evaluace efektivity sítě služeb | 41 |
| 5 Různé - další údaje | 42 |

Seznam použitých zkratk:

| | |
|--------------|---|
| AL | - Ambulantní léčba |
| ARO | - Anesteziologicko-resuscitační oddělení |
| AT ambulance | - Ambulance pro alkoholismus a jiné toxikomanie |
| ČR | - Česká republika |
| EMCDDA | - Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti |
| IP | - Indikovaná prevence |
| IUD | - Injekční uživatel drog |
| JIP | - Jednotka intenzivní péče |
| KC | - Kontaktní centra |
| KHS | - Krajská hygienická stanice |
| KPK | - Krajský protidrogový koordinátor |
| KPS | - Kontaktní centra |
| KÚZK | - Krajský úřad Zlínského kraje |
| LZS | - Lůžkové zdravotní služby |
| MP | - Městská policie (obecní policie) |
| MPK | - Místní protidrogový koordinátor |
| MŠMT | - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky |
| MV | - Ministerstvo vnitra České republiky |
| MZ | - Ministerstvo zdravotnictví České republiky |
| NMS | - Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti |
| NNO | - Nestátní nezisková organizace |
| NRL | - Národní referenční laboratoř |
| NZDM | - Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež |
| OPL | - Omamné a psychotropní látky |
| ORP | - Obec s rozšířenou působností |
| OSPOD | - Orgán sociálně-právní ochrany dětí |
| PMS | - Probační a mediační služba České republiky |
| PS | - Pracovní skupina |
| RPTK | - Terapeutické komunity |
| RVKPP | - Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky |
| RZK | - Rada Zlínského kraje |
| SP | - Selektivní prevence |
| SPOD | - Sociálně-právní ochrana dětí |
| sRVKPP | - Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky |
| THC | - Tetrahydrocannabinol (hlavní účinná látka v konopí – marihuaně) |
| TP | - Terénní programy |
| ÚZIS | - Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky |
| VHB | - Virová hepatitida typu B |
| VHC | - Virová hepatitida typu C |
| VP | - Všeobecná prevence |
| ZK | - Zlínský kraj |
| ZZS | - Zdravotnická záchranná služba |

1 Drogová scéna – situace v kraji

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

Sdělení z podkladových materiálů MPK z obcí s rozšířenou působností hodnotí problematiku užívání drog se zaměřením na užívání alkoholu (v některých případech rovněž tabáku) a nelegálních drog u osob mladších 18 let, s nimiž případně pracují OSPOD (kurátoři pro mládež). Nadále je dle sdělených zkušeností nejužívanější drogou v obecné populaci v současné době alkohol, z nelegálních drog pak marihuana (vzhledem k absenci analýzy uskutečněné v kraji však jde nadále o odhad situace).

V případě alkoholu má dle získaných informací od MPK s jeho užitím zkušenost i velká většina žáků na 2. stupni základních škol, přičemž tuto skutečnost často ani netají a berou ji naopak jako běžnou normu. V některých případech po konzumaci zjištěno i množství alkoholu vyšší než 1 ‰. Některé z těchto osob mají zkušenosti i s hospitalizací pro ohrožení na zdraví a životě z důvodu akutní intoxikace, zpravidla na dětské JIP (viz informace o předávkování drogami). V souvislosti s užitím alkoholu jsou referovány i většina provinění u mladistvých nebo činy jinak trestné u nezletilých. Užívání alkoholu mladistvými a nezletilými je spojováno s relativně snadnou dostupností i díky nízké ceně a poměrně velkou mírou tolerance k užívání ze strany společnosti.

Marihuana je patrně díky poměrně snadné dostupnosti (včetně samopěstitelství) i relativně nízké ceně nejčastěji užívanou nelegální drogou mezi školní populací, o čemž svědčí informace získané z obcí s rozšířenou působností. Zkušenosti s touto drogou byly již v minulosti uváděny u 12letých. Marihuana je v informacích z OSPOD uváděna jako droga často užívaná v rámci vrstevnických skupin ve věku od 14 let (nejčastěji pak uváděno do 17 let), přičemž v jedné z informací ORP je uváděna informace o uživateli marihuany již ve věku 11–13 let (chlapci i dívky). U uvedených starších uživatelů lze v některých případech hovořit i o pravidelném užívání. V některých informacích z obcí je kouření marihuany označováno jako náhrada za cigarety, často je i samotnými uživateli bagatelizováno („nejedná se o drogu“).

Vzhledem k obtížnější dostupnosti a rovněž výrazně vyšší ceně ve srovnání s marihuanou bude mít zkušenost s užíváním „tvrdých drog“, zejména pervitinu, pouze úzká část školní populace (převážně uváděni starší, ve věku 16–18 let). V případě jednoho z OSPOD byla uvedena i informace o experimentování s užitím kokainu.

Informace o užívání pervitinu, stejně jako marihuany, vyplyne často na povrch až při projednání s OSPOD, takže lze očekávat, že počet uživatelů a reálné zkušenosti s užíváním budou nejspíše větší.

Spektrum osob, které jsou jako klienti v kontaktu s OSPOD, je nadále různorodé. V souvislosti s informacemi z OSPOD jsou uváděny osoby pocházejících z rodin s nižším sociálním statutem (včetně bydlících na ubytovnách), dále jsou pak častěji uváděny neúplné rodiny, kde zpravidla absentuje otec, na druhou stranu jsou však informace o klientech z rodin úplných a dle hodnocení relativně dobře situovaných. Mezi klienty pak spíše převažují chlapci.

Bližší sdělení k užívání legálních i nelegálních drog, včetně hráčství ve školní populaci, je prezentována průzkumem rizikových typů chování (viz str. 27).

Z dostupných údajů získaných od poskytovatelů drogových služeb v kraji je v populaci uživatelů drog, kteří jsou v kontaktu s těmito službami, nadále užíván nejčastěji jako primární droga pervitin. Dalšími v kraji užívanými drogami jsou zpravidla sezónně užívaný extrakt surového opia, těkavé látky, eventuálně zneužívané léky (zejména benzodiazepinového typu). Ostatní nelegální drogy se v obecné populaci vyskytují patrně pouze velmi zřídka a latentně (např. další známá stimulancia jako např. kokain, extáze, nové syntetické drogy „designer drugs“¹ nebo halucinogeny). Výskyt heroínu je zaznamenáván ojediněle.

1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života

V kraji nadále není žádný z programů zaměřen výhradně na problematiku užívání drog v prostředí zábavy nebo nočního života, ačkoliv užívání drog v tomto prostředí lze očekávat. Dle vlastních odhadů uživatelé drog z tohoto prostředí s velkou pravděpodobností díky příležitostnému užívání drog (experimentální,

¹ Látky s psychoaktivním účinkem vyvíjené a vyráběné tak, že svojí chemickou strukturou nesplňují (obcházejí) podmínky pro zařazení do seznamů omamných a psychotropních látek, a které se tak vymykají mezinárodnímu i národnímu systému kontroly OPL. Následkem je nemožnost uplatnění právního postihu v souvislosti s nedovolenou výrobou a nakládáním s těmito látkami. Svými účinky se podobají „obvyklým“ nelegálním drogám.

rekreační užívání) nebudou klienty drogových služeb (spíše výjimečně). V tomto prostředí nelze vyloučit výskyt i jiných než již uvedených drog, tedy drog pro prostředí zábavy typických, jako jsou zejména stimulantia (např. extázi, pervitin, uvedené „designer drugs“, případně i kokain).

1.3 Problémové formy užívání drog

Nadále jsou nelegální drogy v kraji užívány převážně nitrožilně – setrvává relativně vysoký celkový podíl injekčních uživatelů nelegálních drog a to i přes aktivity poskytovatelů drogových služeb propagujících užívání drog méně rizikovým způsobem (např. v podobě perorálního užívání např. pervitinu v želatinových tobolkách). Dle dílčích informací získaných od poskytovatelů drogových služeb je nejvíce klientů těchto služeb v ORP, která byla v minulosti okresními sídly (Kroměříž, Uherské Hradiště, Vsetín a Zlín). Průměrný přepočtený počet klientů služeb na 10.000 obyvatel v kraji je 21 osob, z toho IUD je v průměru 17 osob.

U IUD převažuje aplikace již uváděného pervitinu, zpravidla pak sezónně extrakt surového opia (na Kroměřížsku), případně v kraji výjimečně zneužívaný polosyntetický opiát heroin, eventuálně zneužívaný syntetický opioid buprenorfin určený primárně k substituční léčbě.

Vlastní expertní odhady počtu problémových uživatelů drog² kraj neprováděl. Dle prevalenčních odhadů uvedených ve výročních zprávách o stavu ve věcech drog v ČR zpracovaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti (NMS) byl v r. 2013 počet problémových uživatelů v kraji cca 1.900 osob, z toho nitrožilních uživatelů bylo 1.500 (v r. 2012 cca 1.850 osob, z toho 1.600 IUD, v r. 2011 cca 2.500 osob, z toho 2.150 IUD, v r. 2010 cca 2.350, z toho 2.050 IUD).

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách

Užívání drog se dotýká i osob z etnických menšin, cizinců, případně i skryté populace.

Problematika užívání drog etnickými menšinami se ve Zlínském kraji vymezuje stejně jako v předchozích letech téměř výhradně na romské etnikum (o ostatních informacích nebyly zjištěny). Údaje o těchto uživatelích jsou získané poskytovateli drogových služeb z tzv. „in-come“ dotazníků, které jsou zpracovávány při kontaktu s uživatelem, který vyhledá pomoc. Dle těchto údajů by měla známá populace uživatelů v r. 2014 zahrnovat shodně jako v předchozím roce cca 60 osob (s výjimkou okresu Zlín ze všech zbývajících okresů kraje, z 90 % mužů – převážně ve věku do 30 let, kteří nejčastěji užívají pervitin, ale i např. surové opium, tyto drogy užívají ze 3/4 nitrožilně, některé z těchto osob uvádějí jako primární drogu marihuanu). Z nabízených služeb využívají výměnný program, řada z nich testování na infekční onemocnění, poradenství, případně zprostředkování léčby, tedy velmi obdobné spektrum služeb jako uživatelé z většinové populace.

V případě cizinců byli poskytovatelé drogových služeb v r. 2014 v kontaktu s 5 osobami (věk 18–30 let), všichni byli nitrožilní uživatelé užívající pervitin, využívající již výše uvedené spektrum služeb.

Skrytá populace problémových uživatelů drog činí v kraji dle odhadů méně než polovinu celkového odhadovaného počtu těchto uživatelů NMS. V porovnání s posledními známými údaji zveřejněnými ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2013, lze odhadovat, že v uvedeném roce byli poskytovatelé drogových služeb Zlínského kraje v kontaktu s přibližně 3/5 kvalifikovaným odhadem získaného a uváděného počtu uživatelů drog (v r. 2012 to byla cca jedna polovina). Do tohoto podílu není započítáno cca 210 osob, s nimiž byly služby v r. 2013 v tzv. „zprostředkovaném kontaktu“ (zejm. v případě sekundární výměny injekčního materiálu prostřednictvím tzv. peerů; v r. 2014 bylo takových osob cca 250). Zbývající, nekontaktovanou část uživatelů lze pravděpodobně označit jako skrytou populaci, která aktuálně nejspíš nemá potřebu využívat drogových služeb.

1.5 Sociálně vyloučené lokality

Specifické drogové služby nadále v místě vyloučených lokalit v kraji nejsou zřízeny a poskytovány. V kraji aktuálně neexistuje a s ohledem k zneužívání nelegálních drog na relativně menší významnost lokalit ani nelze předpokládat, že by mohl vzniknout a existovat specifický projekt zaměřený na drogovou problematiku osob v těchto lokalitách žijících. Pokud jsou tedy drogové služby osobám žijícím v těchto

² EMCDDA definuje problémové užívání drog jako injekční užívání drog a/nebo dlouhodobé, či pravidelné užívání opiátů a/nebo drog amfetaminového typu a/nebo kokainu.

lokalitách ze strany poskytovatelů nabízeny, pak v rámci běžné činnosti a zpravidla i mimo samotnou lokalitu.

Bližší informace k problematice sociálně vyloučených lokalit v kraji jsou uvedeny v Konceptci romské integrace ve Zlínském kraji na léta 2015–2019, eventuálně Zprávách o plnění koncepce a Zprávách o stavu romské menšiny (blíže viz www.kr-zlinsky.cz).

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

Zlínský kraj zaznamenával do r. 2010 rostoucí, avšak postupně se stabilizující počet osob kontaktovaných pracovníky drogových služeb, které z nelegálních drog zneužívají zejména již uváděný pervitin. V r. 2012 byl tento stav následován výrazným poklesem (viz *Graf – vybrané údaje k užívání drog ve Zlínském kraji – počty osob* na str. 10). Určitá role následného zastavení klesajícího trendu (od r. 2013) a nárůst počtu klientů byla poskytovateli drogových služeb v minulosti dávána do souvislosti s amnestií prezidenta republiky v r. 2013. Podíl na nárůstu však nejspíše nese i oslovení v minulosti kontaktovaných klientů, z nichž někteří dočasně přestali využívat služeb, někteří byli ve výkonu trestu odnětí svobody, a rovněž také uživatelů drog, kteří doposud vůbec nebyli kontaktováni. Určitou míru podílu však má u poskytovatelů drogových služeb i relativní personální stabilita pro uživatele klíčových pracovníků (kontaktní a terénní pracovníci).

Nadále mezi klienty drogových služeb naprosto výrazně převažují uživatelé pervitinu a dále uživatelé zejména marihuany. V případě uživatelů marihuany nelze jejich skutečný počet a podíl odhadnout, neboť tito uživatelé i nadále buď vůbec, nebo jen velmi zřídka využívají služeb nabízených kontaktními centry, případně jejich terénními programy a nelze je tedy z těchto důvodů v statistických údajích poskytovatelů nalézt. Ostatní nelegální drogy se u uvedených klientů vyskytují pouze velmi zřídka a zpravidla sezónně (např. opioidy v podobě surového opia získaného z pěstovaného máku, eventuálně usušených makovic, dále heroin, případně již uvedené zneužívání buprenorfinu nebo ojediněle zneužívané další léky zejména k léčbě bolesti, např. dihydrokodein nebo oxykodon) nebo latentně (např. kokain, extáze, halucinogeny, syntetické drogy „designer drugs“). Užívání drog je nadále výraznější spíše v populaci mužů, kteří tvoří více než 2/3 všech uživatelů (lokálně mohou být tyto poměry odchylné, např. na Vsetínsku byl podíl mužů cca 3/4).

Nadále, jak již bylo uvedeno, jsou nelegální drogy užívány převážně nitrožilně – setrvává relativně vysoký celkový podíl injekčních uživatelů nelegálních drog a to i přes aktivity poskytovatelů drogových služeb propagujících užívání drog méně rizikovým způsobem.

Dle dostupných údajů ze zpráv poskytovatelů za r. 2014 lze konstatovat, že se zastavil od r. 2008 dlouhodobější trend poklesu vyměněných injekčních setů. Spotřeba vyměněných injekčních setů vykazala v roce 2014 další nárůst (meziročně o téměř 24 % - o 23.435 kusů více na celkových 112.317 vydaných kusů; oproti r. 2012 o více než 36 %). Aktuální situace v počtu vyměněných setů se tak dostala na úroveň z roku 2008. Možné důvody jsou již uvedeny výše. Největší nárůst počtu vyměněných injekčních setů byl zaznamenán u projektů na Uherskohradištsku (o 37 % - pokračování výraznějšího nárůstu z roku 2013), u kontaktního centra v Kroměříži (o téměř 24 %) a u terénního programu v okrese Kroměříž (přes 15 %).

Při srovnání s předchozími lety se zároveň nadále potvrzuje skutečnost, že dochází ke stárnutí populace uživatelů drog (průměrný věk uživatele v kontaktu se službami přesáhl v roce 2013 poprvé věk 29 let, aktuální průměr za r. 2014 je 29,4 let). I nadále to svědčí o tom, že služeb kontaktních center a terénních programů využívají spíše starší nebo dlouhodobější uživatelé, kteří již byli nebo nadále jsou v kontaktu s poskytovatelem služeb a nikoliv mladí a začínající uživatelé (včetně těch příležitostných nebo experimentujících). Z rostoucího průměrného věku klientů drogových služeb – uživatelů lze nejspíše i učinit obecný závěr, že populace mladých uživatelů patrně nepovažuje užívání drog, byť i rizikovými způsoby aktuálně za problém a tyto služby spíše nevyužívá, případně využívá výjimečně.

Nárůst počtu nových uživatelů nelegálních drog – incidence v dlouhodobém trendu ukazuje na patrný trend růstu věku nově evidovaných klientů v programech³. Klienti ve věku nad 20 let tvoří více než 85% klientely, přičemž osob starších 25 let je přes 50 %.

Doposud poslední dostupné regionálně bližší údaje k ambulantní léčbě uživatelů nealkoholových drog ve zdravotnických zařízeních jsou uvedeny v publikaci ÚZIS⁴, dle níž bylo v r. 2013 pro diagnózy F11–F19 léčeno celkem 272 osob (179 mužů a 93 žen), z toho cca 17 % osob z uvedeného počtu bylo ve věkové

³ Krajská hygienická stanice Zlínského kraje - Analýza problémových uživatelů drog ve Zlínském kraji v roce 2014

⁴ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR - Informace ze zdravotnictví Zlínského kraje č. 8/2014

skupině 15 – 19 let. V přepočtu na 10.000 obyvatel jich bylo nejvíce léčeno ve zdravotnických zařízeních v okrese Vsetín (mužů – 12,4; žen – 7,8), Kroměříž (mužů – 6,0; žen – 1,8), Zlín (mužů – 3,9; žen – 2,1) a Uherské Hradiště (mužů – 3,3; žen – 0,7). Hodnota indexu pro kraj pak byla u mužů 6,2 a žen 3,1 (pro srovnání ČR mužů 21,2; žen 12,0). Z uvedených diagnóz tvoří závislosti na lécích (sedativa, hypnotika) cca jednu polovinu uvedených závislostí. Z kontextu s následujícími informacemi (viz následující tabulka a graf) je patrné, že léčba (její psychosociální část) osob závislých na nelegálních nealkoholových drogách probíhá spíše v zařízeních sociálních služeb, jako jsou KC a TP.

Tabulka – Údaje o klientech registrovaných v kontaktních centrech a terénních programech ve Zlínském kraji v r. 2014

| | Kroměříž | Uh. Hradiště | Vsetín | Zlín | Kraj celkem |
|---|---------------------|---------------------------|--------|-------|--------------------------|
| | Oblastní charita | Společnost Podané ruce | Agarta | Onyx | |
| Počet klientů (počet jednotlivých osob, které využily v daném období alespoň jednou služeb programu ¹⁾) | 466 | 327 | 384 | 342 | 1519 |
| - z toho uživatelů drog | 415 | 291 | 327 | 280 | 1313²⁾ |
| - mužů | 265 | 163 | 156 | 182 | 766 |
| - žen | 123 | 91 | 66 | 80 | 360 |
| - z toho injekčních uživatelů drog (IUD) | 376 | 275 | 243 | 185 | 1079 |
| - z toho se základní drogou heroin/opium | 32 | 3 | 2 | 1 | 38 |
| - z toho se základní látkou buprenorfin nelegálně | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| - z toho se základní látkou metadon nelegálně | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - z toho se základní drogou pervitin | 365 | 279 | 275 | 252 | 1171 |
| - z toho se základní drogou kokain/crack | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - z toho se základní drogou kanabinoidy | 11 | 9 | 30 | 25 | 75 |
| - z toho se základní drogou extáze | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - z toho se základní drogou halucinogeny | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| - z toho se základní drogou těkavé látky | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Průměrný věk klienta | | | | | |
| - kontaktního centra | 31,04 | 28,31 | 29,00 | 28,07 | 29,40 |
| - terénního programu | 30,27 | | 29,33 | 29,91 | |
| Počet neuživatelů ³⁾ , kteří využili alespoň jednou služeb programu | 51 | 36 | 57 | 62 | 206 |

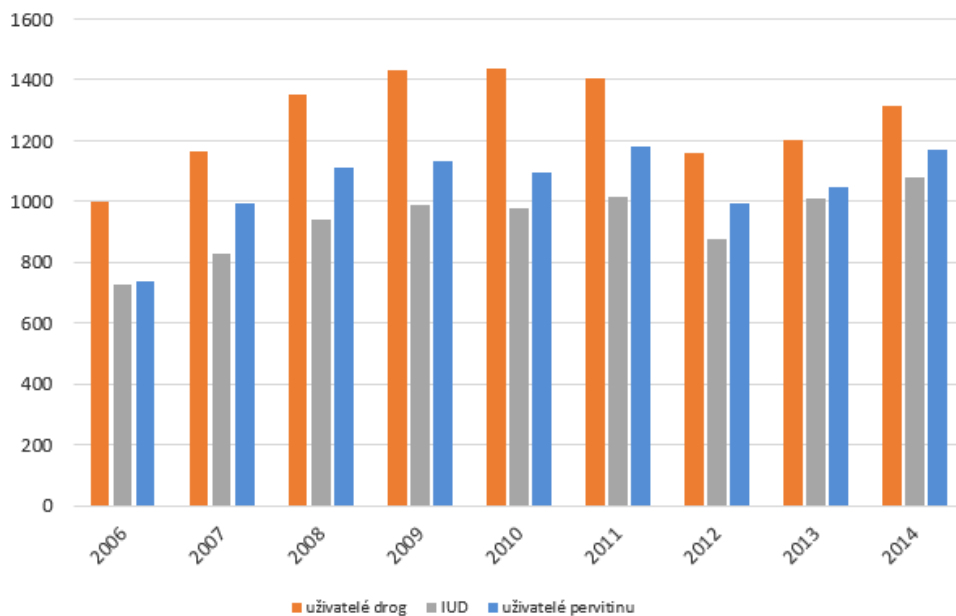
¹⁾ U poskytovatelů oddělených sociálních služeb (kontaktní centrum a terénní program) se jedná o součet údajů poskytnutých z obou programů

²⁾ Z uvedeného údaje bylo celkem 187 klientů, kterým byla poskytnuta služba, avšak tito nebyli z důvodu neposkytnutí žádných bližších údajů k evidování blíže identifikováni (např. pohlaví, věk, ...)

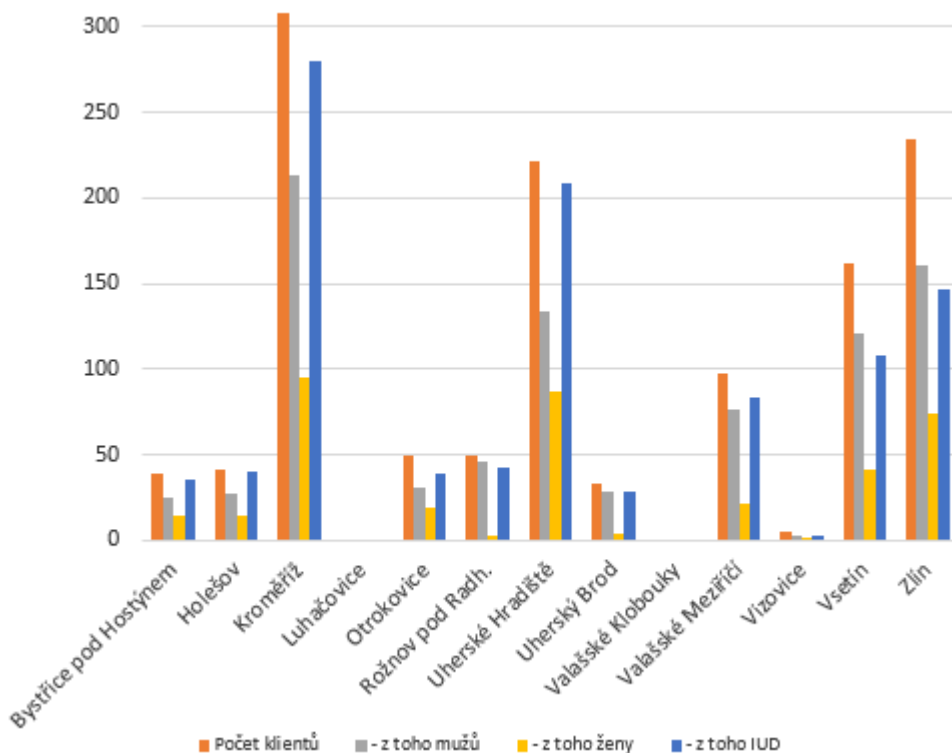
³⁾ Rodinní příslušníci, blízké osoby uživatelů

Zdroj: Údaje poskytovatelů drogových služeb z evidence FreeBase (Unidata) a závěrečných zpráv z projektů protidrogové prevence realizovaných v roce 2014

Graf – vybrané údaje k užívání drog ve Zlínském kraji – počty osob

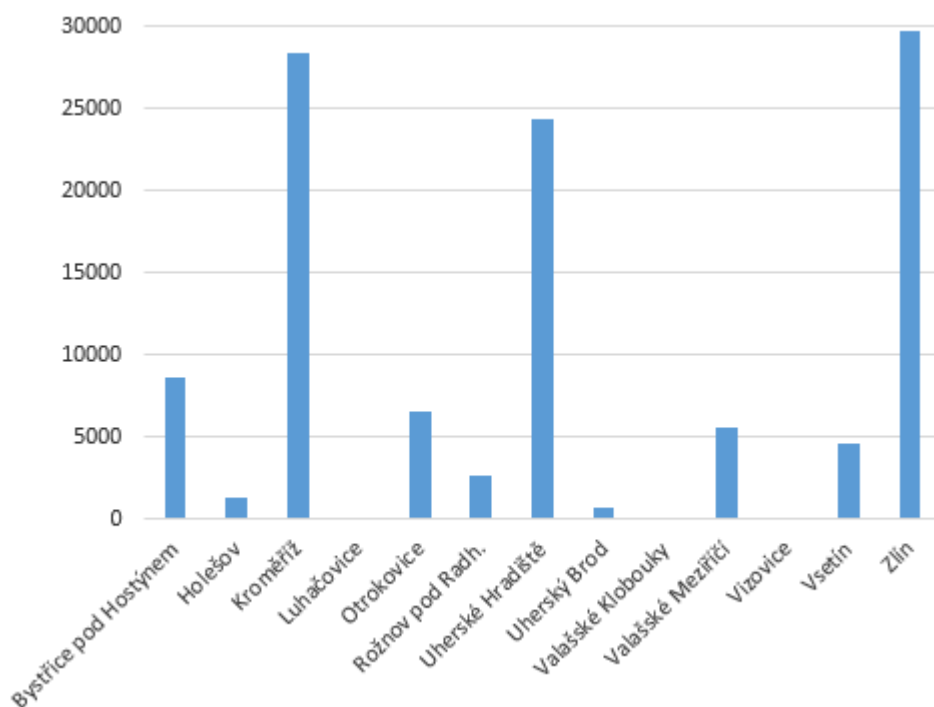


Graf – počty klientů v projektech KC a TP v ORP Zlínského kraje v r. 2014⁵



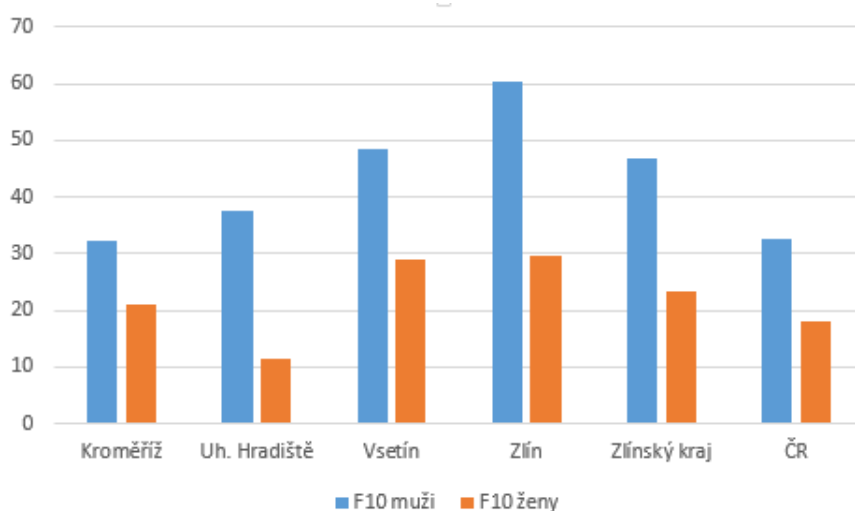
⁵ V ORP Luhačovice a Valašské Klobouky nejsou dostupné služby terénního programu, proto nemohou být uvedeny ani počty klientů, ani počty vyměněných inj. setů (viz následující graf).

Graf – počty vyměněných injekčních setů v KC a TP v ORP Zlínského kraje v r. 2014⁶



V případě alkoholu jsou poslední dostupné regionálně bližší údaje k ambulantní léčbě uživatelů alkoholových drog ve zdravotnických zařízeních uvedeny v citované publikaci ÚZIS, dle níž bylo v r. 2013 pro diagnózu F10 (poruchy vyvolané alkoholem) léčeno celkem 2.047 osob (1.342 mužů a 705 žen). V přepočtu na 10.000 obyvatel jich bylo nejvíce léčeno ve zdravotnických zařízeních v okrese Zlín (mužů – 60,5; žen – 29,7), Vsetín (mužů – 48,6; žen – 29,0), Uherské Hradiště (mužů – 37,4; žen – 11,5) a Kroměříž (mužů – 32,3; žen – 21,2), přepočítaný index pro kraj pak byla u mužů 46,8 a žen 23,5 (pro srovnání ČR mužů 32,6; žen 18,0). Přibližně 6 osob na 10.000 obyvatel bylo ve věkové skupině 15 – 19 let.

Graf – přepočet ambulantně léčených uživatelů alkoholu (na 10.000 obyvatel) ve Zlínském kraji

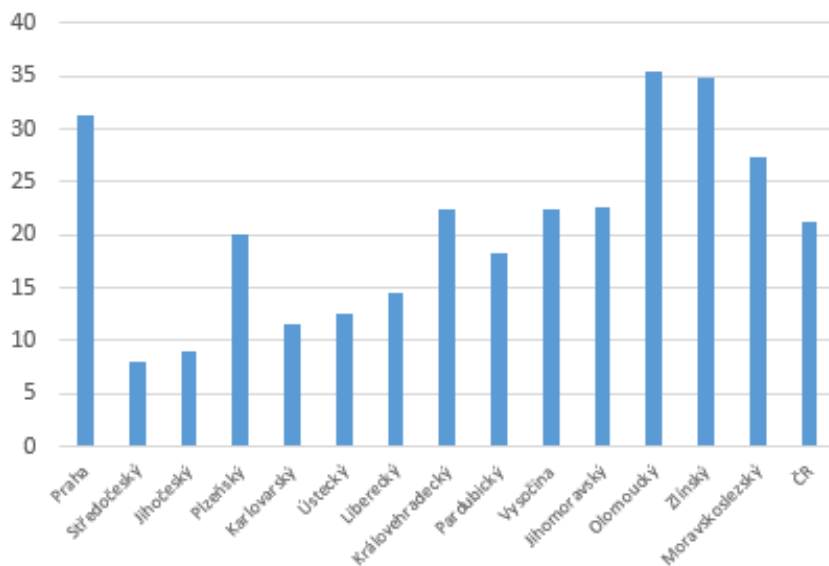


Zdroj: data ÚZIS

⁶ V ORP Vizovice vyměněno v r. 2014 celkem 70 setů.

V ČR bylo v r. 2013 ambulantně ve zdravotnických zařízeních pro poruchy způsobené zneužíváním alkoholu léčeno celkem 22.316 pacientů⁷, z toho ze Zlínského kraje jich bylo již výše uvedených 2.047. Při přepočtu na 10.000 obyvatel má index v ČR hodnotu 21,2, ve Zlínském kraji však 34,9 (pro srovnání v r. 2012 to bylo 37,9 pacientů).

Graf – přepočet ambulantně léčených uživatelů alkoholu (na 10.000 obyvatel) v ČR



Zdroj: data ÚZIS

Uvedené údaje mohou svědčit jak o míře zneužívání alkoholu v regionu, tak i o případné motivaci k ambulantní léčbě případné závislosti.

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Na celkovém počtu výskytu virové hepatitidy C (VHC) ve Zlínském kraji v roce 2014, jenž dle celostátní databáze infekčních onemocnění EPIDAT činil 29 onemocnění, měli injekční uživatelé drog podíl v 14 případech (pro srovnání v r. 2013 celkem 31 onemocnění, z toho 16 injekčních uživatelů drog, v r. 2012 celkem 22 onemocnění, z toho 9 IUD, v r. 2011 celkem 22 a 10 onemocnění IUD). V dlouhodobějších statistikách (od r. 2006) se na výskytu onemocnění VHC v kraji uživatelé podílejí jednou třetinou až polovinou⁸. V kontaktních centrech bylo na VHC v kraji testováno v r. 2014 celkem 155 osob (provedeno 194 testů).

V případě virové hepatitidy B (VHB) bylo v kontaktních centrech testováno 33 osob (provedeno 34 testů). U obou typů hepatitid došlo ve srovnání s r. 2013 k mírnému poklesu testovaných osob i počtu provedených testů.

V rámci celorepublikového měřítka byl od roku 2010 v komunitách uživatelů drog zaznamenán výskyt onemocnění syfilis. Toto ve Zlínském kraji dosud nebylo zjištěno, nicméně klienti kontaktních center se na uvedené onemocnění nechali i v r. 2014 testovat (provedeno u celkem 8 osob).

Od roku 2007 byl ve spolupráci s Národní referenční laboratoří pro HIV/AIDS a Krajskou hygienickou stanicí prováděn screening na HIV/AIDS testováním ze slin v rizikové skupině injekčních uživatelů drog. Slinné testy nebyly od konce roku 2008 dostupné, proto od roku 2009 zavedli poskytovatelé drogových služeb alternativní metodu rychlého testování. Od konce roku 2010 byly slinné testy opět dostupné, ale málo využívané z důvodu snazší dostupnosti a rychlosti screeningových imunochromatografických testů (využití pouze v terénu). Testovat na HIV/AIDS se v r. 2014 v kontaktních centrech nechalo celkem 153 uživatelů drog (provedeno 188 testů).

⁷ zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR - Aktuální informace č. 29/2014

⁸ zdroj: Krajská hygienická stanice Zlínského kraje (viz poznámka pod čarou 4 na str. 8)

Úhrnem bylo ze strany NRL pro HIV/AIDS u osob s trvalým bydlištěm ve Zlínském kraji potvrzeno 40 případů HIV pozitivitu (od 1.10.1986). Poslední úmrtí na AIDS zaznamenané Krajskou hygienickou stanicí ve Zlínském kraji v souvislosti s užíváním drog bylo v roce 2011 u intravenózního uživatele drog (cizince).

1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Dle informací získaných od poskytovatelů drogových služeb nebyl ani v roce 2014 ve Zlínském kraji zaznamenán žádný případ úmrtí klientů těchto služeb v souvislosti s přímým předávkováním drogami. V dílčích informacích však byli zmíněni 3 klienti (v r. 2013 – 5, v r. 2012 – 4), kteří jako uživatelé drog zemřeli, avšak tato úmrtí nebyla bezprostředním následkem užití drogy (akutní intoxikace). Informace k zdravotním komplikacím souvisejícím s užíváním drog byly popsány výše (viz problematika VHC, HIV,...).

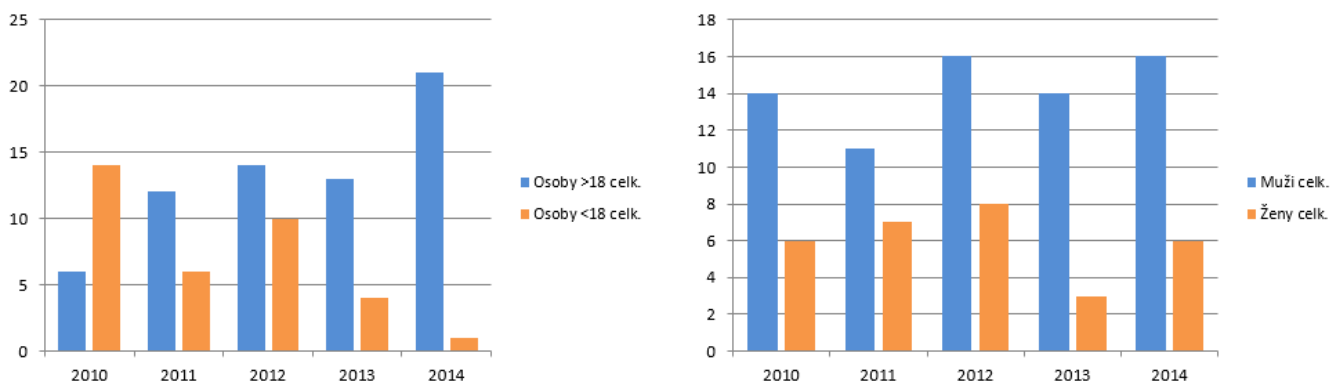
Policie ČR však v r. 2014 šetřila úmrtí pro fatální předávkování fentanylem (v kombinaci s alkoholem) v Luhačovicích u 18letého muže (informace mj. zveřejněna na portálu idnes.cz dne 29. dubna 2014).

V souvislosti s užíváním návykových látek (nelegální drogy, alkohol, ale také léky) byly od KHS Zlínského kraje získány informace o počtu akutních intoxikací těmito látkami v kraji. Zdrojové údaje pochází ze zdravotnických zařízení (zejm. Zdravotnická záchraná služba ZK, JIP dětské, JIP interní, ARO).

Pro akutní intoxikaci nelegálními drogami bylo ve zdravotnických zařízeních ve Zlínském kraji v r. 2014 hospitalizováno celkem 22 osob, z toho 12 pro intoxikaci stimulancií a 10 pro intoxikaci kanabinoidy (intoxikace u ostatních látek jako opiáty, případně halucinogeny nebyly v r. 2014 doloženy)⁹.

Přehled počtu akutních intoxikací v posledních 5 letech zobrazují níže uvedené grafy.

Graf – Počty akutních intoxikací nelegálními drogami ve Zlínském kraji v letech 2010 – 2014



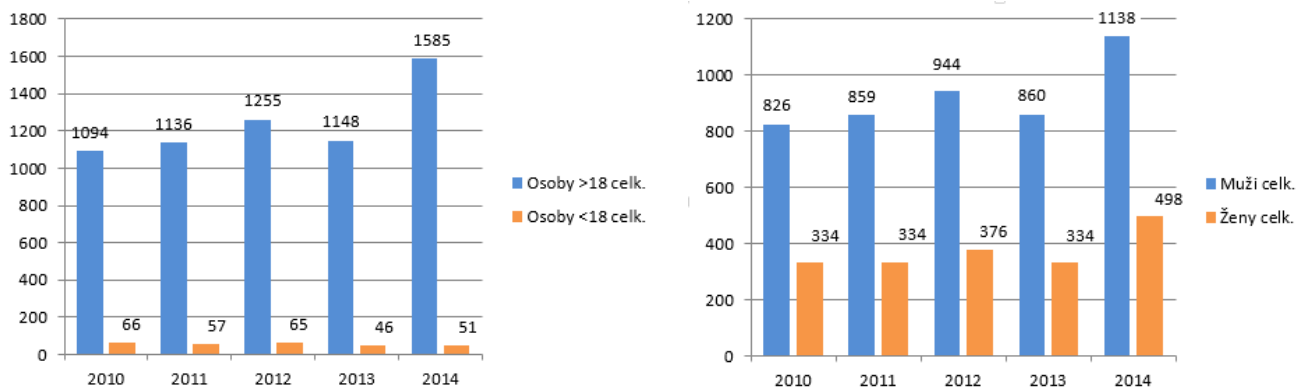
Zdroj: KHS Zlínského kraje

V souvislosti s akutní intoxikací alkoholem bylo ve Zlínském kraji ve výše uvedených zařízeních v r. 2014 hospitalizováno či akutně ošetřeno celkem 1636 osob, z toho 51 mladších 18 let (cca 3/5 chlapci). Přehled počtu akutních intoxikací alkoholem v posledních 5 letech zobrazují níže uvedené grafy¹⁰.

⁹ Další 59 osob bylo v r. 2014 hospitalizováno pro akutní intoxikaci léky (zejména sedativa, hypnotika), ať to bylo v souvislosti s prostým předávkováním nebo předávkováním v souvislosti se suicidálním jednáním.

¹⁰ Údaje za r. 2013 neobsahují data za měsíc únor – data nebyla ze zdroje (ZZS) získána. Rok 2012 pak neobsahuje data o 21 akutních intoxikacích v ZK v souvislosti s metanolovou aférou z konce roku. Následkem užití alkoholických nápojů obsahujících metanol zemřely 4 osoby (úmrtí doma bez předchozí hospitalizace), dalších 17 osob muselo být hospitalizováno ve zdravotnických zařízeních.

Graf – Počty akutních intoxikací alkoholem ve Zlínském kraji v letech 2010 – 2014



Zdroj: KHS Zlínského kraje

Z uvedených informací je tedy patrné, že převážnou část akutních intoxikací s následnou hospitalizací lze přičíst na vrub alkoholu (v r. 2014 – 95,3 %). Zbývající část je tvořena intoxikacemi léky (3,4 %, viz poznámka 9 pod čarou na str. 13) a nelegálními drogami (1,3 %). Podíl nelegálních drog na hospitalizacích přitom v posledních 5 letech nepřesáhl 2% míru.

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

Informace k zdravotním komplikacím souvisejícím s užíváním drog v kraji byly popsány výše (viz problematika VHC, HIV,...), případně jsou obecně uváděny, avšak z pohledu kraje k nim nejsou bližší informace (např. duševní onemocnění, onemocnění kardiovaskulárního systému jako důsledku nitrožilní aplikace drog,...).

1.10 Nově se objevující trendy a fenomény

Mezi klienty drogových služeb nadále převažují injekční uživatelé drog. Návyková látka těchto klientů, v kraji téměř výhradně pervitin, je dále aplikována perorálně prostřednictvím želatinových tobolek, je zaznamenána aplikace kouřením, šňupáním, v minulosti dokonce i rektální aplikace roztoku drogy. Všechny tyto způsoby aplikace drog jsou z minulosti známé i jinde v ČR. Sezónní užívání roztoku opia již bylo uvedeno výše.

1.11 Nové syntetické drogy

Nové syntetické drogy (tzv. „designer drugs“), které byly v minulosti prodávány na území ČR (ve Zlínském kraji nebyly zjištěny) v síti obchodů, tzv. „amsterdam shopů“ nebo „smart shopů“ nebyly v kraji dle dostupných informací zjištěny. Přesto nelze vyloučit, že určitá část populace uživatelů drog, včetně těch, kteří jsou klienty uvedených nízkoprahových zařízení s nimi má zkušenost (aktuálně nejspíše prostřednictvím nákupů zejména v e-shopech).

1.12 Hazardní hraní

Problematika problémového/patologického hráčství¹¹ (hazardního hraní nebo také gamblingu) dosud nebyla krajem monitorována, informace lze získat dosud jen zprostředkovaně z jiných dostupných zdrojů (zejm. ÚZIS). Informace o problematice patologického hráčství uvádí i již výše citovaná analýza NMS *Hazardní hraní v České republice a jeho dopady z r. 2014*. Z ní je patrné, že se v rámci celorepublikového měřítka ve Zlínském kraji, zejména v letech 2011–2013, vyskytovalo na 10.000 obyvatel 9–11 provozoven s elektronickými herními zařízeními (EHZ). V r. 2013 bylo v kraji v celorepublikovém měřítku po

¹¹ Termín problémový hráč je širší – zahrnuje osoby v riziku rozvoje patologického hráčství i osoby s diagnózou patologický hráč (dg. F 63.0).

Karlovarském kraji nejvíce těchto provozoven - 9 (přečítáno na uvedený počet obyvatel), při celkovém počtu 530.

S přihlédnutím na absenci jakéhokoliv bližšího průzkumu v kraji i s ohledem na možné dopady v této oblasti (zejm. zdravotní) patrně nelze učinit nijak jinak, než uvést, že v kraji a to zejména v ambulantních zařízeních (případně i lůžkových zařízeních – např. Psychiatrická nemocnice v Kroměříži) existují evidovaní pacienti, kteří vyhledali lékařskou pomoc pro diagnózu F63.0 – patologické hráčství. V některých případech však patologické hráčství, dle sdělení odborných lékařů, může být až sekundárním problémem, a to při primárním abusu nebo závislosti na alkoholu, eventuálně v souvislosti s užíváním stimulantů (zejm. pervitinu). Uvedenou pomoc vyhledali patologičtí hráči rovněž v ambulantních zařízeních na bázi sociálních služeb (např. Ambulance adiktologie Zlín provozované Společností Podané ruce, o.p.s. – v r. 2014 poskytli službu 30 klientům s průměr. věkem 33 let, z toho 19 mužům).

Dle publikace ÚZIS z r. 2012 „Aktuální informace 54“ lze počet pacientů vedených pro tuto diagnózu v kraji hodnotit jako víceméně ustálený. V letech 2005 – 2011 bylo v ambulantních zařízeních v kraji vedeno mezi 51–74 pacienty (průměr ročně – 64 pacientů, cca 92 % muži), v psychiatrických zdravotnických zařízeních bylo hospitalizováno mezi 31–53 pacienty (průměr – 39 pacientů ročně, cca 95 % muži) s trvalým bydlištěm v kraji.

Doposud poslední dostupné regionálně bližší údaje k ambulantní léčbě v případě patologického hráčství jsou v již uvedené publikaci ÚZIS (viz poznámka pod čarou 4 na str. 8). Pro diagnózu F63.0 informuje za r. 2013 o léčbě u 56 osob. V přepočtu na 10.000 obyvatel jich bylo nejvíce léčeno ve zdravotnických zařízeních v okrese Zlín (mužů – 1,9; žen – 0,1), Uherské Hradiště (mužů – 1,9; žen – 0), Vsetín (mužů – 1,7; žen – 1,1) a Kroměříž (mužů – 0,6; žen – 0,2), přepočítaný index pro kraj pak byla u mužů 1,6 a žen 0,3 (pro srovnání ČR mužů 2,4; žen 0,4).

V letech 2012 a 2013 tedy bylo dle již výše citovaných publikací ÚZIS v ambulancích v kraji ošetřeno pro diagnózu F63.0 celkem 54, respektive 56 osob, převážně mužů (podíl žen byl 9,3 %, respektive 17,6 %).

Náznaky trendu (nárůst, pokles) však z údajů není možné zaznamenat. Hráčství však bude do značné míry nadále spíše latentní problém a zejména jeho sociální dopady budou téměř identické s dopady užívání drog (legálních i nelegálních), tedy často rodinné/vztahové problémy, výrazněji pak finanční problémy (předlužení v souvislosti s hraním), případně následná kriminalita.

Problematika patologického hráčství ve školní populaci je uvedena v Průzkumu rizikových typů chování, který je každoročně zpracováván krajskou školskou koordinátorkou prevence. Průzkum zahrnuje širší spektrum rizikových typů chování, včetně patologického hráčství. Blíže viz průzkum na str. 27.

1.13 Drogová kriminalita:

V souvislosti s drogovou kriminalitou jsou v kraji nadále zmiňovány policií téměř výhradně pervitin a marihuana (resp. konopí). Ostatní druhy substancí jako např. kokain, eventuálně opiáty nebo další látky se objevují patrně pouze skrytě, mimo rámec postupů orgánů činných v trestním řízení¹².

Nadále přetrvává produkce marihuany pěstováním rostlin konopí jak v „klasických“ podmínkách (s obsahem účinné látky THC od cca 2–3 %) tak s vyšším obsahem (až cca 20 %) v umělých, na maximální produkci optimalizovaných podmínkách v „indoor pěstírnách“. Přitom se ve většině případů, které byly policií šetřeny, jednalo o malé, spíše domovní (bytové) pěstírny s malou produkční kapacitou (spíše pro vlastní spotřebu, případně omezený okruh odběratelů). Při odhalení největší pěstírny v kraji v r. 2014 bylo zajištěno cca 400 rostlin¹³ (v nebytových prostorech).

Výroba pervitinu probíhá dle informací policie nadále hlavně v malých „varnách“ situovaných v městských či vesnických bytech, domech a dalších prostorech (např. chaty v chatových oblastech a zahrádkářských koloniích). Varny jsou nadále výrobci často přemísťovány, čímž se snižuje pravděpodobnost odhalení výroby drogy. Pervitin se obecně vyrábí z 2 tzv. „prekurzorů“ – efedrinu a zejména dostupnějšího pseudoefedrinu, který lze extrahovat z léků (např. Modafen®, Nurofen Stop Grip®, Paralen Plus® a Panadol Plus Grip® apod.). V kraji je nadále dle informací Policie ČR zaznamenávána výroba pervitinu výhradně z uvedených, v lékárnách dostupných preparátů a dále preparátů, obsahujících pseudoefedrin,

¹² Výjimkou je již výše uváděné úmrtí v souvislosti s předávkováním fentanylem, který byl prodán poškozenému obžalovanou osobou (obžalována pro TČ nedovolené výroby a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy).

¹³ Dosud největší odhalená pěstírna pochází z r. 2012, kdy bylo Policií ČR zajištěno celkem 1.618 rostlin konopí pěstovaných v ČR dlouhodobě žijícími cizinci v bývalém zemědělském objektu.

kteří nejsou schváleny pro prodej na českém trhu (např. Sudafed®, Claritine active®, Cirrus® z Polska, které mají výrazně vyšší obsah účinné látky, a jejichž distribuce v ČR není legální).

Největší akcí v souvislosti s výrobou pervitinu bylo v r. 2014 v kraji zajištění skupiny pachatelů na Uherskohradištsku (zadrženo celkem 11 osob s hierarchickou strukturou: organizátor – vaříči – dealeři), kteří produkovali řádově až stovky gramů kvalitní drogy v jednom výrobním cyklu. Za r. 2014 takto vyrobili přes 10 kg pervitinu (skupina pracovala od r. 2012) a distribuovali takto vyrobené drogy ve Zlínském, ale i částečně Jihomoravském kraji. Zejména obdobné varny pak využívají jako základ výroby léčiva s vyšším obsahem účinné látky z Polska.

Cena nejvíce zneužívaných drog v kraji zůstává podle dostupných údajů relativně stabilní. Dle posledních dostupných informací Národní protidrogové centrály (výroční zpráva za r. 2014) to bylo v pouličním prodeji v rozpětí 1.000–1.500 Kč/gram pervitinu a 200 Kč/gram marihuany (zde došlo k nárůstu ceny).

V souvislosti s výrobou pervitinu, případně s pěstováním konopí nebyly policií zjištěny významnější aktivity etnických, případně dalších skupin.

Souhrnné statistické údaje o drogové kriminalitě v kraji byly získány z informací Krajského ředitelství policie Zlínského kraje a dále od okresních soudů působících na území kraje. Údaje o spáchaných drogových deliktech a o počtu odsouzených osob odpovídají jejich vymezení v zákonu č. 40/2009 Sb. (trestní zákoník) v §§ 283–287:

- § 283 Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy,
- § 284 Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu,
- § 285 Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku,
- § 286 Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu,
- § 287 Šíření toxikomanie,

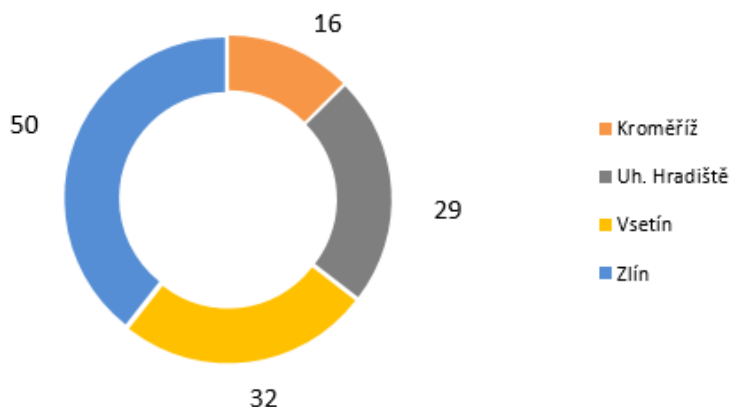
a dále § 274 (Ohrožení pod vlivem návykové látky) a § 360 (Opilství).

Policie České republiky

Policie šetřila v r. 2014 celkem 127 trestných činů¹⁴ dle §§ 283 – 287 (pro srovnání v r. 2013 celkem 137 TČ, v r. 2012 – 144 TČ, v r. 2011 – 159 TČ) spáchaných celkem 100 pachatelů, z nichž se 40 % dopustilo této trestné činnosti opakovaně (oproti předchozímu roku mírný pokles podílu). Nezletilí a mladiství pachatelé (3, resp. 4 osob) se celkem 7 osobami podíleli na šetřených trestných činech 7 % (v r. 2013 – 15 osob, v r. 2012 – 6 osob, v r. 2011 – 9 osob).

Téměř 2/5 veškerých těchto trestných činů byly šetřeny na území okresu Zlín, další celkem 1/2 byla šetřena na Vsetínsku a Uherskohradištsku a zbývající podíl v okrese Kroměříž (blíže viz graf).

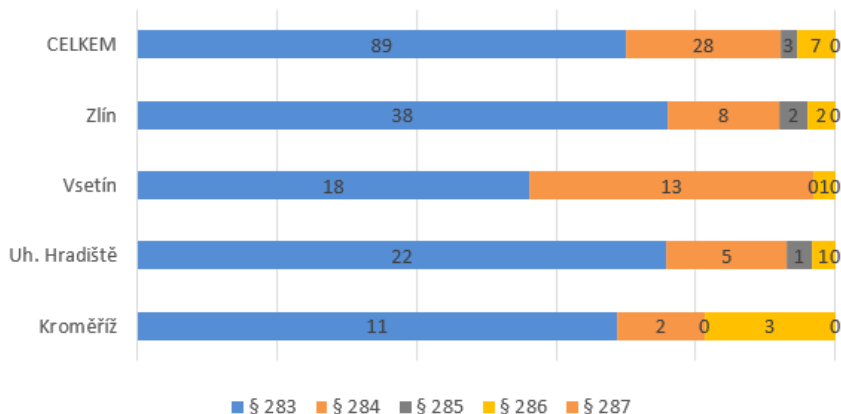
Graf – Počet šetřených trestných činů dle §§ 283–287 v r. 2014 – podíl v okresech



¹⁴ Podíl drogové kriminality na celkové policií šetřené kriminalitě v kraji činí za poslední kalendářní rok 1,44 % (pro srovnání v ČR podíl drogové kriminality za r. 2014 činí 1,94 %).

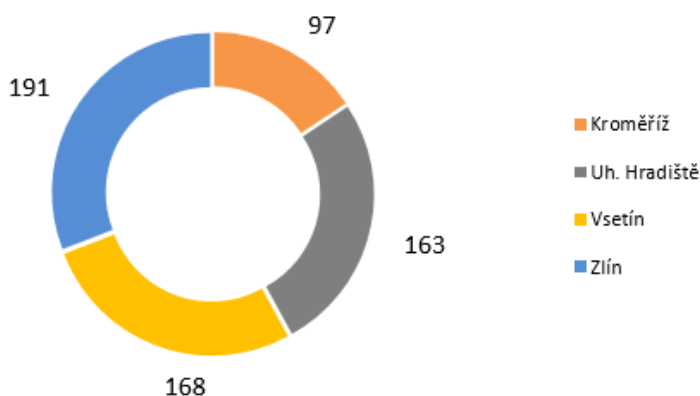
Největší počet trestných činů dle územní příslušnosti obvodních oddělení Policie ČR byl šetřen ve Zlíně (21), Rožnově pod Radhoštěm (18), Uherském Hradišti (15), Valašském Meziříčí (10), Luhačovicích (9), Bojkovicích a Vizovicích (po 7).

Graf – Podíl jednotlivých trestných činů dle §§ 283–287 v r. 2014 – srovnání dle okresů



Podle § 274 a § 360 (ohrožení pod vlivem návykové látky a opilství), označovaných jako ostatní formy toxikomanie policie dále šetřila v r. 2014 celkem 619 těchto trestných činů (srovnání v r. 2013 celkem 534 TČ, v r. 2012 – 574 TČ, v r. 2011 – 533 TČ). Největší počet těchto trestných činů byl dle územní příslušnosti obvodních oddělení Policie ČR šetřen v Uherském Hradišti (70), Zlíně (57), Uherském Brodě (51), Rožnově pod Radhoštěm (47), Valašském Meziříčí (42), Vizovicích (35) a Holešově (30).

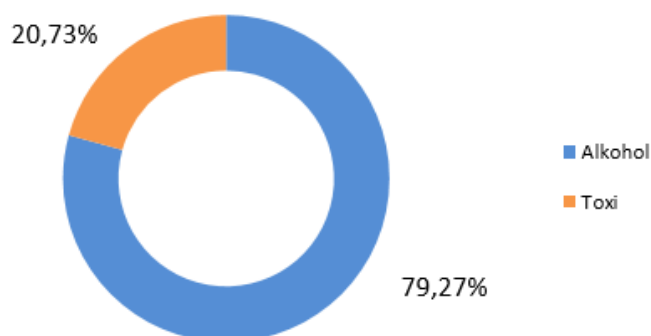
Graf – Počet šetřených trestných činů dle § 274 a § 360 v r. 2014 – podíl v okresech



Krajské ředitelství policie ve Zlínském kraji poskytlo i za r. 2014 informace o počtu zjištěných a šetřených přestupků v souvislosti se zákonem 379/2005 Sb. (zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami). Z doložených údajů bylo zjištěno, že policie provedla celkem 70 kontrol dle uvedeného zákona, přičemž při kontrolách bylo zjištěno celkem 94 přestupků.

V oblasti alkoholu a toxikomanie (zákon 200/1990 Sb.) bylo v r. 2014 zjištěno 1.809 přestupků, přičemž největší množství jich bylo spácháno v okrese Zlín (677), dále Vsetín (565), Kroměříž (336) a nejméně v okrese Uherské Hradiště (231). Podíl přestupků v oblasti alkoholu a toxi je uveden v následujícím grafu.

Graf – Podíl přestupků v oblasti alkoholu a toxi

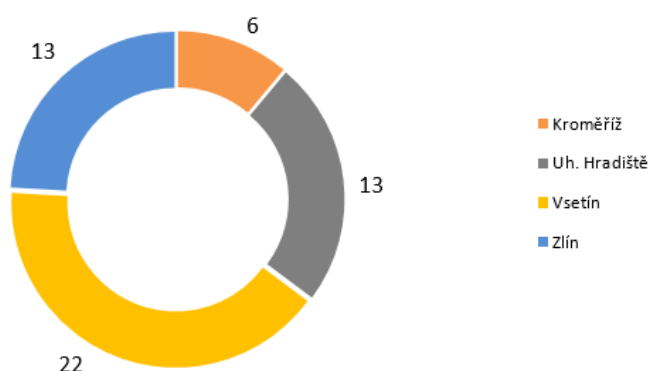


Problematiku sekundární drogové kriminality nadále není možné doložit konkrétními údaji. Jedná se zpravidla o majetkovou trestnou činnost (nejčastěji pak různé typy krádeží), eventuálně např. dopravní nehody spáchané pod vlivem návykové látky. Tyto údaje nebyly v době zpracování výroční zprávy dostupné.

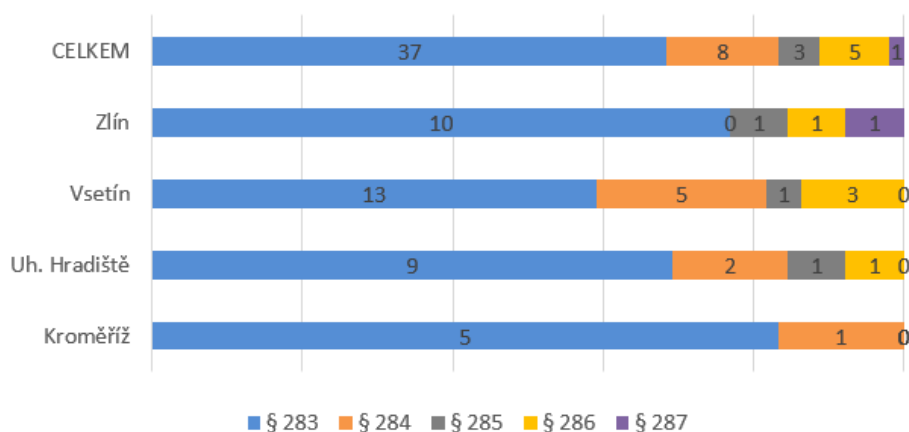
Okresní soudy na území Zlínského kraje

Dle informací z okresních soudů bylo v roce 2014 rozsudky těchto soudů odsouzeno pro trestné činy uvedené v §§ 283–287 zákona č. 40/2009 Sb. (trestní zákoník) celkem 54 osob (některé osoby pro více drogových trestných činů; pro srovnání v r. 2013 – 81 osob, v r. 2012 – 84 osob, v r. 2011 – 112 osob). V převážné většině byli odsouzenými opětovně muži – 52, pouze ve 2 případech ženy. Věkové spektrum odsouzených bylo poměrně široké, od 18 do 46 let, avšak nejpočetnější skupinou odsouzených byly osoby ve věku 18–25 let (celkem 35,2 %; v r. 2013 to bylo 35,8 %). Nejčastější látkou uváděnou v souvislosti s rozsudkem příslušného soudu byl v celokrajském úhrnu pervitin, následně marihuana (celkem 38 případů, resp. 16 případů). Žádná další nelegální návyková látka se obdobně jako v letech 2011–2013 v případech rozsudků již neobjevovala.

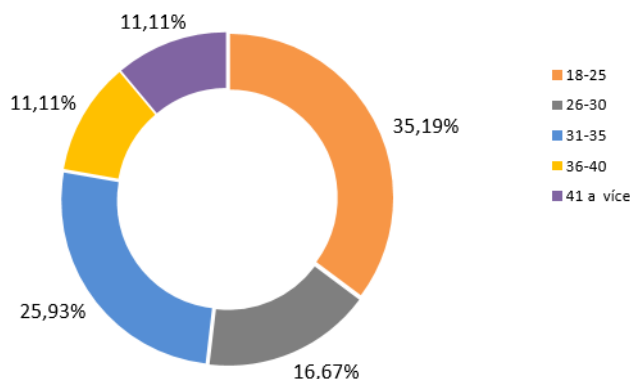
Graf – Počet rozsudků okresních soudů v r. 2014 – podíl dle okresů



Graf – Podíl odsouzených dle jednotlivých trestných činů podle okresů



Graf – Věkové spektrum odsouzených osob v r. 2014



Zdroj: statistické údaje okresních soudů

Obce s rozšířenou působností a obecní policie

Na území Zlínského kraje působí ve 13 obcích s rozšířenou působností celkem 12 městských policí (výjimkou je nadále město Vizovice, kde byla městská policie již v r. 2007 rozhodnutím zastupitelstva zrušena), v obcích s pověřeným obecním úřadem je zřízeno dalších 7 městských policí (dále jen „MP“). Oslovením MP v obcích s rozšířenou působností byly získány údaje o jejich působnosti v protidrogové politice měst.

Tabulka – Četnost vybraných ukazatelů v činnosti městských policí na území Zlínského kraje

| ukazatel | četnost výskytu |
|---|-----------------|
| Počet provedených kontrol dle z. č. 379/2005 Sb. | nejméně* 4 764 |
| Počet zjištěných porušení zákona | 408 |
| Počet zjištěných porušení zákona v souvislosti s „nelegálními drogami“ | 20 |
| Počet uložených pokut | 108 |
| - v celkové hodnotě | 43 700 Kč |
| Počet zjištění výskytu „nelegálních drog“ | 21 |
| Akce se zaměřením na nález infekčního materiálu (injekčních stříkaček, ...) | nejméně 221 |
| Počet nalezeného inf. materiálu (v kusech) | nejméně 237 |

* Pozn.: V řadě případů, u údajů uvedených jako „nejméně“, některé městské policie tento údaj neevidují. Lze proto očekávat, že tento údaj může být reálně vyšší. Souhrnné údaje nezahrnují dílčí informace od MP Uherský Brod.

Zdroj: statistické údaje městských policí v roce 2014

Údaje uvedené v tabulce vykazují vyšší hodnoty sledovaných ukazatelů než údaje doložené za r. 2013 (viz srovnání se zprávou z r. 2013 <http://www.kr-zlinsky.cz/vyrocní-zprava-o-realizaci-protidrogove-politiky-ve-zlinskem-kraji-za-rok-2013-cl-2895.html>).

Porušení zákona č. 379/2005 Sb. (zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami) jsou nadále realizována nejčastěji formou pokut v blokovém řízení, předáním správnímu orgánu. V některých případech je uvedena domluva, případně z důvodu podezření spáchání trestného činu předání Policii ČR.

MP v rámci vlastních preventivních programů k protidrogové politice obcí nabízejí přednáškovou činnost, besedy a ukázky a to zejména ve školských zařízeních (zejména 2. stupeň ZŠ a dále v SŠ), jsou aktivní ve spolupráci s OSPOD při městských úřadech, případně provádějí kontrolu veřejných prostranství (např. dětská hřiště, pískoviště, ...) k omezení výskytu infekčního materiálu (jehly, stříkačky) pocházejícího z injekčního užívání nelegálních drog. Vlastní hodnocení problematiky zneužívání drog je představiteli MP vnímáno individuálně dle závažnosti v území jejich činnosti. Obecně negativněji vyznívá hodnocení v případě velkých měst.

Na území Zlínského kraje bylo v roce 2014 nadále celkem 9 měst (ORP), která mají upravenou konzumaci alkoholických nápojů na některých veřejných prostranstvích – Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Kroměříž, Otrokovice, Rožnov pod Radhoštěm, Uherský Brod, Uherské Hradiště, Vsetín a Zlín. Tato města svými obecně závaznými vyhláškami zveřejnila přehled veřejných prostranství, na nichž je zakázána konzumace alkoholických nápojů. Důvodem pro jejich vydání bylo zejména omezení výskytu tohoto rizikového jevu (chování), který může mít za následek narušování veřejného pořádku a ohrožení zdraví, bezpečnosti a majetku obyvatel.

Na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi jsou za r. 2014 v níže uvedených tabulkách uvedeny souhrnné údaje za kraj získané z obcí s rozšířenou působností k pachatelům přestupků projednávaných podle § 30, odst. 1, písm. j) a k).

Tabulka – 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 | 12 | 40 |
| Pervitin | 2 | 14 |
| Extáze | 0 | 2 |
| Heroin | 0 | 0 |
| Kokain | 0 | 0 |
| Subutex/Suboxone | 0 | 0 |
| Houby obsahující OPL | 0 | 0 |
| Jiná OPL | 0 | 0 |
| Celkem osob | 13 | 55 |

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 – Počet pachatelů přestupků projednaných v r. 2013 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 | 1 | 14 |
| Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL | 0 | 0 |
| Celkem osob | 1 | 14 |

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 – 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) | 6843,048 |
| Rostliny konopí (ks rostlin) | 51 |
| Pervitin (g) | 5,087 + 4 ml s neustanoveným množstvím účinné látky |
| Extáze (ks tablet) | 5 |
| 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

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Pracovní místo krajského protidrogového koordinátora, který je organizačně začleněn na Odboru Kanceláře hejtmána, oddělení neziskového sektoru, je stanoveno na plný úvazek (1,0), s tím, že je jím dále zpracovávána oblast rizikových typů chování a oblast prevence kriminality. S účinností od 1.1.2009 je pracovní místo obsazeno Mgr. Petrem Horyanským (tel. 577 043 179, e-mail: petr.horyansky@kr-zlinsky.cz).

Přímým nadřízeným je vedoucí oddělení neziskového sektoru Mgr. Pavlína Nováková.

2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

Komise byla zřízena pod názvem Komise Rady Zlínského kraje pro protidrogovou prevenci a prevenci kriminality dne 22.4.2013 usnesením Rady Zlínského kraje č. 0393/R09/13 a je kompetentní v otázkách protidrogové prevence (včetně projednávání problematiky alkoholu a patol. hráčství) a prevence kriminality. Komise je zřízena jako poradní orgán Rady Zlínského kraje.

Tabulka – Složení komise

| Jméno a příjmení | Statut | Instituce | Funkce v instituci |
|---------------------------------|-------------|-------------------------------|--|
| Mgr. Taťána Valentová Nersesjan | předsedkyně | Zlínský kraj | členka rady pro sociální oblast |
| Mgr. Pavlína Nováková | tajemnice | Zlínský kraj | vedoucí oddělení neziskového sektoru KÚZK |
| Mgr. Martina Stavjaníková | členka | Unie Kompas | ředitelka |
| Mgr. Lucie Javoříková | členka | Policie ČR | pracovnice (problematika prevence kriminality) |
| Mgr. Blanka Kristianová | členka | ZŠ Karolinka | učitelka |
| Mgr. Petr Netočný | člen | Onyx Zlín o.p.s. (KC) | ředitel |
| MUDr. Pavel Konečný | člen | Psychocentrum Zlín | psychiatr, adiktolog |
| Milan Sekáč | člen | Český červený kříž Vsetín | ředitel |
| Ing. Pavel Němec | člen | Policie ČR | pracovník (problematika toxí) |
| JUDr. František Vachala | člen | Obec Halenkov | zastupitel obce |
| Mgr. Vladimír Lhotka | člen | Probační a mediační služba ČR | vedoucí Probační a mediační služby ČR Zlín |
| Bc. Jaroslav Bistrý | člen | neuveдено | neuveдено |
| Ing. Bc. Petr Petrželka | člen | Policie ČR | pracovník (problematika národnostní menšiny) |
| Mgr. Petr Horyanský | stálý host | Zlínský kraj | krajský protidrogový koordinátor |
| PhDr. Jarmila Peterková | stálý host | Zlínský kraj | krajská školská koordinátorka odboru školství |
| Ing. Karol Muránsky | stálý host | Zlínský kraj | vedoucí odboru zdravotnictví |
| Mgr. Gabriela Hrdinová | stálý host | Zlínský kraj | vedoucí oddělení plánování a rozvoje sociálních služeb |

Členové komise se v roce 2014 sešli na 3 jednáních a předmětem jejich činnosti bylo v oblasti protidrogové prevence projednání těchto témat:

- podprogram na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování ve Zlínském kraji v r. 2014
- dotační řízení RVKPP v r. 2014
- dotační řízení MZ ČR v r. 2014
- dofinancování poskytovatelů služeb ze státního a krajského rozpočtu
- výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za r. 2013
- plnění akčního plánu Koncepce protidrogové politiky Zlínského kraje na léta 2010–2014
- podprogram na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování ve Zlínském kraji v r. 2015
- dotační řízení RVKPP v r. 2015
- dotační řízení MZ ČR v r. 2015

V r. 2014 došlo v komisi k obměně u jednoho ze stálých hostů, ostatní osoby jsou nadále pro r. 2015 beze změn.

2.1.1.3 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Mimo uvedenou Komisi Rady Zlínského kraje žádná jiná odborná pracovní skupina v rámci kraje nebo krajského úřadu nepůsobí, nicméně ve Zlínském kraji i nadále působí (včetně období r. 2014) stálá Pracovní skupina nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (zabývají se obecně rizikovými typy chování, tedy i v rámci možností drogovou problematikou a problematikou užívání alkoholu v cílové skupině, s níž pracuje; pracovní skupina byla založena v r. 2008). Pracovní skupina je zastoupena všemi NZDM působícími v kraji. V pracovní skupině v r. 2014 nedošlo k významné změně.

V rámci činnosti pracovní skupiny na pravidelných setkáních (v r. 2014 uskutečněna 2 setkání) byly řešeny otázky prevence rizikových typů chování, probíhala výměna zkušeností z jednotlivých zařízení a výměna zkušeností a případů nejlepší praxe. Stálým hostem pracovní skupiny je KPK, který se účastní pracovních jednání (v případě nepřítomnosti jej zastupuje vedoucí oddělení neziskového sektoru), dle potřeby se jednání účastní i pracovníci odboru sociálních věcí krajského úřadu.

2.1.1.4 Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni

Vzhledem k tomu, že se KPK dále zabývá problematikou rizikových typů chování a oblastí prevence kriminality, vymezuje se spolupráce zejména na činnosti s krajským školským metodikem prevence (zařazen na odboru školství, mládeže a sportu), krajskou koordinátorkou pro romskou integraci (zařazena na stejném odboru jako krajský protidrogový koordinátor), pracovníky odboru sociálních věcí (problematiky střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb a dále SPOD). Většina aktivit, které vyžadují spolupráci, byly vykonávány na bázi neformální spolupráce (osobně, písemně, telefonicky), přesto je pro řadu aktivit vytvořeno formalizované prostředí (činnost ve výše uvedené komisi RZK, dále pracovní skupina Osoby ohrožené sociálním vyloučením vytvořená pro plánování a rozvoj sociálních služeb ve Zlínském kraji). Počet jednání a přehled projednávaných témat již byl uveden u činnosti komise RZK (viz výše na této straně), v ostatních případech se jednalo o spolupráci „ad hoc“ a jejich počet nebyl sledován.

V případě spolupráce při přípravě strategických dokumentů se jednalo o dílčí aktivity při tvorbě Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ZK na léta 2012–2014.

Lze konstatovat, že vzájemná komunikace KPK se zástupci jednotlivých subjektů na úrovni kraje je na dobré úrovni a to, jak díky formálním vazbám (členství v komisi RZK), tak těm neformálním.

Spolupráce s dalšími institucemi – subjekty (např. PMS ČR, Policie ČR, KHS, NNO, apod.) spočívala kromě neformálních jednání i na formální bázi neboť všechny uvedené subjekty, jak již bylo uvedeno, mají svoje zástupce ve výše uvedené krajské protidrogové komisi. Z tohoto titulu docházelo k výměně informací mezi jejími zástupci (zejména v případech PMS ČR, Policie ČR, KHS, NNO). Spolupráce KPK se zástupci těchto subjektů probíhala průběžně i mimo zasedání komise RZK dle situace a lze ji hodnotit jako standardní. Lze konstatovat, že oproti r. 2013 nedošlo ke změnám kvality spolupráce.

2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 13

Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je zřízena pozice místního protidrogového koordinátora (MPK):

12, v uvedeném počtu obcí se jedná o neformální zřízení pozice MPK (viz poznámka pod čarou 15 na této straně), pouze v Holešově není pozice MPK „zřízena“ vůbec (spolupráce v rovině kraj – ORP probíhala prostřednictvím vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví). Obce aktuálně nemají potřebu využívat tento instrument protidrogové politiky stanovený zákonem. č. 379/2005 Sb., v platném znění.

Počet dalších obcí, ve kterých je zřízena pozice MPK:

informace o obcích II. a I. typu nejsou k dispozici, avšak pokud je tato problematika řešena, lze spíše očekávat, že se na ní podílí starostové/starostky, případně členové rady obce.

Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím protidrogovou politiku:

žádná obec (některé ORP uvedly, že tento dokument je zpracován, avšak v tomto případě se jedná o začlenění protidrogové politiky do rámce komunitního plánování, v rámci plánování aktivit pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. Lze předpokládat, že takto je problematika drog upravena ve všech, případně většině ORP).

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

obcím nadále neukládá žádný právní nebo jiný předpis nebo dokument zpracovávat uvedenou zprávu a rovněž informovat dále o jejím zpracování. Pokud je za tuto zprávu, případně informace možné pokládat podklad pro zpracování výroční zprávy kraje, poskytnutý na vyžádání KPK, tak se na zpracování aktuálních podkladů podílelo všech 13 ORP. Jedná se však o pracovní materiál, bez jeho dalšího uveřejňování.

Tabulka – Seznam místních protidrogových koordinátorů¹⁵

| Obec | Jméno | Úvazek | Zařazení ve struktuře obecního úřadu | Kontakt |
|-----------------------|--------------------------|------------|---|---|
| Bystřice pod Hostýnem | Bc. Magdaléna Dostálová | 0,1 | kurátorka | mail: mdostalova@mubph.cz tel.: 573 501 985 |
| Holešov | neurčen | – | – | – |
| Kroměříž | Mgr. Martina Hadwigerová | 0,15 | sociální pracovnice | mail: martina.hadwigerova@mesto-kromeriz.cz tel.: 573 321 414 |
| Luhačovice | Bc. Silvie Beblavá | nevyčíslen | sociální kurátor, kurátor pro děti a mládež | mail: beblava@mesto.luhacovice.cz tel.: 577 197 464 |
| Otrokovice | Bc. David Špendlík | nevyčíslen | sociální kurátor pro dospělé | mail: david.spendlík@muotrokovice.cz tel.: 577 680 276 |
| Rožnov pod Radhoštěm | Mgr. Hana Janušová | nevyčíslen | kurátor pro děti a mládež a soc. pracovnice | mail: janusova.soc@roznov.cz tel.: 571 661 272 |
| Uherské Hradiště | Jana Nohalová | nevyčíslen | vedoucí oddělení SPOD | mail: jana.nohalova@mesto-uh.cz tel.: 572 525 760 |
| Uherský Brod | Mgr. Lenka Šupková | nevyčíslen | vedoucí oddělení SPOD | mail: lenka.supkova@ub.cz tel.: 572 805 360 |
| Valašské Klobouky | Mgr. Ludmila Cmajdálková | 0,15 | vedoucí odboru sociálních věcí | mail: cmajdalkova@mu-vk.cz tel.: 577 311 133 |

¹⁵ Dle požadavku sRVKPP stanoveného osnovou pro zpracování zprávy se jedná o seznam aktuálních místních protidrogových koordinátorů.

Podle sdělení v tabulce uvedených osob – koordinátorů, na pracovních setkáních uskutečněných v r. 2013, je postavení MPK neformální, velmi často bez jakéhokoliv zakotvení činností, či agendy MPK v pracovních smlouvách a tedy nejspíš „dobrovolné“, kompetence tedy nejsou jasně vymezeny a i vliv na protidrogovou politiku na území je obtížně definovatelný. Tento stav přetrvává dlouhodobě.

| Obec | Jméno | Úvazek | Zařazení ve struktuře obecního úřadu | Kontakt |
|-------------------|------------------------------|------------|---|---|
| Valašské Meziříčí | Bc. Hana Hauserová | 0,1 | referentka odboru soc. věcí | mail: hauserova@muvalmez.cz tel.: 571 674 593 |
| Vizovice | Mgr. et Ing. Vladimír Nedbal | nevyčíslen | vedoucí sociálního odboru, sociální kurátor | mail: vladimir.nedbal@mestovizovice.cz tel.: 777 471 157 |
| Vsetín | Ing. Jan Plšek | 0,25 | vedoucí oddělení terénní sociální práce | mail: jan.plsek@mestovsetin.cz tel.: 571 491 625 |
| Zlín | Mgr. Vlasta Skopová | nevyčíslen | referent oddělení prevence kriminality a sportovišť | mail: vlastaskopova@muzlin.cz tel.: 577 630 393 |

Popis systému spolupráce krajských protidrogových koordinátorů (KPK) a protidrogových koordinátorů (MPK)

Spolupráce mezi KPK a MPK byla uskutečňována osobně při společných, případně individuálních setkáních, avšak převažující forma spolupráce byla nadále písemná (elektronická forma), eventuálně telefonická komunikace. Obdobně jako v předchozích letech byly řešeny konkrétní záležitosti a potřeby kraje nebo jednotlivých měst (ORP), případně poskytovatelů služeb v územním obvodu jednotlivých měst. V případě potřeby intenzivnější spolupráce nebo řešení problému byly věci projednávány s představiteli měst za osobní spolupráce a účasti koordinátorů.

V r. 2014 se uskutečnilo 1 společné pracovní setkání KPK s MPK, zástupci KŘP Zlínského kraje (oblast drogové kriminality) a poskytovatelů drogových služeb (poskytnuty informace k poslání a činnostem projektů KC, TP a adiktologické ambulance) v sídle kraje. Na setkání byly dále poskytnuty informace o Výroční zprávě o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje za rok 2013, financování protidrogové politiky.

Spolupráci s jednotlivými pracovníky, kteří vykonávají roli MPK bez jakéhokoliv formálního zařazení lze hodnotit jako velmi dobrou.

Zhodnocení činnosti MPK v jednotlivých obcích

Činnost místních protidrogových koordinátorů lze velmi obtížně hodnotit, neboť žádný z nich nevykonává tuto činnost jako stěžejní pracovní náplň, což vyplývá z přehledu koordinátorů uvedených v tabulce na str. 24 a 25 (včetně poznámky pod čarou na str. 24), jejich zařazení, případně podílu úvazku. Spolupráce s krajem a KPK již byla předmětem hodnocení v předchozím bodu.

Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na místní úrovni

Dle informací dostupných jak ze strany samospráv (informace od MPK), tak poskytovatelů drogových služeb subjekty spolu vzájemně spolupracují. Velmi často se jedná o spolupráci na úrovni komunitního plánování, kde jsou obě strany (obec a zástupci poskytovatele služby) zastoupeny v pracovní skupině. Další rovina spolupráce byla představována v podobě prezentování projektů (cílová skupina, náklady, ...) zejména starostům/starostkám obcí. V obou případech se jedná se o velmi důležitý prvek vedoucí ke stabilizaci sítě drogových služeb na místní úrovni.

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

- Koncepce protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2010–2014 (schválena Zastupitelstvem Zlínského kraje usnesením č. 0387/Z13/10 dne 15.12.2010); platnost na léta 2010–2014; zveřejněna na webu kraje: <http://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/629/koncepce-drogove-problematiky2010-2014-1-.pdf>

Koncepce, jako základní strategický materiál kraje v oblasti protidrogové politiky, se odkazuje na národní strategii na léta 2010–2018. Jako východiska pro zpracování uvedené koncepce byla Národní strategie protidrogové politiky 2010–2018, Akční plán Zlínského kraje na léta 2007–2009 a Analýza stavu drogové scény Zlínského kraje. Samotným návrhovým dokumentem, obsahujícím návrhy a opatření po dobu platnosti koncepce je akční plán na uvedené období let 2010–2014. Koncepce se zabývá problematikou nelegálních drog a dále částečně problematikou alkoholu (problematika tabáku a patologického hráčství nebyla v době zpracování součástí protidrogové politiky kraje ani integrované protidrogové politiky státu).

- Akční plán (součást výše uvedené koncepce, kapitola 6.5.); platnost na léta 2010–2014
Akční plán je rozpracován do 6 hlavních oblastí – cílů, týkajících se podpory aktivit v oblasti primární prevence, dále zajištění léčby a následné péče pro uživatele jak nelegálních, tak legálních návykových látek, snižování nebo zastavení nárůstu počtu uživatelů a dále snižování rizik, snižování nabídky a dostupnosti návykových látek (včetně legálních), informace (včetně sběru dat a hodnocení) a koordinace činností souvisejících s problematikou protidrogové politiky.
- Analýza stavu drogové scény Zlínského kraje; zpracována v r. 2010 (platnost přiměřeně době zpracování – bez změn); zveřejněna na webu ZK
<http://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/629/fin-ver-zprava-analyza-zlinsky-kraj-2010-opr-1-.pdf>

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

- Koncepce prevence kriminality ve Zlínském kraji na léta 2012–2016 (schválena Zastupitelstvem Zlínského kraje usnesením č. 0745/Z21/12 dne 12.10.2012); platnost na léta 2010–2014; zveřejněna na webu <http://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/4178/koncepce-prevence-kriminality2012-web-zk.pdf>
- Krajský plán primární prevence pro období 2012–2014 (schválen vedením Odboru školství, mládeže a sportu KÚZK, srpen 2012); platnost na léta 2012–2014; zveřejněn na webu <http://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/4147/krajsky-plan-primarni-prevence-pro-obdobi-2012--2014.pdf>
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012–2014 (26. 6. 2013 schváleno Zastupitelstvem Zlínského kraje usnesením č. 0134/Z06/13 prodloužení platnosti Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2012–2014, a to do roku 2015); platnost na léta 2012–2015; zveřejněn na webu <http://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/2817/sprss-2012-14-schvaleny-verze-tisk-print.pdf>

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

V r. 2014 bylo realizováno hodnocení specifických strategických dokumentů protidrogové politiky kraje. Jednalo se o Akční plán a hodnocení období r. 2013.

Typ hodnocení: průběžně externí
 závěrečně interní
 kombinace obou

Aktivity stanovené akčním plánem (AP) se dařilo plnit průběžně dle harmonogramu, s tím, že přestože jde o plnění AP třetím rokem, nebyly zatím prokázány bezprostřední a významné pozitivní dopady na cílovou skupinu, eventuálně na změnu drogové situace v kraji.

Identifikované nedostatky/slabé oblasti v celkové realizaci protidrogové politiky kraje:

- Snižující se částka vyčleněná krajem pro Podprogram na podporu neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování, kam podporou cílově spadají poskytovatelé drogových služeb a dále NZDM
- V oblasti primární prevence přetrvávající absence NZDM na území pěti ORP Zlínského kraje (Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Luhačovice, Kroměříž, Rožnov pod Radhoštěm).

Odkaz s výsledky hodnocení AP Koncepce protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2010–2014: <http://www.kr-zlinsky.cz/docs/clanky/dokumenty/629/akcni-plan-plneni-2014-pd.pdf>

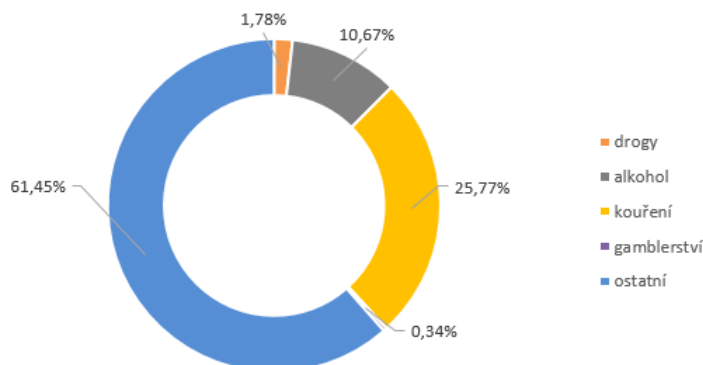
2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace

2.3.1 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní v kraji v r. 2014

V souvislosti s drogovou problematikou nebyly Zlínským krajem ani v r. 2014 realizovány žádné specifické průzkumy nebo studie zaměřené na oblasti legálních nebo nelegálních drog, případně hazardního hraní.

Průzkum rizikových typů chování, který je každoročně zpracováván krajskou školskou koordinátorkou zahrnuje široké spektrum rizikových typů chování, včetně kouření, užívání drog, alkoholu i patologického hráčství (gamblerství). Zdrojem dat byly i ve školním roce 2013/2014 informace získané ze základních, středních, vyšších odborných škol, dětských domovů a speciálních škol celého Zlínského kraje. Průzkumem mezi 54.252 žáky a studenty z 232 škol v kraji bylo zjištěno, že ve srovnání s předchozím rokem, došlo u závislostních chování při reálném zjištění k nárůstu počtu užití alkoholu (o 8 procentních bodů). Při podezření na výskyt jevu (odhadované údaje) je tento podíl daleko vyšší, než je uvedeno v následujícím grafu (4,5krát více). Nelegální drogy a patologické hráčství vykazují v posledních 3 letech obdobné hodnoty u reálně zjištěného výskytu jevu. Rozdíl v hodnotách u reálných zjištění a podezření patrně určuje míru latence jevu, zejména pak nelegálních drog a patol. hráčství, kde jsou odhadované údaje několikanásobně vyšší než reálná zjištění (např. u drog téměř 11násobně více podezření než bylo reálně zjištěno, v případě gamblerství téměř 17násobně víc, u alkoholu již bylo uvedeno).

Graf – Četnost rizikových typů chování ve školách Zlínského kraje ve školním roce 2013/2014



Dlouhodobě (posledních 5 let) se u tohoto průzkumu ukazuje, že s kouřením tabáku má zkušenost 25 až 30 % žáků a studentů.

K dalším případným studiím nebo pracím s uvedenou tematikou bylo z informací od poskytovatelů služeb v kraji zjištěno, že v r. 2014 byla zpracována bakalářská práce s využitím informací respondentek – klientek projektů KC a TP na Kroměřížsku. Zpracovatelkou práce byla Bc. Lenka Štěpánková, název práce je *Relaps abúzu pervitinu u žen, jako důsledek rizikového faktoru nárůstu hmotnosti*. Práce byla zpracována v souvislosti s ukončením bakalářského studia na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně (Fakultě humanitních studií).

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

Tabulka – Aktivity v oblasti protidrogové politiky

| Název aktivity | Realizátor | Cílová skupina | Popis aktivity |
|--|---|--|--|
| Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v roce 2013 | krajský protidrogový koordinátor | odborná i laická veřejnost | sestavení výroční zprávy ke schválení RZK a odeslání na sRVKPP |
| Pracovní setkání pracovníků PS NZDM 9. 4.2014 | NZDM ve spolupráci se Zlínským krajem | poskytovatelé služeb | informace o podpoře Zlínského kraje, aktuální problematika realizace projektů NZDM |
| Mezinárodní den boje proti drogám (konference) v Kroměříži 25. 6.2014 | Oblastní charita Kroměříž, Kontaktní centrum PLUS pod záštitou Zlínského kraje | odborná veřejnost | poskytnutí informací (přednášky), v rámci aktivit realizována přednášky s tématikou realizace protidrog. politiky ZK za rok 2009–2013 (krajský protidrogový koordinátor) |
| Mezinárodní den boje proti drogám – výstava u příležitosti MDBPD 30. 6. – 31. 7.2014 | krajský protidrogový koordinátor ve spolupráci s poskytovateli drog. služeb a Psychiatrickou nemocnicí Kroměříž | veřejnost Zlínského kraje | prezentace, postavení a aktivity jednotlivých subjektů v protidrogové politice kraje |
| Pracovní setkání se zástupci poskytovatelů drogových služeb v kraji 26. 8.2014 | krajský protidrogový koordinátor | poskytovatelé služeb | projednání problematiky financování v r. 2015 |
| Pracovní setkání se zástupci poskytovatelů drogových služeb v kraji 4. 9.2014 | krajský protidrogový koordinátor | poskytovatelé služeb | projednání problematiky financování v r. 2015 |
| Mapování rizikových typů chování ve školách (r. 2013/2014) | Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Zlínského kraje | pracovníci úřadu i veřejnost | sběr informací ze škol a školských zařízení (blíže viz str. 27) |
| Pracovní setkání s okresními metodiky prevence a KPK 2.10.2014 | Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Zlínského kraje ve spolupráci s KPK | pracovníci Krajské pedagogicko-psychologické poradny a Zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků Zlín | informace o podpoře Zlínského kraje |
| Pracovní setkání pracovníků PS NZDM 7.10.2014 | NZDM ve spolupráci se Zlínským krajem | poskytovatelé služeb | informace o podpoře Zlínského kraje, aktuální problematika realizace projektů NZDM |
| Krajská konference k prim. prevenci rizikového chování 23.10.2014 | Odbor školství, mládeže a sportu Krajského úřadu Zlínského kraje | odborná veřejnost | poskytnutí informací |
| Pracovní setkání pracovníků kontaktních center 5.11.2014 | KC a TP v kraji | pracovníci kontaktních center a terénní pracovníci v ZK | pravidelné pracovní setkání s výměnou informací o drogové problematice, prezentace činnosti |
| Pracovní setkání s místními protidrogovými koordinátory 5.12.2014 | krajský protidrogový koordinátor ve spolupráci s poskytovatelem služeb a Policií ČR | místní protidrogoví koordinátoři okresu Uh. Hradiště | drogová kriminalita, představení projektu Ambulance adiktologie ZL, poslání a činnosti KC a TP, souhrnné informace z výroční zprávy kraje za r. 2013 |

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

3.1 Způsob financování služeb krajem

Na podporu rizikových typů chování (zahrnující i projekty protidrogové politiky) kraj vyčlenil v r. 2014 celkovou částku 2,300.000 Kč a to ve formě poskytnutých přímých dotací¹⁶ na činnost v rámci dotačního titulu s názvem Podprogram PF07-14 na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování ve Zlínském kraji (součást Programového fondu Zlínského kraje). Z této částky byla na projekty protidrogové politiky poskytnuta podpora v celkové výši 1,790.000 Kč (podpořeno 8 projektů – 4 poskytovatelé). Zbývající částka ve výši 510.000 Kč byla poskytnuta na projekty volnočasových aktivit NZDM a projektů primární prevence nespecifické (podpořeno 8 projektů – 8 poskytovatelů). Úhrnem byly žadatelé v r. 2014 předloženy požadavky na dotaci v celkové výši 2,677 mil. Kč.

Zlínský kraj má dlouhodobě nastaveny stabilní dotační priority, z tohoto důvodu byly i priority v roce 2014 velmi obdobné s prioritami nastavenými v předchozích letech (jednalo se spíše o jejich zpřesnění s ohledem na okruh podporovaných aktivit). Novou prioritou pro r. 2014 bylo po vyhodnocení stavu a existenci nových typů služeb osobám ohroženým závislostí začlenění projektů z oblasti odborného sociálního poradenství a následné péče (blíže viz následující odrážky – priorita 1b). Priority podprogramu jsou seřazeny dle krajem stanovené hierarchie významnosti:

- Poskytování služeb v kraji působících kontaktních center a terénních programů zaměřené na osoby závislé na návykových látkách - uživatele návykových látek, osoby ohrožené závislostí a dále např. rodinné příslušníky, pedagogy (certifikovaných RVKPP); včetně udržení stávajícího plošného pokrytí (priorita 1a).
- Aktivity v kraji poskytující certifikované služby v oblasti poradenství a terapie (zejm. odborné sociální poradenství, služby následné péče) pro osoby závislé nebo ohrožené závislostí na návykových látkách a z nelátkových závislostí zejména patologickým hráčstvím (certifikovaných RVKPP – priorita 1b).
- Udržení a rozvoj volnočasových aktivit v registrovaných nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež (prioritně v obcích s rozšířenou působností – priorita 2a).
- Šíření kvalitních programů nebo projektů neziskových organizací v oblasti primární prevence rizikových typů chování (certifikovaných MŠMT), zahrnujících problematiku látkových i nelátkových závislostí (jedná se zejména o přednáškovou a poradenskou činnost – priorita 2b).
- Šíření dalších programů a projektů v oblasti primární prevence rizikových typů chování, vytvoření podmínek pro rozvoj dalších projektů neziskových organizací (jedná se zejména o přednáškovou a poradenskou činnost, dále specifické volnočasové aktivity mající přímý vztah k prevenci rizikových typů chování – priorita 3).

V rámci vyhlášeného podprogramu kraj požaduje předložení dokladu o certifikaci nebo doklad o zahájení certifikačního řízení. Cílem kraje je v tomto směru snaha zajistit kvalitní služby a podporovat poskytovatele, kteří usilují zajišťovat kvalitní, státem certifikované služby a rozvíjet je dále.

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Obce se na financování služeb pro uživatele drog podílely rozsahem uvedeným v tabulkách na str. 31 až 33), přičemž systém financování byl založen nadále na podpoře poskytnuté z vytvořených fondů (zpravidla u velkých měst), případně prostřednictvím poskytování přímých dotací na základě žádosti o poskytnutí dotace (menší města).

3.3 Financování služeb evropskými fondy

Do financování drogových služeb v kraji, které byly Zlínským krajem podporovány v r. 2014, nezasahovala finanční podpora z evropských fondů. Naposledy k tomu došlo v r. 2012, kdy kraj realizoval individuální projekt, do něhož byly zavedeny služby NZDM, tedy služby spíše obecné primární prevence. Jednalo se o projekt „Poskytování sociálních služeb ve Zlínském kraji“ vymezeného pro léta 2009–2012, financován byl Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem ČR prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost.

¹⁶ Víceleté financování, jako způsob podpory aktivit protidrogové politiky, bylo krajem realizováno naposledy v letech 2006 – 2008.

3.4 Analýza finančních potřeb drogových služeb kraje

Analýza finančních potřeb drogových služeb krajem ani v r. 2014 nebyla prováděna, nicméně situaci ve financování drogových služeb lze zhodnotit za využití výchozích údajů k financování v rámci podprogramu. Stejně jako v předchozích letech i v roce 2014 byl deficit financování protidrogové politiky (včetně zahrnutých projektů aktivit NZDM), konkrétně ve výši 377 tis. Kč, přičemž tento rozdíl byl dán rozdílem požadavku realizátorů projektů a možností Programového fondu Zlínského kraje formou přímé dotace na činnost (celkem 2,3 mil. Kč). Problematika protidrogové politiky vykazuje opakovaně již několikátým rokem „deficit“ ve financování služeb. Vzhledem k nastavení priorit je relativně vyšší podíl deficitu u projektů zaměřených na primární prevenci.

Nadále, i přes stabilizaci celkové částky, je jako problematické vnímáno financování drogových služeb ze strany RVKPP. Zejména pak s ohledem na finanční zajištění služeb v územích obcí (ORP), které nedokáží kraje a obce v dostatečné výši saturovat a poskytovatelé specifických drogových služeb nemají dostatečný prostor na vlastní rozvoj.

3.5 Provedení analýzy finančních potřeb drogových služeb kraje v r. 2014

viz výše (kapitola 3.4 zprávy).

3.6 Další informace k analýze finančních potřeb (doporučená struktura): viz výše

Název analýzy: X
 Realizátor: X
 www stránky analýzy/studie ke stažení: X
 Hlavní výsledky: X

3.7 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka – Výdaje z rozpočtu kraje v roce 2014

| Rozpočtový zdroj | Popis | Výše výdajů (v Kč) na návykové látky | Výše výdajů (v Kč) na gambling |
|---|---|--|---|
| Zlínský kraj Programový fond (Podprogram PF07-14) | Dotace na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování v roce 2014 - Podprogram PF07-14 | 1,880.000 Kč z toho: • Oblastní charita Kroměříž - KC + TP 415.000 Kč • Agarta KC + TP 410.000 Kč • Onyx Zlín o.p.s.- KC + TP 420.000 Kč • Společnost Podané ruce o.p.s., KC + TP - 445.000 Kč • Společnost Podané ruce o.p.s., Adiktologická ambulance Zlín – 40.000 Kč • primární prevence - 150.000 Kč | 60.000 Kč (kvalit. odhad výdajů z částky podpory určené na projekt Ambulance adiktologie Zlín) |
| Zlínský kraj Dofinancování poskytovatelů soc. služeb | Přímá dotace projektům | 98.000 Kč z toho: Oblastní charita Kroměříž • KC - 50.000 Kč • TP - 48.000 Kč | 0 Kč |
| Zlínský kraj Provoz PAZS | Finanční prostředky na provoz protialkoholní záchytné stanice provozované Kroměřížskou nemocnicí a. s. dle smlouvy o provozování PAZS na rok 2014 | 6,000.000 Kč | 0 Kč |
| Celkem | | 7,978.000 Kč | 60.000 Kč |

Tabulka – Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2014

| Obec | Popis | Výše výdajů (v Kč) na návykové látky | Výše výdajů (v Kč) na gambling |
|--|---|---|-----------------------------------|
| Bojkovice celkem 15.000 Kč | Společnost Podané ruce o.p.s., KC Charáč - příspěvek na činnost TP | 15.000 Kč | 0 Kč |
| Bystřice pod Hostýnem celkem 35.000 Kč | Oblastní charita Kroměříž - příspěvek na činnost KC | 35.000 Kč | 0 Kč |
| Holešov celkem 15.000 Kč | Oblastní charita Kroměříž - příspěvek na činnost TP | 15.000 Kč | 0 Kč |
| Hulín celkem 18.000 Kč | Oblastní charita Kroměříž - příspěvek na činnost TP | 18.000 Kč | 0 Kč |
| Chropyně celkem 8.000 Kč | Oblastní charita Kroměříž - příspěvek na činnost TP | 8.000 Kč | 0 Kč |
| Kroměříž celkem 125.000 Kč | Oblastní charita Kroměříž - příspěvek na činnost KC | 62.500 Kč | 0 Kč |
| | Oblastní charita Kroměříž - příspěvek na činnost TP | 62.500 Kč | 0 Kč |
| Kunovice celkem 20.000. Kč | Společnost Podané ruce o.p.s., KC Charáč - příspěvek na činnost TP | 20.000 Kč | 0 Kč |
| Luhačovice celkem 0 Kč | Podpora v r. 2014 dle sdělení neposkytnuta | 0 Kč | 0 Kč |
| Morkovice - Slížany celkem 22.000 Kč | Oblastní charita Kroměříž - příspěvek na činnost KC | 22.000 Kč | 0 Kč |
| Napajedla celkem 18.000 Kč | ONYX Zlín o.p.s - příspěvek na činnost TP | 18.000 Kč | 0 Kč |
| Otrokovice celkem 92.000 Kč | ONYX Zlín o.p.s - příspěvek na činnost TP | 92.000 Kč | 0 Kč |
| Rožnov pod Radhoštěm celkem 58.000 Kč | Agarta - příspěvek na činnost TP | 58.000 Kč | 0 Kč |
| Slavičín celkem 28.463 Kč | Poradenské centrum R-Ego - Specifické programy primární prevence | 28.463 Kč | 0 Kč |
| Slušovice celkem 3.000 Kč | ONYX Zlín o.p.s - příspěvek na činnost TP | 3.000 Kč | 0 Kč |
| Staré Město celkem 40.000 Kč | Společnost Podané ruce o.p.s., KC Charáč - příspěvek na činnost TP | 40.000 Kč | 0 Kč |
| Uherské Hradiště celkem 300.000 Kč | Společnost Podané ruce o.p.s., KC Charáč - příspěvek na činnost KC a TP | 300.000 Kč | 0 Kč |
| Uherský Brod celkem 90.000 Kč | Společnost Podané ruce o.p.s., KC Charáč - příspěvek na činnost TP | 90.000 Kč | 0 Kč |
| Uherský Ostroh celkem 5.000 Kč | Společnost Podané ruce o.p.s., KC Charáč - příspěvek na činnost TP | 5.000 Kč | 0 Kč |
| Valašské Klobouky celkem 0 Kč | Podpora v r. 2014 dle sdělení poskytnuta pouze na NZDM | 0 Kč | 0 Kč |
| Valašské Meziříčí celkem 341.500 Kč | Agarta - příspěvek na činnost TP | 130.000 Kč | 0 Kč |
| | Modrý kříž v ČR - příspěvek na činnost poradny pro osoby závislé | 211.500 Kč | nezjištěno |

| Obec | Popis | Výše výdajů (v Kč) na návykové látky | Výše výdajů (v Kč) na gambling |
|------------------------------------|---|--|--|
| Vizovice celkem 8.000 Kč | ONYX Zlín o.p.s - příspěvek na činnost TP | 8.000 Kč | 0 Kč |
| Vsetín celkem 254.000 Kč | Agarta - příspěvek na činnost KC | 127.000 Kč | 0 Kč |
| | Agarta - příspěvek na činnost TP | 77.000 Kč | 0 Kč |
| | Na Cestě z.s. - příspěvek na činnost služeb následné péče | 50.000 Kč | nezjištěno |
| Zlín celkem 805.000 Kč | ONYX Zlín o.p.s - příspěvek na činnost KC | 230.000 Kč | 0 Kč |
| | ONYX Zlín o.p.s - příspěvek na činnost TP | 85.000 Kč | 0 Kč |
| | DIS SKM Fryšták - projekt PP Orientační dny | 25.000 Kč | 0 Kč |
| | SVP Domek - projekt 5P | 90.000 Kč | 0 Kč |
| | Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na činnost Ambulance adiktologie Zlín | 150.000 Kč (kvaliif. odhad výdajů z celk. částky) | 225.000 Kč (kvaliif. odhad výdajů z celk. částky) |
| Celkem | | 2,075.963 Kč | 225.000 Kč |

Tabulka – 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 |
|---|---------|------------------------------------|--|--------------------------------------|
| Do financování drogových služeb v kraji, které byly Zlínským krajem podporovány v r. 2014, nezasahovala finanční podpora z evropských fondů | | | | |

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

| Typ služeb | 2013 | | | 2014 | | |
|---|---------------------|---------------------|----------------|---------------------|---------------------|----------------|
| | rozpočty | | Evropské fondy | rozpočty | | Evropské fondy |
| | krajů | obcí | | krajů | obcí | |
| Primární prevence | 215.000 Kč | 173.000 Kč | 0 Kč | 150.000 Kč | 143.463 Kč | 0 Kč |
| Primárně-preventivní programy škol a školských zařízení | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Primárně-preventivní programy NNO, případně jiných subjektů | 215.000 Kč | 58.000 Kč | 0 Kč | 150.000 Kč | 143.463 Kč | 0 Kč |
| Jiné a nezařazené preventivní projekty | 0 Kč | 115.000 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 90.000 Kč | 0 Kč |
| Harm reduction | 1,831.000 Kč | 1,401.700 Kč | 0 Kč | 1,788.000 Kč | 1,521.000 Kč | 0 Kč |
| Terénní programy | 637.000 Kč | 591.200 Kč | 0 Kč | 628.000 Kč | 574.500 Kč | 0 Kč |
| Kontaktní centra | 754.000 Kč | 417.500 Kč | 0 Kč | 715.000 Kč | 476.500 Kč | 0 Kč |
| Sloučené programy kontaktních center a terénních programů | 440.000 Kč | 393.000 Kč | 0 Kč | 445.000 Kč | 470.000 Kč | 0 Kč |
| Jiné a nezařazené harm reduction programy | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Ambulantní služby | 0 Kč | 254.600 Kč | 0 Kč | 100.000 Kč | 375.000 Kč | 0 Kč |
| Ambulantní služby zdravotní | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Ambulantní služby sociální | 0 Kč | 215.000 Kč | 0 Kč | 100.000 Kč | 375.000 Kč | 0 Kč |
| Jiné a nezařazené ambulantní služby | 0 Kč | 39.600 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Preventivní a léčebné služby ve vězení | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Rezidenční služby | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Lůžkové zdravotní služby | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Terapeutické komunity | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Domovy se zvláštním režimem určené primárně osobám s diag. závislostí, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislostí | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Jiné a nezařazené rezidenční služby | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Služby následné péče | 0 Kč | 157.700 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 261.500 Kč | 0 Kč |
| Následná péče ambulantní | 0 Kč | 157.700 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 261.500 Kč | 0 Kč |
| Následná péče pobytová | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Jiné a nezařazené služby následné péče | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Sociální podniky | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob | 6,000.000 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 6,000.000 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Prevence drogové kriminality | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Koordinace /výzkum/ informace | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| Jiné nezařazené | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč | 0 Kč |
| CELKEM | 8,046.000 Kč | 1,987.000 Kč | 0 Kč | 8,038.000 Kč | 2,300.963 Kč | 0 Kč |

3.8 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2014

žádné další informace

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

4.1 Síť služeb pro uživatele drog ve Zlínském kraji

Síť služeb pro uživatele drog je definována v aktuálně platné Koncepci protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2010–2014 (viz kapitola 4.4. Poskytovatelé služeb ve Zlínském kraji a navazující příloha č. 3); blíže viz web kraje: <http://www.kr-zlinsky.cz/koncepce-protidrogove-politiky-ve-zlinskem-kraji-na-leta-2010-2014-cl-339.html>. Vzhledem k povaze služeb, kdy se často jedná i o registrované sociální služby lze hovořit i o jejich vymezení v rámci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ZK na léta 2012–2014 (viz web kraje <http://www.kr-zlinsky.cz/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb-ve-zlinskem-kraji-pro-obdobi-2012-2014-prodlouzeno-do-2015--cl-1046.html>).

Síť služeb lze ve Zlínském kraji nadále hodnotit jako stabilizovanou a pro případné klienty, uživatele i neuživatele (zejm. osoby blízké) přiměřeně dostupnou. Služby jsou v kraji poskytovány subjekty, které: jsou registrovanou sociální službou; nebo jsou držiteli specializované způsobilosti MZČR; nebo jsou zdravotnickým zařízením zřízeným krajem, případně MZČR. V oblasti primární prevence pak jde o subjekty, jejichž činnost nemusí být vázána na registrace, případně certifikace.

Poslední změna v síti služeb byla zaznamenána v r. 2014, kdy byla ve Vsetíně zaregistrována služba následné péče s názvem MOSTY (poskyvatel Na Cestě z.s.) určená osobám ve věku 15 až 50 let závislým na návykových látkách po absolvování léčby závislosti. Předchozí změny v síti proběhly v r. 2013 a to vznik služby zaměřené zejména na patologické hráče – Ambulance adiktologie Zlín (poskyvatel Společností Podané ruce o.p.s.), která je provozována jako odborné sociální poradenství a dále Doléčovací centrum Restart (poskyvatel Darmoděj o.s.), provozované jako služby následné péče.

Služby primární prevence (bez specifického zaměření výhradně na problematiku návykových látek, případně rizikového hráčství) jsou v kraji často zajišťovány NZDM a jejich TP. Tato pracují ve všech bývalých okresních městech kraje (výjimkou je pouze Kroměříž) a rovněž v některých menších obcích s rozšířenou působností Zlínského kraje (viz tabulka na str. 42 a 43). Dále se významnou měrou na primární prevenci a to v obecné populaci (zejména pak v oblasti školství) podílejí další subjekty, které neposkytují sociální služby, a tedy nepodléhají registraci sociální služby dle z. č. 108/2006 Sb. (o sociálních službách), případně nemusí být a ani často nejsou držiteli certifikátu RVKPP, případně MŠMT.

Služby sekundární prevence, kdy je cílem předcházet vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které již drogy užívají nebo jsou na nich závislími, jsou poskytovány nejčastěji v podobě intervencí a poradenství. Sekundární prevencí se zabývají mj. i subjekty realizující v kraji programy kontaktní centrum a terénní programy.

Ze služeb terciární prevence jsou v kraji poskytovány služby kontaktní centrum, terénní programy a služby následné péče. Základní služby (tzv. „prvního kontaktu“), tedy KC a TP poskytované ve Zlínském kraji jsou dlouhodobě stabilizované. Služby terciární prevence pro uživatele nelegálních návykových látek (zejména oblast harm reduction) jsou aktuálně nadále rovnoměrně rozloženy na území všech čtyř okresů kraje, přičemž poskytovatelé a jejich služby si vzájemně o klienta nekonkurují. S výjimkou 2 ORP (Luhačovice a Valašské Klobouky), jsou v terénní formě dostupné ve všech zbývajících ORP kraje (zpravidla sídelních obcích ORP). Míra dostupnosti a efektivita v poskytování služeb klientům zejména typu TP, je rovněž ovlivněna mírou mobility poskytovatele a také vzdáleností místa poskytování služby a administrativního sídla programu (viz např. výše zmiňované ORP).

Ambulantní léčba osob závislých je v kraji zajištěna 1 sociální službou (ve formě odborného sociálního poradenství; s celokrajskou působností), dále 2 na problematiku závislostí specializovanými psychiatrickými ordinacemi (ve Zlíně a Vsetíně) a AT ambulancí provozovanou při toxirehabilitačním oddělení Psychiatrické nemocnice v Kroměříži. V tomto směru lze hovořit o nedostatečně dostupné specializované ambulantní léčbě na Uherskohradištsku.

Situace týkající se např. rezidenční léčby uživatelů drog zejména v terapeutických komunitách¹⁷ v kraji není aktuální (tato služba nadále není krajem plánována a tedy ani zahrnuta jako nezbytná ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb ZK na léta 2012–2014; platný i pro r. 2015), rovněž se ani žádný případný poskytovatel o vznik této služby v kraji nezajímal. Nadále poskytovatelé služeb, zejména typu KC a TP, pro klienty dokáží bez ohledu na neexistenci terapeutické komunity v kraji zprostředkovat, případně zajistit službu jinde než ve Zlínském kraji. Přitom jde jak o zařízení registrovaná dle zákona č. 108/2006 Sb. a certifikovaná RVKPP, tak o zdravotnická zařízení jako je např. Psychiatrická nemocnice v Kroměříži (střednědobá léčba) nebo např. Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské v Bílé Vodě (dlouhodobá léčba). Snaží se přitom, a velmi často to dokáží, přihlídnout k specifickým požadavkům nebo potřebám každého konkrétního klienta (např. ženy, matky s dětmi, ...).

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Tabulka – Programy primární prevence realizované v r. 2014 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)

| Název projektu/programu | Realizátor programu (pracoviště) | Typ služby | Cílová skupina | Charakter. aktivit | Počet akcí/osob | Certifik. služba (ano/ne) |
|---------------------------------------|----------------------------------|------------|--|--|--------------------------------------|---|
| Křížovatky | NA CESTĚ, z.s. | VP | obecně školní populace (zejm 2. stupeň a nižší ročníky SŠ), dále u SP a IP děti a mládež potenciálně ohrožená vznikem a rozvojem rizikových typů chování | aktivity a služby směřující k rozvoji pozitivních životních alternativ | nezjištěno | NE |
| Orientační dny | Dům I. Stuchlého SKM | VP | | | nezjištěno (i mimokrajská působnost) | NE |
| Preventivní programy | Madio z.s. | VP | | | 66/* | ANO programy školské všeobecné primární prevence do 28.2.2019 |
| Specifické programy primární prevence | R-Ego | SP, IP | | | 235/1814 | ANO programy školské všeobecné primární prevence do 8.1.2020 |

* počet osob nelze přesně stanovit, neboť v některých případech uvádí realizátor projektu tzv. kumulovanou účast (připouští opakovanou účast osoby na více aktivitách), v jiných případech skutečný počet podpořených osob (nikoliv opakovanou účast jednoho účastníka). Projekty byly podpořeny z Programového fondu (Podprogramu PF07-14).

¹⁷ Informace k resocializační a terapeutické komunitě GRUNT jsou uvedeny v tabulce na str. 38

Tabulka – Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2014

| Název projektu/programu | Realizátor | Typ služby | Cílová skupina | Počet osob, kt. služby využily /z toho UD | Počet kontaktů | Počet výměn | Počet vydaných inj. stř. | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|---|-------------------------------|------------|--|---|----------------|-------------|--------------------------|--|---|
| Kontaktní a poradenské centrum Plus | Oblastní charita Kroměříž | KPS | Osoby závislé na návykových látkách nebo ohrožené závislostí, osoby příbuzné, blízké ... | 256 / 213 | 2 042 | 1 053 | 18 112 | Kroměříž | ANO platnost do 6.11.2018 |
| Terénní programy PLUS | Oblastní charita Kroměříž | TP | | 210 / 202 | 1 664 | 617 | 20 077 | Kroměříž, Bystřice p. Host., Hulín, Holešov, Morkovice-Slížany, Chropyně | ANO platnost do 28.5.2017 |
| Kontaktní centrum Charáč – víceúčelová drogová služba | Společnost Podané ruce o.p.s. | KPS a TP | | 327 / 291 | 4 614 | 2 283 | 25 003 | Uh. Hradiště, Uh. Brod, Staré Město, Kunovice, Bojkovice | ANO KC platnost do 2.12.2017 TP platnost do 3.12.2017 |
| Kontaktní centrum Klíč | Agarta | KPS | | 150 / 128 | 860 | 281 | 3 211 | Vsetín | ANO platnost do 28.4.2016 |
| Terénní programy Agarta | Agarta | TP | | 234 / 199 | 1 638 | 356 | 9 632 | Vsetín, Val. Meziříčí, Rožnov | ANO platnost do 29.5.2018 |
| K centrum Zlín | Onyx Zlín o.p.s. | KPS | | 238 / 167 | 1 778 | 644 | 19 462 | Zlín | ANO platnost do 5.8.2017 |
| Streetwork Zlín | Onyx Zlín o.p.s. | TP | | 114 / 113 | 1 251 | 390 | 16 820 | Zlín, Otrokovice, Slušovice, Napajedla, Vizovice | ANO platnost do 6.8.2017 |

Pozn.: Kontakt je každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství – včetně skupinového. Výměna je kontakt, při kterém dochází k výměně (příp. jen odevzdání či výdeji) jedné nebo více injekčních jehel.

Tabulka – Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2014

| 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 | Certifikace (ano/ne) |
|--|-------------------------------|---------------------------------|--|--------------|--|-----------------------------------|---|--|
| Adiktologická ambulance pro léčbu alkoholových a nealkoholových závislostí Zlín | MUDr. Pavel Konečný | AL | Osoby závislé na alkoholu a nelegálních drogách | neued. | 372 | 81 | Zlínský kraj, ale i mimokrajská působnost | Specializovaná způsobilost MZČR (psychiatrie, návykové nemoci) – bez omezení |
| Ambulance adiktologie Zlín | Společnost Podané ruce o.p.s. | AL | Hazardní hráči, uživatelé návykových látek, rodiče a příbuzní osob ohrož. návykovým chováním | neued. | 135 | 124 | Zlínský kraj | ANO platnost do 6.11.2017 |
| Psychiatrická ambulance Vsetín | MUDr. Lenka Šebelová | Psychiatrie a léčba alkoholismu | Osoby závislé na alkoholu a drogách | neued. | 116 (z toho alkohol:107 toxi: 9) | 24 (z toho alk.:22 toxi: 2) | Zlínský kraj | Specializovaná způsobilost MZČR (psychiatrie, návykové nemoci) – bez omezení |

Pozn.: Mimo 3 specializované ambulance pro léčbu alkoholových a nealkoholových závislostí může být poskytována ambulantní péče osobám závislým na alkoholu a jiných drogách v dalších psychiatrických ambulancích. Údaj o počtu pacientů, kteří využili této služby v roce 2014, nejsou k dispozici.

Na začátku r. 2014 ukončil činnost ambulance MUDr. Kocourek ve Valašském Meziříčí (specializace: psychiatrie, návykové nemoci)

Tabulka – Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2014

| Název projektu/programu | Realizátor | Typ služby | Cílová skupina | Kapacita | Počet osob, kt. služby zař. využily | Počet nově evid. žádostí o léčbu | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|--|-------------------------------------|---|--|---|---|----------------------------------|---|---|
| Ústavní léčba závislostí | Psychiatrická nemocnice v Kroměříži | DXT, LZS (detoxikace s možností násl. léčby závislostí, doléčování, od r. 2012 zřízena AT ambulance) | Osoby intoxikované, závislé na alkoholu a jiných drogách | 140 lůžek v rámci toxirehab. primariátu | 1 067 celkem 393 ze ZK | neuvad. | Zlínský kraj, ale i mimokrajská působnost | Státní zdrav. zařízení zřízené MZČR |
| Resocializační a terapeutická komunita GRUNT | Grunt o.s. | RPTK | mladí muži závislí na nealk. drogách a soc. méně adaptabilní jedinci ve věku od 18 let, kteří se rozhodli ukončit svou závislost | 10 klientů | nezjištěno (v r. 2011 uvedena kapacita 4-5 klientů) | nezjištěno | nezjištěno | NE Pozn.: uvedené sdružení nemá svůj program certifikovaný RVKPP, ani si doposud cestou Zlínského kraje nežádalo o registraci sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb., z tohoto důvodu nemůže ani žádat kraj o poskytnutí dotací a vzájemná spolupráce je tedy na minimální úrovni. |

Pozn.: Z 1 067 hospitalizovaných osob v r. 2014 (viz tabulka výše), bylo 691 mužů a 237 žen (údaje o pacientech ZK jsou uvedeny v tabulce). Průměrný věk pacienta byl 40 let u závislosti na alkoholu a 29 let u závislosti na nealkoholových drogách, náklady na lůžko byly 1.231 Kč.

Tabulka – Údaje k Psychiatrické nemocnici Kroměříž – podíl hospitalizovaných ze ZK v r. 2014

| hospitalizovaní pacienti | muži | ženy | celkem |
|--------------------------|------------|-----------|---|
| alkohol | 236 | 73 | 309 |
| stimulancia | 9 | 5 | 14 + 12 bez uved. pohlaví na odd. 17B |
| opiáty | 1 | 0 | 1 + 1 bez uved. pohlaví na odd. 17B |
| THC | 1 | 0 | 1 + 1 bez uved. pohlaví na odd. 17B |
| kombinovaná závislost | 24 | 5 | 29 + 21 bez uved. pohlaví na odd. 17B |
| hypnotika, sedativa | 2 | 1 | 3 |
| CELKEM | 273 | 84 | 357 + 36 bez uved. pohlaví na odd. 17B |

Zdroj: PL Kroměříž

Tabulka – Služby v oblasti následné péče v r. 2014

| Název projektu/programu | Realizátor | Typ služby | Cílová skupina | Kapacita | Počet osob, kt. služby zař. využily | Počet nově evid. žádostí o léčbu | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|----------------------------|----------------|---|--|--|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|---|
| DC Restart Kroměříž | Darmoděj o.s. | následná péče pobytová i ambulantní forma | osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách | 9 klientů | nezjištěno | nezjištěno | nezjištěno | ANO – pouze pro DC Restart v Jeseníku (platnost do 6.11.2016) Pobytová služba s doléčovacím programem byla v Kroměříži otevřena 1.9.2013 (ambulace doléčovacího programu byla otevřena až dne 1.2.2014). Poskytovatel s krajem nespolupracoval, o podporu nežádal. |
| MOSTY služby následné péče | Na Cestě, z.s. | následná péče | osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách | okamžitá kapacita 1 klient (při skupin. práci 10 osob) | 39 | neuveď. | ORP Vsetín | NE |

Tabulka – Ostatní specializované programy v r. 2014

| Název projektu/programu | Realizátor | Typ služby | Cílová skupina | Kapacita | Počet osob, kt. služby zař. využily | Počet nově evid. žádostí o léčbu | Územní působnost, spádovost | Certifikace (ano/ne) |
|---------------------------------|----------------------------|------------|--------------------|----------|---|----------------------------------|---------------------------------------|---|
| Protialkoholní záchytná stanice | Kroměřížská nemocnice a.s. | | Osoby intoxikované | neuvéd. | 1285 celkem (muži 1166, ženy 119), 69x záchyt osob alkohol+drogy ze ZK celkem 1175 osob | neuvéd. | Zlínský kraj, i mimokrajská působnost | Zdravotnické zařízení zřízené Zlínským krajem |

Tabulka – Údaje k protialkoholní záchytné stanici – rok 2014

| | Přijatých celkem | muži | ženy | Trv. pobyt ZK | Trv. pobyt mimo ZK | Alkohol | Alkohol +úraz* | Alkohol +drogy** |
|---------------|------------------|-------------|------------|---------------|--------------------|-------------|----------------|------------------|
| leden | 120 | 109 | 11 | 109 | 11 | 114 | 2 | 6 |
| únor | 106 | 94 | 12 | 97 | 9 | 101 | 2 | 3 |
| březen | 111 | 99 | 12 | 104 | 7 | 100 | 2 | 9 |
| duben | 107 | 98 | 9 | 98 | 9 | 94 | 7 | 8 |
| květen | 108 | 97 | 11 | 99 | 9 | 98 | 5 | 8 |
| červen | 113 | 101 | 12 | 107 | 6 | 103 | 5 | 4 |
| červenec | 94 | 88 | 6 | 85 | 9 | 80 | 5 | 2 |
| srpen | 112 | 98 | 14 | 107 | 5 | 103 | 5 | 4 |
| září | 102 | 94 | 8 | 100 | 2 | 90 | 3 | 9 |
| říjen | 109 | 100 | 9 | 94 | 15 | 100 | 6 | 4 |
| listopad | 101 | 92 | 9 | 88 | 13 | 91 | 6 | 4 |
| prosinec | 102 | 96 | 6 | 87 | 15 | 88 | 7 | 8 |
| CELKEM | 1285 | 1166 | 119 | 1175 | 110 | 1162 | 55 | 69 |

Zdroj: Kroměřížská nemocnice, a.s.

* pacienti ošetření na chirurgické ambulanci, nadále nevyžadovali specializovanou terapii

** drogy: THC, pervitin, extáze, toluen

Pozn.: Krajská protialkoholní záchytná stanice vykazuje oproti r. 2013 nárůst počtu ošetřených pacientů, který je zaznamenán pouze u mužů (téměř 27 %).

4.3 Evaluace efektivity sítě služeb

Zlínský kraj nerealizoval v r. 2014, ani v předchozích letech evaluaci efektivity sítě drogových služeb, ani žádnou studii zaměřenou na hodnocení efektivity této sítě.

Pokud lze hovořit o evaluaci, pak pouze obecně v komplexu sociálních služeb registrovaných dle zákona 108/2005 Sb., o sociálních službách a to v souvislosti s přípravou a následnými aktualizacemi Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Zlínského kraje na léta 2012–2014; platný i pro r. 2015. Na základě hodnocení (evaluace) tohoto dokumentu dochází k zavádění nových, pro kraj žádoucích a následně i podporovaných služeb.

5 Různé - další údaje
Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje

| název poskytovatele/služby | služba | adresa sídla poskytovatele | kontaktní osoba | telefon | e-mail |
|---|-----------------------|--|--------------------------|----------------------------|--|
| Agarta Kontaktní centrum Klíč a terénní programy Agarta | Terciární prevence | Vsetín, Ohrada 1879, 755 01 | Mgr. Jakub Olšák | 571 436 900 737 451 757 | kc-klic@seznam.cz |
| Oblastní charita Kroměříž zařízení církve Kontaktní centrum Plus a terénní programy Plus | Terciární prevence | Kroměříž, Ztracená 63, 767 01 | Mgr. Radovan Klabal | 573 336 569 734 237 840 | kc.km@seznam.cz |
| ONYX Zlín, o.p.s. Kontaktní centrum Zlín a Streetwork Zlín | Terciární prevence | Zlín, Gahurova 1563/5, 760 01 | Mgr. Kateřina Maděrová | 774 256 540 | kc@onyxzlin.cz , streetwork@onyxzlin.cz |
| Společnost Podané ruce o.p.s. Kontaktní a poradenské centrum Charáč | Terciární prevence | Uherské Hradiště, Šromova 136, 686 01 | Mgr. Vladimír Kaška | 777 454 795 777 916 269 | charac@podaneruce.cz |
| Diakonie ČCE středisko ve Vsetíně zařízení církve NZDM RUBIKON | Primární prevence | Vsetín, Poschla 988, 755 01 | Mgr. Marta Doubravová | 571 420617 736 677 798 | vsetin@diakoniecce.cz |
| Charita Valašské Meziříčí zařízení církve NZDM Zastávka | Primární prevence | Valašské Meziříčí, Nábřeží 268, 757 01 | Bc. Pavla Číhalová, DiS. | 734 435 314 | nzdm@valmez.charita.cz |
| Charita Vsetín zařízení církve NZDM Zrnko | Primární prevence | Vsetín, Sychrov 53, 755 01 | Mgr. Veronika Zimková | 571 429 817 | zrnko@vsetin.charita.cz |
| Naděje NZDM Středisko Naděje Vizovice | Primární prevence | Vizovice, Masarykovo nám. 418, 763 12 | Mgr. Kateřina Pivoňková | 732 143 346 | vizovice@nadeje.cz |
| Na Cestě, z.s. NZDM Centrum ARCHA | Primární prevence | Vsetín, Palackého 138, 755 01 | Bc. Miriam Hurtová | 571 412 164 775 677 887 | centrumarcha@centrumarcha.cz |
| Oblastní charita Uherské Hradiště zařízení církve NZDM Tulip | Primární prevence | Uh. Hradiště, Leoše Janáčka 180, 686 01 | Mgr. Jitka Janošková | 606 672 239 725 520 998 | tulip.uhradiste@caritas.cz |
| R-Ego NZDM R-Ego | Primární prevence | Slavičín, Mezi Šenky 19, 763 21 | Mgr. Dana Kozubíková | 577 341 446 732 713 014 | pc.r-ego@tiscali.cz |
| Salesiánský klub mládeže Zlín NZDM Salesiánský klub mládeže Zlín | Primární prevence | Zlín, Okružní 5298, 760 05 | Mgr. Petr Boštík | 577 019 680 | saleklub@quick.cz |
| Sociální služby Uherský Brod, přísp. organizace NZDM Větrník | Primární prevence | Uherský Brod, Větrná 2060, 688 01 | Mgr. Kamil Uherek | 734 447 743 | vedouci.nzdm@ssub.cz |

| název poskytovatele/služby | služba | adresa sídla poskytovatele | kontaktní osoba | telefon | e-mail |
|---|--|---|------------------------------------|---|--|
| Unie Kompas NZDM T klub | Primární prevence | Zlín, Pod Stráněmi 2505, 760 01 | Mgr. Martina Stavjaníková | 577 434 428 577 011 947 737 608 399 | tklub@unko.cz |
| Unie Kompas NZDM Šlikr | Primární prevence | Otrokovice, SNP 2, 765 02 | Martina Ďulíková, DiS. | 577 101 046 | slikr@unko.cz |
| Vzdělávací, sociální a kulturní středisko při nadaci J. Pivečky, o.p.s. NZDM KamPak? | Primární prevence | Slavičín, Horní náměstí 111, 763 21 | Mgr. Božena Filáková | 774 099 456 | kampak.slavicin@gmail.com |
| MADIO o.s. | Primární prevence | Zlín, Kvítková 3687 760 01 | Bc. Petr Štěpáník | 790 348 591 | info@radio.cz |
| Dům I. Stuchlého SKM | Primární prevence | Fryšták, P. Ignáce Stuchlého 26/27, 763 16 | Mgr. František Bezděk | 577 911 065 | dis@disfrystak.cz |
| Společnost Podané ruce o.p.s. Ambulance adiktologie Zlín | Následná péče | Zlín, Prštné 86, 760 01 | Mgr. Vladimír Kaška | 777 478 088 777 916 269 | ambulance.zk@podaneruce.cz |
| Darmoděj o.s. Doléčovací centrum Restart Kroměříž | Následná péče | Kroměříž, Kpt. Jaroše 616/16, 767 01 | Kateřina Pavelková | | dckromeriz@darmodej.cz |
| Na Cestě, z.s. MOSTY služby následné péče | Následná péče | Vsetín, Palackého 138, 755 01 | Mgr. Miriam Hurtová | 571 412 164 775 677 887 | centrumarcha@centrumarcha.cz |
| Psychocentrum Zlín (AT ambulance) | Ambulantní léčba | Zlín, Osvoboditelů 91, 760 01 | MUDr. Pavel Konečný | 577 220 634 737 038 850 | pavelkonecny@email.cz |
| Psychiatrická ambulance (AT ambulance) | Ambulantní léčba | Vsetín, J. Sousedíka 1204, 755 01 | MUDr. Lenka Šebelová | 571 429 639 721 428 525 | neuveдено |
| Psychiatrická nemocnice v Kroměříži | Ústavní léčba (vč. detox a AT poradny) | Kroměříž, Havlíčková 1265, 767 01 | MUDr. Adéla Stoklasová | 573 314 381 573 318 111 | stoklasovaa@plkm.cz |
| Kroměřížská nemocnice, a.s. | Ústavní léčba (detox, PAZS) | Kroměříž, Havlíčková 660/73, 767 01 | Protialkoholní záchytná stanice | 573 322 111 573 322 562 | post@nem-km.cz |