

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji za rok 2017

Středočeský kraj

Kraj: Středočeský

**Zpracoval /jméno a funkce/: Mgr. et Mgr. Martin Müller – krajský protidrogový koordinátor,
předseda Krajské protidrogové komise**

**Projednáno a/nebo schváleno (kým): Radou Středočeského kraje usnesením č. 012-16/2018/RK
ze dne 14. 5. 2017**

Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám:

<https://www.kr-stredocesky.cz/web/11836670/8>

Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění protidrogové politiky a politiky v oblasti hazardního hraní v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech protidrogové politiky, charakteristice drogové scény a situace v oblasti hazardního hraní, síti služeb pro uživatele drog a problémové/patologické hráče¹ a aktivitách realizovaných kraji v oblasti protidrogové politiky (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

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

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

Souhrn

K zajištění vertikální i horizontální koordinace protidrogové politiky ve Středočeském kraji přispívala činnost krajského protidrogového koordinátora, který pracoval na Odboru Bezpečnostní ředitel Krajského úřadu Středočeského kraje a byl podřízen přímo vedoucímu oddělení prevence kriminality. Důležitá byla také činnost Krajské protidrogové komise - poradního orgánu radního pro oblast bezpečnosti a ICT. Komise také v roce 2017 pokračovala ve spolupráci s vedením bezdrogové zóny ve Věznici Vinařice.

Výrazné změny, týkající se preference užívání jednotlivých typů drog nebyly v roce 2017 zaznamenány. Nejužívanější drogou tak zůstal pervitin – většina klientů si ho aplikovala nitrožilně. Následně za touto látkou bylo užívání preparátů s účinnou látkou buprenorfin (Subutex, Suboxone), případně v kombinaci se zneužíváním benzodiazepinů. Často se řešilo užívání marihuany a alkoholu u mladistvých (15 – 17 let). Letní sezonu pak tradičně provázelo užívání surového opia. To bylo pravděpodobně způsobeno nejen snadnou dostupností makových polí, ale také faktem, že daná látka se získávala zdarma. Standardně bylo možno se setkávat s klienty, kteří experimentovali s halucinogeny (LSD, lysohlávký) či látkami na pomezí halucinogenu a stimulantu (extáze).

V létě 2017 zahájila svoji činnost Adiktologická dorostová ambulance v Příbrami, v pořadí již druhá na území Středočeského kraje. Cílem tohoto projektu je včasná intervence a péče o problémové uživatele návykových látek s ohledem na jejich věkovou kategorii tak, aby se snížilo riziko přechodu od problémového užívání návykových látek k závislosti jako chronické chorobě, která má devastující dopady jak v osobnostní struktuře závislého jedince, tak v jeho rodinném a sociálním prostředí. Propojováním zdravotní a sociální péče v této cílové skupině je reálné dosáhnout změny životních postojů a následně životního stylu tak, aby jedinec porozuměl svému sociálnímu a rodinnému prostředí, dokázal se v něm orientovat, spolupracovat a přebírat odpovědnost za své chování. Tyto cíle se snaží nová Adiktologická dorostová ambulance v Příbrami naplňovat.

V červnu 2017 byl schválen Zastupitelstvem Středočeského kraje (Usnesením č. 036-07/2017/ZK ze dne 27. 6. 2017) <https://www.kr-stredocesky.cz/web/skolstvi/protidrogova-prevence> Akční plán realizace koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 – 2018. Tento dokument byl zpracován dle Metodiky Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a je v souladu s platnou legislativou ČR a národními a krajskými strategickými dokumenty, které se týkají multidisciplinární problematiky protidrogové politiky.

Při zpracování Akčního plánu realizace koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 - 2018 byly využity zkušenosti členů Krajské protidrogové komise a dalších odborníků z realizace a přijímání opatření při prosazování protidrogové politiky a adiktologické péče na území kraje v předchozích letech.

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.....	7
1.3	Problémové formy užívání drog.....	8
1.4	Užívání drog ve specifických skupinách.....	11
1.5	Sociálně vyloučené lokality	12
1.6	Uživatelé drog v léčbě a ve službách	13
1.7	Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog.....	16
1.8	Předávkování, včetně smrtelných.....	16
1.9	Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog	17
1.10	Jiné nové trendy a fenomény.....	18
1.11	Nové drogy.....	18
1.12	Hazardní hraní.....	19
1.13	Drogová kriminalita:.....	20
2	Koordinace protidrogové politiky	25
2.1	Institucionální zajištění	25
2.1.1	Krajské institucionální zajištění koordinace	25
2.1.1	Místní zajištění koordinace protidrogové politiky	29
2.2	Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje.....	38
2.2.1	Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření.....	38
2.2.1.1.	Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje.....	38
2.2.1.2.	Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky protidrogové politiky	39
2.2.2	Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje	40
2.3	Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace.....	41
2.4	Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2017 na krajské i místní úrovni.....	41
3	Finanční zajištění služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím	43
3.1	Způsob financování služeb krajem (popis)	43
3.2	Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí.....	43
3.3	Financování služeb evropskými fondy (popis)	43
3.4	Analýza potřebnosti sítě služeb kraje a její finanční náročnost	43
3.5	Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji.....	44
3.6	Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2017	46
4	Služby poskytované uživatelům návykových látek, problémovým hráčům a osobám závislostí ohroženým	47
4.1	Uveďte, zda je definována síť služeb pro uživatele drog ve vašem kraji:	47
4.2	Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb.....	47
4.3	Evaluace efektivity sítě služeb	54
5	Různé - další údaje	55

1 Drogová scéna – situace v kraji

Úvodem je třeba si uvědomit některá specifika Středočeského kraje. Jednak je nejlidnatějším krajem České republiky, má nejvíce nižších samosprávných celků – obcí s rozšířenou působností (celkem 26) a především není jednolitým územím. Středočeský kraj tvoří tzv. prstenec kolem Prahy.

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci

Užívání návykových látek, v lokalitách nízkoprahových drogových programů Magdaléna, o.p.s., nijak zásadně nevybočuje z celorepublikových trendů a statistik. Nejvíce užívanou legální návykovou látkou zůstává alkohol, z nelegálních látek je na prvním místě konopí (THC). Klienti terénních programů Magdaléna, o.p.s, kteří užívají látky intravenózně, jsou nejčastěji uživatelé metamfetaminu.

Pracovníci nízkoprahových drogových programů Magdaléna, o.p.s. nezaznamenali kontakt s uživateli nových syntetických drog. Naopak zaznamenali sezónní užívání opia (opiátová látka na bázi morfinu) zejména v lokalitě Benešov u Prahy a okolí.

V Ambulantním centru Mladá Boleslav bylo možno pozorovat trend mírně klesající oblíbenosti zejména problémového (nitrožilního) užívání drog. Dle odhadů se naopak prohlubuje míra nepříznivé sociální a zdravotní situace u těch uživatelů, kteří dlouhodobě problémově užívají drogy – prohlubuje se jejich sociální propad, neschopnost udržetelně výdělečně a legálně pracovat i v relativně dobré ekonomické kondici státu, důstojně bydlet, být schopen platit dluhy a jiné finanční závazky. Ze spektra návykových látek bylo stále na prvním místě užívání pervitinu. Zvyšoval se počet osob, které rizikově kombinovaly jednotlivé návykové látky (opiáty, pervitin, benzodiazepiny, alkohol). Stále palčivější problém představovala psychiatrická komorbidita, tzv. duální diagnózy, kdy se k závislostem přidružují psychózy, depresivní stavy a poruchy osobnosti.

Mezi školní populací bylo populární THC a alkohol. Ze zkušeností s vedením Programů dlouhodobé primární prevence rizikového chování a intenzivní spolupráce s pedagogy můžeme uvést, že žáci 1. a 2. stupně ZŠ se v různých věkových obdobích nejvíce potýkali s experimenty s alkoholem a cigaretami. Zkušenosti s alkoholem měly děti již v nižších ročnících 1. stupně, kdy jim byl alkohol nejčastěji podán z rukou rodičů či jiných rodinných příslušníků. Zkušenosti s kouřením cigaret se objevovaly nejčastěji v nižších ročnících 2. stupně. Ve vyšších ročnících 2. stupně se experimentovalo s marihuanou. U některých žáků se v rámci tohoto typu rizikového chování objevovaly již určité znaky závislosti. Žáci neřešili pouze své obtíže v souvislosti s návykovými látkami, ale častěji přicházeli s dotazy, jak mohou přispět k řešení těchto situací ve vztahu ke svým kamarádům a nezřídka kdy také ve vztahu ke svým rodičům. V těchto případech se jednalo výhradně o zneužívání alkoholu a tabáku. V souvislosti s alkoholem a tabákem se bylo možno častěji setkávat s tím, že je žáci nevnímali jako možnou hrozbu či něco „špatného“.

V roce 2017 v západní oblasti Středočeského kraje (Slaný, Unhošť, Stochov) nepracovali se školní populací ve smyslu poskytování programu primární prevence. V září 2016 byla v Kladně nově otevřena Adiktologická dorostová ambulanci Ada+ v Kladně. Zde se systematicky pracovalo s uživateli návykových látek, popř. s dětmi, vykazujícími návykové chování na počítačích, automatech a další elektronice.

1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života

Terénní práce v prostředí zábavy probíhala především v místě pořádání lokálních festivalů s cílem předat informace široké veřejnosti o drogových službách. Informace pracovníci Magdaléna, o.p.s. předávali prostřednictvím distribuce letáků a přímé kontaktní práce s návštěvníky. Pracovníci nabízeli účastníkům akcí možnost anonymního testování na zbytkový alkohol v dechu. Tuto službu využívali z řad návštěvníků primárně řidiči. Dále pracovníci šířili osvětu bezpečného sexuálního chování s distribucí prezervativů. Výměnu injekčního materiálu v rámci prostředí zábavy terénní pracovníci Magdaléna o.p.s. neprováděli.

Terénní pracovníci navštívili v roce 2017 hudební festivaly realizované v letních měsících (Kačeři – Horčápsko, Exploration Benešov, ZelesaFest).

Pracovníci Centra adiktologických služeb Nymburk se účastnili akcí z prostředí zábavy a nočního života výjimečně. Spíše selektovali, kterých akcí se účastní zejména z pohledu pravděpodobnosti výskytu cílové skupiny. Nejčastěji to byly hudební akce ve stylu Techno, Tekno, Drum&Bass nebo tzv. Systémy. V rámci večerního terénního výjezdu v roce 2017 navštívili jednu hudební Drum&Bass akci ve městě Poděbrady. Během tohoto výjezdu oslovili a následně komunikovali s 20 mladými lidmi a doptávali se na trendy v užívání drog. V naprosté většině se respondenti hlásili k užívání alkoholu a marihuany. 3 jedinci pak uvedli experimentování s kokainem, případně s různými halucinogeny (LSD, lysohlávky). Zajímavé bylo, že nikdo z vytipovaných osob neuváděl experimenty/dlouhodobější užívání pervitinu. O užívání opiátů nebylo na této akci slyšet vůbec.

V regionu Nymbursko a Poděbradsko se pořádalo několik velkých hudebních festivalů (Votvírák a Let it roll – Milovice, Barvy léta - Poděbrady). Z optiky cílové skupiny byl nejatraktivnější festival taneční hudby Let it roll v Milovicích. Každoročně dostávají pracovníci centra informace od stávajících klientů, že se na festivalu ve velké míře vyskytují drogy všeho druhu, zároveň s velkou mírou dostupnosti (levné a ve velkém množství). Pracovníci se ovšem do areálu festivalu nemají možnost dostat oficiální cestou. V rámci komunikace s pořadatelem jim nikdy nebyl umožněn vstup s vysvětlením, že se žádné drogy na této akci nevyskytují.

Všeobecně platí, že když už se takové akce účastnili, oslovovali vytipované osoby, kterým předali informace o službách, zároveň zajistili výměnu injekčního materiálu, popřípadě intervenovali v rámci případného poradenství.

Ambulantní centrum Mladá Boleslav nemělo v roce 2017 dostatek informací k tomuto problému. Odhadují, že v prostředí noční zábavy byly spíše užívány látky s menším závislostním a poškozujícím potenciálem, jako je marihuana, MDMA a spíše se jednalo o situační experimenty, než běžný životní styl pravidelných, problémových uživatelů drog, kteří na zábavu neměli finance. Rozhodně významným jevem v této oblasti byl příklon k hazardní hře, objevili se tzv. „čistí“ gambleři = ti, kteří patologické hraní nekombinují s drogami. Ambulantní centrum vycházelo z informací o návštěvách kasin či sofistikovanějších heren, kde bylo možné hrát ruletu či hazardní karetní hry.

Mladá Boleslav jako taková neměla velké kulturně zábavní podhoubí, neexistuje tu významná „nezávislá“ scéna, ve které by bylo normou užívání návykových látek.

ZSI Kladno (Kladno, Slaný, Unhošť, Stochov) a Prostor plus o.p.s. (Kolín, Kutná Hora, Čáslav) v tomto prostředí služby neposkytovaly.

1.3 Problémové formy užívání drog

V přiložené tabulce jsou popsána data organizace Magdaléna, o.p.s. dle regionů poskytovaných služeb jednotlivých nízkoprahových drogových programů.

Lokalita	Počet osob, kteří služby využili/ z toho UD	Nejčastěji užívaná látka	Způsob užívání
CAS Benešov	191/131 (KPS), 81/81 (TP)	THC, Pervitin, Subotex, Opium	Intravenózní, šňupání
CAS Příbram	245/192 (KPS), 169/133 (TP)	THC, Pervitin, Subutex,	Intravenózní, šňupání, kouření
Terénní program Beroun	95/93 (TP)	Alkohol, THC, Pervitin, Subutex, Suboxone	ústy, kouření, intravenózní, šňupání

Pracovníci Centra adiktologických služeb Nymburk uvedli, že trendem posledního roku bylo čím dál častější užívání na bytech a ubytovnách. Všeobecně klesal počet přímých kontaktů s aktivními uživateli drog v rámci výměnného programu. Nicméně, počet vyměněných injekčních stříkaček se již několik let držel na velmi podobné hodnotě (kolem 30 tis.). Vzrůstal počet osob a počet distribuovaných stříkaček v rámci sekundárního injekčního programu. Nejčastěji užívanou drogou zůstal pervitin, lehce se snížil počet klientů užívajících intravenózně, jako alternativu klienti využívali distribuovaný alobal, šňupátka a želatinové kapsle. Zhruba 1/3 klientů užívala substituční preparáty - relativně velká část této skupiny klientů byla polyvalentní. Jednalo se zejména o Romskou komunitu, která byla s programem CAS v častějším kontaktu již od roku 2013. Zajímavou informací je skutečnost, že se obrátil poměr klientů užívajících substituční preparáty nelegálně. Více klientů bylo registrováno v legální substituci než naopak. Nebylo zaznamenáno experimentování s fentanylovými náplastmi a ani se mezi klienty neobjevovaly nové syntetické drogy.

Průměrný věk klientů služby byl 33 let, za rok 2017 zaznamenali 77 prvních kontaktů, což odpovídá hodnotám z minulých let. Skrytou populaci uživatelů drog na Nymbursku odhadli na 450 osob.

Počet klientů využívajících služby Centra terénních programů Středočeského kraje (dále jen CTPSK) byl v roce 2017, podobně jako již několik let, stabilní. Změny v počtu klientů v rámci jednotlivých měst odrážely kontinuální dynamiku jednotlivých drogových scén. V roce 2017 pracovali s 252 klienty (2015 – 253 osob, 2016 – 246 osob). Významné odchylky v počtu klientů (např. o několik desítek) nelze v aktuální konstelaci očekávat. Pokud by se tak stalo, byla by zde zřejmá souvislost s rapidní proměnou některé z drogových scén.

Počet prvních kontaktů s klienty, což bylo z pohledu zapojení uživatelů drog do využívání služeb stěžejní, se držel na hodnotách srovnatelných s loňským i předloňským rokem. Terénní program velice často fungoval jako první instance v kontaktu uživatele drog se službami drogové prevence a plnil tak jednu ze svých základních funkcí. Tentokrát více než poloviční počet prvních kontaktů z celkového počtu klientů poukazyval na proměny jednotlivých drogových scén a fluktuaci uživatelů drog ve službách (abstinence, výkon trestu, odstěhování do jiného regionu apod.)

Průměrný věk klientů CTPSK poklesl v porovnání s minulým rokem na 32 let a po několika letech růstu či stagnace této hodnoty tak registrovali v roce 2017 její pokles. Přesto není možno prozatím mluvit o nějakém obecném trendu snižování věku uživatelů drog v kontaktu s CTPSK. Medián věku se pohybuje kolem 31 let. Zároveň to neznamenovalo, že by se nesetkávali s uživateli drog pohybujícími se věkově

kolem hranice 20 let, ale mladí uživatelé drog (zejména osoby, které ještě například ani nedosáhly osmnáctého roku života) neměli často zájem o využívání služeb CTPSK. To bylo dáno především tím, že si uživatel na počátku drogové kariéry svůj problém nepřiznává.

Počet aktů výměn injekčního a dalšího harm reduction materiálu se meziročně opět snížil – již druhým rokem sledovali 20% pokles. Pokles zaznamenali také v počtu kontaktů s klienty. To bylo dáno změnou ve skladbě klientely (větší podíl nenitrožilních uživatelů, kteří nevyhledávají služby pravidelně) a zřejmě také obecným trendem trávení více času v prostředí sociálních sítí apod., tedy mimo veřejný, fyzický prostor. Na tuto situaci reagovali pracovníci CTPSK ve druhé polovině roku 2017 aktivitou právě v prostředí sociálních sítí, výstupy však zatím nelze relevantně posoudit.

Po loňském poklesu v počtu vyměněných stříkaček znamenal rok 2017 opětovný nárůst a to poměrně masivní (78901 kusů, což je o 14165 kusů více, než v roce 2016). Zvýšení počtu vyměněných stříkaček se týkalo konkrétních lokalit (Neratovice, Čelákovice, Kralupy nad Vltavou), jinde došlo k poklesu (Bělá pod Bezdězem). To potvrzuje fakt o dynamice lokálních scén, kde k podobným proměnám dochází každoročně. Do tohoto procesu vstupovala podoba skryté drogové scény (a její podíl ve zprostředkovaném kontaktu se službami CTPSK, kde zaznamenali nárůst), migrace uživatelů drog (taktéž se setkali s větším pohybem uživatelů drog v rámci regionů) apod. Jak bylo zmiňováno již v loňském roce, nárůst či pokles vyměněných stříkaček dokáže v řádu tisíců způsobit i malá skupinka klientů. Ve výměnném programu nám po loňském roce, kdy návratnost přesáhla sto procent, tento ukazatel poklesl na 95%. Bylo to způsobeno potřebami klientů, kdy služba v průběhu roku cíleně reagovala na množící se informace o používání injekčních stříkaček opakovaně. Do zejména skrytých scén tak společně s nezbytnými informacemi o nutnosti používání vždy nové, sterilní stříkačky, distribuovala služba větší množství tohoto materiálu.

Mezi drogami užívanými klienty CTPSK dlouhodobě převažoval pervitin, přičemž většina klientů si jej aplikovala nitrožilně. Užívání buprenorfinu, což je farmaceuticky připravený opioid, určený k substituční léčbě závislosti na (nejčastěji) heroinu, představoval již tradičně druhou nejčastěji užívanou látku mezi klienty. Buprenorfin se vyskytoval ve formě tablet, určených k sublingvální aplikaci. Na trhu je bylo možno registrovat pod několika názvy (Subutex, Ravata, Suboxone atd.). Nejneužívanějším přípravkem mezi klienty bylo Suboxone. V oblasti užívání opioidů zaznamenali pracovníci služeb podobnost s rokem 2015, tedy zvýšení dostupnosti heroinu a jeho užívání. Pokles naopak sledovali u užívání fentanylu. Nadále bylo však užívání těchto látek spíše marginální záležitostí a očekávat lze opětovný útlum. V roce 2016 byly informace o snížené dostupnosti pervitinu a jeho proměnlivé kvalitě. V roce 2017 tyto informace od klientů v takové míře nezaznívaly – změny na pervitinové scéně přitom nejsou ničím neobvyklým a jednotlivé scény se liší region od regionu či spíš města.

Letní sezónu užívání surového opia, jehož užívání s sebou neslo řadu zdravotních rizik, jako každý rok monitorovali, ale nezaznamenali žádný boom v užívání této látky. Určité skupiny klientů měly vždy v letním období surové opium jako svou dočasnou primární drogu.

S novými syntetickými drogami se setkávali v CTPSK okrajově. Po jistém boomu z předešlých let (2015, 2016, který ovšem nebyl tak výrazný jako např. v Praze) došlo k uklidnění situace a původní experimentátoři s těmito látkami se opět vrátili ke svým primárním drogám. Ve druhé polovině roku se s užíváním těchto látek nesetkávali. V rámci celého roku se jednalo o nárazové informace o mefedronu či Funky.

Dále se standardně setkávali s kouřením marihuany a experimenty zejména s halucinogeny (LSD, lysohlávký) či látkami na pomezí halucinogenu a stimulantu (extáze).

Drogová scéna se lišila v každém městě, všude registrovali místní specifika (způsoby užívání, nejčastěji užívaná droga, přístup ke službám, uzavřenost/otevřenost scény apod.). Podoba většiny lokálních drogových scén byla také ovlivněna migrací uživatelů v rámci regionu i transregionálně.

Ve skladbě klientů stále převládali muži (69%), ale jejich podíl již pátý rok klesá. Zřejmě je to způsobeno jistou mírou destigmatizace užívání drog - zejména pervitinu. S posunem vnímání užívání

drog se setkávali zejména při aktivním oslovování potenciálních klientů v ulicích měst. V pozici drogy, kterou bylo „běžné“ alespoň občas užívat, nahradil pervitin marihuanu, respektive dostal se na úroveň, na které byly konopné produkty před cca osmi lety. Toto nelze samozřejmě vnímat v absolutní rovině – neměli podobná zjištění podložena fakty z např. výzkumu na toto téma, nicméně subjektivně bylo možno tento jev sledovat.

Sesbírané injekční stříkačky z ulic měst předávali dále k odborné likvidaci. V této činnosti zpravidla spolupracovali se strážníky Městské policie. Přestože z některých měst chyběly údaje o počtu stříkaček sesbíraných právě Městskou policií, z údajů vyplynulo, že z dlouhodobého hlediska počet odhozených stříkaček v regionech CTPSK klesá nebo stagnuje.

V rámci klientely, která využívala Ambulantní centrum Mladá Boleslav, došlo v roce 2017 k významnému poklesu problémově užívajících osob. Nelze však z toho vyvozovat závěry, neboť pro opravdu nejproblémovější kohorty nebyla ambulantní léčba udržitelná a atraktivní. Jako problémový faktor mimo nitrožilní užívání vnímali pracovníci centra rozhodně zdraví a životu nebezpečné kombinování drog, zejména s tlumivým účinkem (opioidní analgetika, benzodiazepiny, alkohol). Problémy v oblasti duševního zdraví představovalo užívání drog (včetně THC) u osob se závažnou psychiatrickou diagnózou.

V ZSI Kladno (Kladno, Slaný, Unhošť, Stochov) nezaznamenali nové či alternativní užívání drog. Evidovali pouze tzv. speedball – kombinace pervitinu a subutexu.

V lokalitě Prostor plus o.p.s. (Kolín, Kutná Hora, Čáslav) převládalo užívání pervitinu. Druhou nejužívanější drogou byly substituční preparáty buprenorfinového typu (Subutex, Suboxone), které byly téměř ve všech případech zneužívány k i.v. aplikaci. Bylo to dáno velkou dostupností tohoto preparátu na černém trhu a jeho nízkou cenou. Buprenorfinové preparáty bývaly stále častěji 1. drogou opiátového typu, se kterou se někteří uživatelé potkávali, tzn., že nebyly náhražkou za heroin. Někteří uživatelé nahrazovali užívání buprenorfinových preparátů Oxycotinem (narkotický lék proti bolesti, připravený chemicky z jistých složek opia – řadí se mezi silné opioidy). Dále potom paradoxně i stimulačním Ritalinem či zcela jiným silným opiátem - Fentanylem. Jednalo se ale o ojedinělé případy. Užívány byly taktéž nitrožilně. V letní sezóně část klientely užívala opium. Maková pole jsou v lokalitě velmi dostupná. Za opiem se v sezóně sjížděla do tohoto regionu i část uživatelů z Prahy. Také evidovali pouze několik primárních uživatelů heroinu. Ten byl v porovnání s výše zmíněnými drogami v lokalitě velice málo dostupný a finančně mnohem náročnější. Zcela běžná byla kombinace více drog či léků. Málo který z uživatelů byl pouze na jedné látce. Velmi častým jevem byla kombinace buprenorfinových preparátů s jinými tlumivými látkami (Neurol, Rivotril, Diazepam, Apaurin, Tramal apod.). Klienti využívali často souběžně více léků, aby dosáhli potřebného množství zneužívaných léků. Samozřejmostí bylo užívání THC a případně i alkoholu pro mírnění abstinenčních příznaků.

Převážná část nitrožilních uživatelů byla se službami Prostor plus (Kontaktní centrum, Terénní programy, případně automat NONSTOP 24 hodin denně) v kontaktu buď přímo či sekundárně, tzn., že měnili přes jiné uživatele. Vycházeli z faktu, že skrze tyto kanály vydistribuovali v roce 2017 **183 500** stříkaček a lékárny v lokalitě prodaly v průměru **9 000 stříkaček**. Nejvíce se jich prodalo v Kolíně a dále pak v Čáslavi a Kutné Hoře, kde byly scény skryté.

V Kutné Hoře a Čáslavi spíše kontaktovali uživatele buprenorfinu, přestože tam byl dominantní pervitin. Bylo možno pozorovat častější zájem o želatinové kapsle a šňupátka pro užití pervitinu, ale spíše z řad

problémových uživatelů, kteří je zřejmě distribuovali i do řad experimentujících uživatelů. Nárazově je využívali uživatelé pro své potřeby jako alternativu k i.v. aplikaci.

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách

Pracovníci Nízkoprahových drogových programů Magdaléna, o.p.s. v regionech Berounsko, Příbramsko, Benešovsko nezaznamenali v roce 2017 kontakt s uživateli z řad specifických skupin (cizinci, etnické menšiny apod.).

Centrum adiktologických služeb Nymburk v roce 2017 zaznamenalo několik kontaktů s klienty Slovenské národnosti. Jiné cizince neevidovalo. V rámci etnických menšin se často pracovníci služeb setkávali s Romskými klienty, kteří tvořili zhruba 1/3 klientů CAS. Jednalo se často o klienty polyvalentní, kdy určení primární drogy záleželo na více faktorech i časovém období kontaktu s nimi. Nejčastěji tito klienti všeobecně užívali nitrožilně opiáty, jednou i vícekrát týdně pak například aplikovali pervitin. V této skupině klientů byl alarmující výskyt VHC (částečně i VHB), neboť často nedodržovali základní principy bezpečné aplikace, často se dopouštěli sdílení injekčního materiálu. U této skupiny také docházelo velmi často k migraci. V rámci terénních výjezdů bylo možno zaznamenat výkyvy v počtech kontaktů s nimi, ovšem v rámci K-centra byly s těmito klienty kontakty relativně pravidelné. Dalším fenoménem v této skupině bylo tzv. mezigenerační užívání. Nežádka se stávalo, že s programem služby byla v kontaktu skoro celá rodina (prarodiče, rodiče a pak i jejich děti). Pozitivním jevem byla pak skutečnost, že se obrátil poměr klientů užívajících Subutex/Subuxone nelegálně. V roce 2017 bylo více uživatelů v legální substituci než naopak.

Centrum terénních programů Středočeského kraje nadále evidovalo poměrně početnou skupinu uživatelů drog ve zprostředkovaném kontaktu, rok 2017 zaznamenal opět nárůst. 112 osob byl odborný odhad vycházející z jednotlivých měst/lokalit, respektive znalostí klíčových pracovníků pracujících s klienty v těchto konkrétních městech. Počet osob v tzv. sekundárním výměnném programu významně pomáhal dotvářet obraz o místních drogových scénách a snahou bylo tyto osoby v co největší možné míře zapojit do přímého kontaktu.

Díky sekundárnímu výměnnému programu se dostávaly čisté stříkačky i materiál pro snížení škod ke skryté populaci uživatelů drog a zpět k terénním pracovníkům stříkačky použité.

Z hlediska ochrany veřejného zdraví bylo důležité, že se použité injekční stříkačky vracely zpět k bezpečné likvidaci i touto cestou. Vždy totiž existovala skupina uživatelů drog, která v přímém kontaktu s terénním programem z určitého důvodu nebyla. Informace této skupině uživatelů zprostředkovávali především letákovou formou, ale také instrukcemi pro stávající klienty, jak o tématech méně rizikového užívání drog se svými přáteli hovořit a zprostředkovaně tak docházelo k edukaci těchto uživatelů drog. Skryté populace uživatelů drog registrovali ve všech regionech své působnosti. Velikost těchto scén závisela na velikosti města, způsobu jeho fungování, fungování drogové scény apod. Do těchto skupin se dařilo pronikat konstantně formou sekundárního výměnného programu – tzn. pouze zprostředkovaně, ale s dynamikou jednotlivých drogových scén se často měnila i velikost a skladba těchto skupin uživatelů. Někteří tak přecházeli do kontaktu přímého. Podíl cizinců na skladbě klientely byl mizivý. Z logického důvodu jazykové bariéry tak zaznamenali ve službách prakticky pouze občany Slovenska. Pokud cizinci drogy užívali, nebyli v úzkém kontaktu s klienty CTPSK a zdá se, že tak vytvářeli vlastní uživatelské komunity. Z etnických menšin zaznamenali ve službách pouze Romy.

V ZSI Kladno (Kladno, Slaný, Unhošť, Stochov) nezaznamenali v oblasti užívání drog ve specifických skupinách žádné novinky.

V roce 2017 v rámci Terénních programů organizace Prostor plus o.p.s. primárně ve městě Kolíně ještě více pronikli do skupiny olašských Romů, se kterou v minulých letech měli kvůli jejich fluktuaci a nástupu do VTOS kontakty spíše sporadické. Pravidelně prováděli výměny injekčního materiálu na jedné z ubytoven. Někteří její obyvatelé v minulosti využívali služeb TP v jiných lokalitách, především v Pečkách a Českém Brodě. Někteří uživatelé služby tudíž znali a díky důvěře k našim pracovníkům přiváděli i nové klienty. Jednalo se o klientelu, prozatím velmi málo informovanou, velmi rizikovou a neprotestovanou. Bylo velmi složité ji motivovat ke změnám. Díky intenzivnějšímu kontaktu s pracovníky drogových služeb a jejich intervencím se chovali tito uživatelé o něco bezpečněji k sobě i svému okolí. Některé se v rámci TP podařilo namotivovat k aktivitě, tzn., že začali využívat K - centrum, Odborné sociální poradenství pro uživatele drog a osoby blízké, či AT ambulanci. Nepodařilo se je prozatím namotivovat k testům na hepatitidy a HIV - měli velké obavy z testů i výsledků.

Dále za skrytou populaci uživatelů na Kolínsku bylo nutné považovat dělníky z celé ČR, kteří přijížděli či se stěhovali do lokality za prací. O této skupině uživatelů bylo pouze známo, že jsou v kontaktu se službami sporadicky a primárně za účelem výměny injekčních stříkaček.

1.5 Sociálně vyloučené lokality

V roce 2017 se pracovníci terénních programů CAS Magdaléna, o.p.s. Příbram pohybovali ve městě Příbram v lokalitě ubytoven Pod Čertovým pahorkem, které jsou vnímány Agenturou pro sociální začleňování jako vyloučená lokalita. V dané lokalitě probíhal především monitoring drogové scény, uživatelé drog byli navázáni na odbornou sociální službu a využívali nabízené služby. Pracovníci dále zajišťovali sběr volně odhozených injekčních stříkaček.

V regionu Benešov u Prahy se pracovníci pohybovali v prostoru bývalých benešovských kasáren. Tuto lokalitu vnímá město Benešov jako problematickou (status sociálně vyloučené lokality však nebyl udělen).

V regionu Centra adiktologických služeb Nymburk se nevyskytovaly klasické sociálně vyloučené lokality. Ve spolupráci s místními obecními úřady (popřípadě PČR/MP) se pak vytipovaným lokalitám blíže věnovali v rámci terénních výjezdů.

Konkrétní zacílení na sociálně vyloučené lokality neměli ani v rámci Centra terénních programů Středočeského kraje. Pokud se ve městech pracovníci CTPSK setkali s lokalitou, která může splňovat tuto charakteristiku, poskytovali služby standardně, jejich portfolio pro tyto lokality nijak speciálně nerozšiřovali.

Ambulantní centrum Mladá Boleslav nepracovalo v sociálně vyloučených lokalitách, forma jejich práce byla ambulantní a mezi klienty nebyli žádní vysloveně sociálně vyloučení, ačkoli značná část zde léčených závislých trpěla velkými dluhy, které plynou z jejich životního stylu (nejvíce jde pochopitelně o patologické hráče).

ZSI Kladno (Kladno, Slaný, Unhošť, Stochov) službu ve vyloučených lokalitách v roce 2017 neprovádělo.

Dle agentury pro sociální začleňování bylo vyloučenou lokalitou celé město Kolín, kde sídlí Kontaktní centrum a jeden den v týdnu se mu věnoval Terénní program. Vyloučenou lokalitou bylo město Kolín z důvodu vysokého počtu ubytoven, kde byla vysoká kumulace osob žijících na hranici životního minima. V jiné vyloučené lokalitě Prostor plus o.p.s. své služby neposkytovalo.

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

Nízkoprahové drogové programy Magdaléna, o.p.s. byly zaměřeny na terciální prevenci užívání návykových látek. Poskytované služby tedy zahrnovaly pouze předléčebné poradenství a odkazy na léčebná zařízení. V databázi výkonů pracovníci neevidovali počty klientů, s kterými pouze provedli odkaz na léčebná zařízení, léčící zdravotní komplikace (zdravotní poškození v souvislosti s užíváním OPL, infekční onemocnění).

V poradenském programu CAS Magdaléna Příbram se pracovníci věnovali zakázkám zprostředkování pobytové léčby (předléčebné poradenství, motivace ke změně, prevence relapsu). Jednalo se především o uživatele THC, pervitinu a z legálních NL alkoholu. Především zájem o ambulantní léčbu ve městě Příbram vedl v roce 2017 ke vzniku adiktologické ambulance, jejíž služby jsou určeny i uživatelům drog z řad dorostové mládeže.

Léčebné programy zaznamenaly nárůst zájmu o léčbu a nárůst počtu klientů. Nejvíce byl tento nárůst zřetelný v ambulantních léčebných zařízeních, kde počet klientů ve Středočeském kraji v roce 2017 přesáhl 1000 klientů.

Významný byl dále nárůst počtu patologických hráčů ve službách, kdy v síti ambulantních služeb v roce 2017 evidovali 145 klientů.

Trend narůstající komorbidity u klientů a frekvence tzv. duálních diagnóz stále trval. Minimálně polovina ze všech klientů trpěla současně dalším duševním onemocněním.

Centrum adiktologických služeb Nymburk v roce 2017 nejčastěji odkazovalo klienty do programů substituce, zejména pak k MUDr. Jinochové v Kolíně. Menší část klientů potom do pobytových léčeben. Celkově v roce 2017 upadal zájem o pobytovou léčbu, klienti preferovali buď odkazy právě do substitučních programů či do ambulantních služeb.

V Centru terénních programů Středočeského kraje lze počty klientů, odcházejících ročně do pobytových léčebných zařízení, vyjádřit v jednotkách, maximálně v desítkách. To bylo způsobeno typologií klientely (uživatelé drog bez motivace ke změně) a především častou absencí zpětné vazby. Klient již CTPSK neinformoval, zda do léčby nastoupil, popřípadě jestli ji dokončil apod. Z celkového počtu klientů, využívajících služeb programu, registrovali téměř polovinu prvokontaktů (tedy nových klientů). Je tedy velice pravděpodobné, že mnohé osoby, které z programu odešly, přestaly užívat bez institucionální péče.

Ambulantní centrum Mladá Boleslav poskytovalo ambulantní léčbu a doléčování osobám se závislostními problémy, včetně alkoholismu a gamblingu. Pracovalo také se specifickou skupinou osob s duálními diagnózami. Během roku 2017 poskytlo centrum služby celkem 130 osobám s

adiktologickou poruchou a 35 blízkým osobám těchto klientů. Procentuálně cca 46% představovali uživatelé pervitinu, 21% uživatelé alkoholu, 18% patologičtí hráči, zbytek se rozdělil mezi uživatele opioidů, benzodiazepinů a THC.

U přibližně 35% došlo k úspěšnému ukončení léčby, cca třetina stále ve službách pokračuje s dobrou prognózou a zbylá třetina program ukončila předčasně. Mezi úspěšně ukončené léčby byli zařazeni i klienti, kteří přestoupili z ambulantní léčby do pobytové formy léčení a vrátili se do služeb Ambulantního centra na doléčování.

Mezi klienty nebyl zájem/potřeba o terapeutické komunity, které představují vhodnou alternativu zejména pro dlouhodobé, problémové uživatele drog s výrazně narušeným sociálním zázemím a velmi špatnými sociálními návyky a dovednostmi. Ti by se v ambulantní léčbě nezvládli udržet. Častější potom byly odkazy do pobytových léčeben (nejčastěji Červený Dvůr, Bohnice).

ZSI Kladno mělo v roce 2017 snahu a záměr nabídnout aktivním uživatelům vysokoprahý program sociální a poradenské formy. Dále byl v nabídce také nízkoprahový program, který si nekladal podmínku abstinenčního způsobu života (podmínkou možnosti zapojení byl pouze stav bez akutní intoxikace). O tento program však nejevili klienti zájem, přesto v nabídce i nadále zůstává.

Novou službu „Poradenství pro uživatele drog a osoby blízké“ - Prostor plus o.p.s., během roku 2017 navštívilo celkem 150 klientů z toho 50 rodinných příslušníků. Nejčastěji užívanými drogami mezi klienty byly pervitin a buprenorfin. Evidovali také uživatele THC. Průměrný věk klientů byl 25 let (nepočítaje rodiče). Všichni měli faktické nebo trvalé bydliště v Kolíně. Nejčastější zakázky v rámci individuálního poradenství byly příprava a motivace k nástupu do pobytové léčby a dále pak drogové testy (OSPOD, SOUD, PMS) spojené s mapováním aktuální klientovi situace a motivací ke změně. V rámci rodinných sezení byly nejčastějšími zakázkami řešení nejasných hranic, nedodržování pravidel, špatná komunikace. Pro samotné rodinné příslušníky pak podpora a doprovázení v nelehké situaci s užívajícím členem rodiny a hledání zdrojů svépomoci v řešení nepříznivé situace a motivace ke změně nezdravých rodinných, vztahových komunikačních vzorců a vzorců chování.

K – centrum Prostor plus o.p.s. monitorovalo v roce 2017 nárůst uživatelů v Kolíně, bydlicích na ubytovnách i squatujících různě po městě. Do Kolína se také přesouvali uživatelé z jiných okolních měst. Lákala je větší anonymita, dostupnost drog, dostupnost prostor, kde se dá přebývat, dostupnost sociálních služeb a sezónně i maková pole (získávali z nich opium). K – centrum zaznamenalo také opětovný nárůst klientů z Prahy, což bylo standardem před pár lety. Většina klientů byla přesto z Kolínska a Kutnohorska. Oproti roku 2016 zaznamenali výrazný nárůst klientů využívajících služeb. Počet klientů, uživatelů drog, narostl z loňských 303 na 375. Počet neuživatelů (sociální okolí uživatelů), kteří využili služeb K - centra, bylo v roce 2017 pouze 11. Na K - centru žádali zpravidla testy na infekční choroby, případně informace o možnostech pomoci. V roce 2017 se obměnila více jak 1/3 klientely na K - centru. Proběhlo 143 prvních kontaktů, z toho 134 uživatelů. V roce 2016 bylo 122 prvních kontaktů, z toho 88 uživatelů.

Prozatím nezaznamenali žádné výrazné změny v primární cílové skupině, a to z hlediska skladby primárně užívané drogy. Stále převažovali klienti užívající pervitin a druhou nejužívanější drogou byly substituční preparáty buprenorfinového typu (Subutex, Suboxone), které byly téměř ve všech případech zneužívány k i.v. aplikaci. Průměrný věk klientů mírně vzrostl, a to na 32 let. Meziročně se zvyšující průměrný věk klientů přisuzovali stárnutí stávající klientely a obavám mladší generace uživatelů drog z kontaktu s institucemi, kvůli prozrazení jejich užívání. Dalším důvodem byl nedostatečný nadhled na vlastní závislostní chování a současný trend, kdy „tradiční“ drogy nahrazují chytré telefony a jejich

stimulační účinky na mozek. V roce 2016 nevyužil služeb Kontaktního centra žádný klient pod 18 let. V roce 2017 jich bylo 6. Všichni byli uživatelé pervitinu, 5 z nich ho užívalo injekčně. Co se týče zaměstnanosti klientů, bylo možno odhadnout, že 2/5 klientů legálně pracovaly, 2/5 pobíraly dávky sociálního zabezpečení, primárně hmotné nouze. 1/5 byla dlouhodobě či opakovaně bez příjmů, a to primárně z důvodů vyřazení z ÚP či absence OP. S ohledem na bytovou problematiku odhadovali, že 1/5 klientely byly osoby bez přístřeší, squatovaly v Kolíně i jiných městech včetně Prahy či přespávaly u přátel a známých. Tato situace byla dána jak zmíněnými důvody u absence příjmů (viz výše), či neochotou doplácet na ubytování z příspěvku na živobytí. Tato klientela byla v horším zdravotním stavu vzhledem k omezeným možnostem hygieny.

Terénní programy Prostor plus, o.p.s. působily na 3 relativně otevřených drogových scénách (Kolín, Pečky, Český Brod) a 2 uzavřenějších drogových scénách (Kutná Hora, Čáslav), dle smluv s jednotlivými obcemi.

V Kolíně zaznamenali výraznější nárůst uživatelů ve městě. Jednalo se primárně o injekční uživatele jak Buprenorfinu, tak i pervitinu. Největší podíl na tom měla konkrétně jedna Kolínská ubytovna. Jednalo se o klientelu, která byla velmi málo informovaná, žila rizikově, nebyla protestovaná, těžko se motivovala ke změnám.

Drogová scéna v Pečkách patřila stále mezi relativně otevřené a živé, ačkoliv oproti uplynulým letům byla klidnější. Pečky byly v roce 2017 druhou nejživější drogovou scénou, kde TP Prostor plus, o.p.s. působily. V Pečkách využívala služeb také značná část Českobrodských klientů, kteří si jezdili do lékárny opatřit především Suboxone/Subutex (Buprenorfinové substituční preparáty často zneužívané injekčně). V Českém Brodě v lékárnách tyto preparáty nebyly standardně k dispozici. Místní klientela byla více méně sociálně, zdravotně i uživatelsky stabilizovaná. Evidovali několik osob bez přístřeší. Jednalo se primárně o uživatele Buprenorfinu a pervitinu. Zaznamenán byl také nárůst nálezů odhozených injekčních stříkaček ve městě. Nejčastější místa nálezů byla v okolí nádraží. To souviselo právě s přespolními uživateli drog, kteří do města přijížděli vlakem. V Pečkách také byly v provozu dva boxy na použité stříkačky. V roce 2017 se jednalo o nárazová vhození většího množství stříkaček.

Český Brod byl třetí nejživější drogovou scénou, kde TP působil. Místní klientela byla více méně sociálně i uživatelsky stabilizovaná. Tvořili ji primárně uživatelé pervitinu a Buprenorfinu.

Kutná Hora byla v roce 2017 opět městem s nejmenším počtem kontaktů. Slabá byla především 2. polovina roku, kdy přestali někteří uživatelé využívat služeb TP zcela. Začátkem r. 2017 se výrazná skupina klientů z Kutné Hory přesunula do Kolína a Čáslavi. Část klientely, využívající služeb v Kutné Hoře, byla ve VTOS (výkon trestu odnětí svobody). V roce 2017 tvořili klientelu v Kutné Hoře primárně uživatelé Buprenorfinu a pervitinu. Místní klientela byla více méně sociálně i uživatelsky stabilizovaná.

Čáslav patřila mezi města s uzavřenější drogovou scénou s malým, ale stabilním počtem uživatelů využívajících služeb. Uživatelé drog, navázání na TP, si dopředu domlouvali pravidelné kontakty s pracovníky. Náhodný kontakt probíhal ve městě jen velmi zřídka. Na pravidelné kontakty chodili především uživatelé Buprenorfinu, kteří prováděli i sekundární výměnu. Uživatelé pervitinu se více ostýchali kontaktu s TP z důvodů stigmatizace. Místní klientela byla sociálně i uživatelsky stabilizovaná. Čáslav byla paradoxně stále městem s největším počtem vyměněných injekčních stříkaček, což je důkazem skryté drogové scény.

V roce 2017 pracovníci TP potkaly celkem 173 uživatelů drog a 4 neuživatelé. Klienti se v jednotlivých městech často prolínali. Oproti roku 2016 se jedná o výraznější nárůst v Kolíně (o 12 osob). A

výraznější pokles v Kutné Hoře (o více jak polovinu, konkrétně o 19 osob). Výrazně převažovali muži. Tvořily 3/4 klientely. 157 klientů užívalo drogy nitrožilně.

Celkově zaznamenali 1010 kontaktů (fyzických, bez oslovovaných experimentátorů či potencionálních uživatelů, kteří se klienty nestali).

Sekundární cílovou skupinu tvořili experimentátoři a jednorázově sociální okolí uživatelů. Jednalo se početně o zanedbatelné skupiny. Experimentátory aktivně oslovovali a distribuovali jim v případě zájmu materiál pro alternativní aplikaci, informace a kontakty.

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

Do r. 2014 krajské hygienické stanice (KHS) prováděly sběr dat do drogového informačního systému ve spolupráci s léčebně kontaktními centry (L/K centry). Od r. 2015 funguje Národní registr léčby uživatelů drog (NRLUD), jehož správcem je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Data v registru ani v současné době nejsou kompletní, nelze je zatím použít pro interpretaci dat o počtech léčených uživatelů drog.

Mimo NRLUD evidovala v roce 2017 Krajská hygienická stanice Středočeského kraje 329 osob nemocných s diagnózou infekční hepatitis. Jednalo se o 87 osob s VH typu A akutní (z toho 2 případy hlášeny u injekčních uživatelů drog, tj. 2,3 %), 16 osob s VH typu B akutní (z toho 1 injekční uživatel drog, tj. 6,6 %), 25 osob s VH typu C akutní (z toho 15 injekčních uživatelů drog, tj. 60 %), 40 osob s chronickou VH typu B (z toho 3 injekční uživatelé drog, tj. 7,5 %), 93 osob s chronickou VH typu C (z toho 50 injekčních uživatelů drog, tj. 53,8 %).

1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Ve Středočeském kraji hlásí zachycené intoxikace Územní pracoviště KHS Benešov, Mladá Boleslav a Rakovník z JIP interního oddělení nemocnice v Benešově, Mladé Boleslavi a Rakovníku.

1. V roce 2017 hlášeny celkem 73 intoxikace - ÚP Benešov - 0, Mladá Boleslav - 69 a Rakovník – 4.

2. Pohlaví: muži 32 / ženy 41

3. Věkové skupiny:

do 15 let – 11
15 – 19 let – 16
20 – 24 let – 8
25 – 39 let – 22
nad 40 let – 16

4. Bydliště:

Stálé – 68
Přechodné – 4
Nezjištěno – 1

5. Použité drogy

Skupina drog**	D 1*	D 2	D 3	D 4	Způsob aplikace	D 1	D 2	D 3	D 4
2 - stimulancia	11	3	2	0	1 -injekčně	1	0	1	0

3 - canabinoidy	3	4	0	0	2 - kouření	2	4	0	0
5 - prchavá rozpustidla	1	0	0	0	3 - požití	64	32	13	3
6 - sedativa, hypnotika	38	18	7	1	4 - inhalace	1	0	0	0
7 - jiné drogy a léky	11	3	4	0	5 - neznámo	0	0	0	0
9 - neznámo	2	1	0	0	6 - neznámo	0	1	0	0
10 - alkohol	7	8	1	1					

*D1 je použitá droga v pořadí jako první, D2 druhá atd.

**Skupiny drog

1 = opiáty

2 = stimulancia

3 = kanabinoidy

4 = halucinogeny

5 = rozpustidla

6 = sedativa

7 = jiné drogy a léky

8 = gambling

9 = neznámá

10 = alkohol

6. Použití:

Opakovaně – 25

1. kontakt – 43

Nezjištěno – 5

7. Další péče:

Propuštěn domů - 41

Odeslán do L/K - 26

Odeslán do jiného ZZ - 5

Jiné - utekl – 1

Zemřel - 0

Pracovníci nízkoprahových drogových programů Magdaléna, o.p.s. nezaznamenali v roce 2017 žádné smrtelné předávkování mezi klienty.

Centrum adiktologických služeb Nymburk v roce 2017 zaznamenalo dvě úmrtí klientů. V obou případech se jednalo o selhání organismu z důvodů nadměrné konzumace alkoholu.

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

Nejčastější zdravotní komplikací v souvislosti s injekčním užíváním návykových látek byl v roce 2017 vznik opouzdřeného zánětlivého ložiska (tzv. abscesu) a další zdravotní komplikace v místě vpichu injekční látky. Tyto problémy velmi často souvisely s nesterilní aplikací kontaminované návykové látky (např. aplikace opia v letních měsících). Následovala jaterní onemocnění apod. (výskyt virové hepatitidy typu C). S nitrožilním užíváním buprenorfinových preparátů se stále častěji objevovaly

chlopňové endokarditidy, v některých případech i opakované. V této souvislosti evidovali na Kolínsku v roce 2017 jedno úmrtí klienta (27 let).

Vážnou zdravotní komplikací byl rozvoj duševních onemocnění nejčastěji typu psychotické poruchy u uživatelů metamfetaminu a THC. Tyto toxické psychotické poruchy u klientů mohou přetrvávat dlouhodobě a přejít do vážných duševních onemocnění jako je např. schizofrenie.

U osob užívajících alkohol se zvýšil podíl tzv. kvartálních uživatelů, u kterých je typická psychiatrická komorbidita, především depresivní a úzkostné stavy, obsedantně kompulzivní neurozy.

Zdravotní komplikace uživatelů legálních drog (alkoholu a tabáku) jsou obecně známé a z celospolečenského hlediska velmi závažné.

1.10 Jiné nové trendy a fenomény

U uživatelů, kteří užívali drogy intravenózní cestou (injekční stříkačkou) v lokalitě Benešov u Prahy, přetrvávalo v letních měsících (květen – srpen) sezónní užívání opia. V podzimních měsících (září - říjen) zaznamenali pracovníci nízkoprahových drogových programů (Benešov, Příbram) sezónní užívání psychoaktivních látek, obsažených v houbách (lysohlávky apod.).

Stále více se pracovníci Magdaléna, o.p.s. setkávali s polyvalentním užíváním návykových látek (uživatelé drog velmi často kombinují užívání různých látek - častá kombinace pervitinu, THC, alkoholu a dalších psychofarmak).

V Centru adiktologických služeb Nymburk a Centru terénních programů Středočeského kraje v souvislosti s větším zaměřením na experimentátory a uživatele kanabinoidů, odhalili častou vazbu těchto osob na další uživatele drog. Jednalo se přitom často o uživatele pervitinu (experimentující, ale také rizikovní uživatelé). I do této části cílové populace tak směřovali informace o harm reduction přístupu a zaměřovali se na intenzivní informování o rizikosti užívání kanabinoidů (zdravotní a legislativní rámec).

V Ambulantním centru Mladá Boleslav se setkávali s kombinací léků, alkoholu a ilegálních drog, s „čistým“ gamblingem bez kombinace s jiným závislostním chováním a s kvartálním užíváním alkoholu u primárních psychických obtíží.

Stále více se také setkávali s řešením situací, které plynou z nadměrného, rizikového pohybu mládeže na sociálních sítích a z rizikového, nadměrného užívání mobilních telefonů. Mezi dětmi se do popředí jejich zájmu dostává youtubering.

V ZSI Kladno (Kladno, Slaný, Unhošť, Stochov) a v Prostor plus o.p.s. (Kolín, Kutná Hora, Čáslav) v roce 2017 žádné jiné nové trendy a fenomény nezaznamenaly.

1.11 Nové drogy

Nízkoprahové drogové služby Magdaléna, o.p.s. nebyly v kontaktu s uživateli nových syntetických drog, neboť tito uživatelé nevyhledávali nízkoprahová zařízení.

V Centru adiktologických služeb Nymburk v posledním roce nezaznamenali žádné nové syntetické látky, látky rostlinného původu ani nově zneužívané látky.

V Centru terénních programů Středočeského kraje se s nimi setkávali stále pouze okrajově, zejména na Mělnicku. Informace o užívání podobných látek byly ryze marginálním jevem.

V ZSI Kladno (Kladno, Slaný, Unhošť, Stochov) neevidovali v roce 2017 žádné nové syntetické látky, nové látky rostlinného původu ani nově zneužívané léky.

V lokalitě Prostor plus o.p.s. (Kolín, Kutná Hora, Čáslav) se nové syntetické drogy spíše nevyskytovaly. Klienti o nich více méně nehovořili. Několik z nich mělo jednorázové zkušenosti, v užívání však nepokračovali. Tyto látky byly pořízeny v nedaleké Praze.

1.12 Hazardní hraní

Pracovníci nízkoprahových drogových programů Magdaléna, o.p.s., Prostor, o.p.s. a Semiramis z.ú. zmapovali v roce 2017 služby pro patologické hráče v daných regionech působnosti služeb. Nízkoprahové programy zaznamenaly nárůst cílové skupiny patologických hráčů a osob v jejich okolí. V regionech i nadále absentují služby bezplatné právní pomoci a pomoci v situacích tzv. oddlužení.

V rámci organizace Magdaléna, o.p.s. v daném období realizovali adiktologické poradenství, léčbu a doléčování cílové skupině projektu v Kontaktních centrech Benešov a Příbram, v adiktologické ambulanci Beroun a AT ordinacích v Mníšku pod Brdy a Kolíně. Organizace Laxus z.ú. poskytovala sociální služby pro hráče v Mladé Boleslavi a organizace Semiramis z.ú. v Nymburce. Na všech těchto pracovištích bylo poskytováno také základní dluhové poradenství. Celkem byly služby poskytnuty 145 klientům.

Pro celý Středočeský kraj byla prováděna informační kampaň s názvem F 63 – špatná sázka. Vznikl webový rozcestník www.F63.cz, určený třem cílovým skupinám – hráčům, jejich blízkým a odborníkům v pomáhajících profesích (na stránce sekce „hraju“ / „hraje“ / „pomáhám“). Sekce pro hráče obsahuje základní informace a autodiagnostická vodítka, odkazuje na adresář ambulancí. Vedle toho byly šířeny informační letáky s potřebnými informacemi, nebo zápalky a samolepky s kontakty a publikace „Gambler - a co s ním“ (odborná publikace věnovaná komplexně problematice patologického hráčství).

Ze vzdělávání pedagogů v oblasti gamblingu, které proběhlo ve spolupráci 4 certifikovaných center primární prevence, je patrný nárůst on-line hraní, závislost na internetu a na sociálních sítích. S tím pak i související fenomén kyberšikany. Na toto centra reflektovala a upravila pro rok 2017 metodické materiály pro cílovou skupinu, které byly kurzy určeny. Jednalo se celkem o 5 kurzů s počtem 45 účastníků.

Pracovníci Semiramis z.ú. se při práci na 1. a 2. stupni ZŠ setkávali s hazardním hraním pouze výjimečně. Toto téma se zřídka objevovalo při práci se sportovními třídami, kde bývají zvykem sportovní sázky. S vyšším nárůstem užívání moderních technologií se tento fenomén přesunul více do těchto oblastí. Děti jsou velmi zdatné ve využívání sociálních sítí a obecně v pohybu na internetu. Tímto chováním se děti dostávaly velmi blízko k jednoduchým způsobům věcných výher. V roce 2017 si tohoto fenoménu více všimli i pedagogové a měli zájem tuto situaci řešit.

V Centru terénních programů Středočeského kraje hazardní hraní v souvislosti s užíváním drog samozřejmě registrovali. Jde o problém často s užíváním drog úzce spojený, ale v problematice patologického hráčství klienty spíše odkazovali do návazných zařízení. V průběhu terénního programu prováděli také monitoring vytipovaných heren/barů. Naráželi však většinou na jisté limity (omezený cizí prostor, neochota personálu či jazyková bariéra).

V Ambulantním centru Mladá Boleslav problematika patologického hraní nabývá každým rokem na závažnosti a intenzitě. Ve službách se objevoval stále větší absolutní počet i procentní podíl klientů-hráčů. Aktuálně se jednalo o třetí nejrozšířenější závislostní typ s nepatrnou ztrátou na druhý alkohol. V roce 2017 zaznamenali výrazně nadpoloviční podíl klientů, kteří sází na sport (především on-line, kde neexistovaly faktické ani psychologické bariéry k objemům vsazených peněz). Dále také provozovali hazardní hry typu rulety či pokeru, vše ve vysokých objemech vsazených peněz a čistě závislostním průběhu hry.

Rostl podíl „čistých“ gamblerů na úkor gamblingu pod vlivem alkoholu či pervitinu. V centru také sledovali úměru mezi ryzostí patologické hry a hloubkou finančních a sociálních dopadů. Čistí gambleři patřili mezi silně závislé a velmi socioekonomicky poškozené. Mezi klienty se vyskytoval významný podíl vyšší střední a střední vrstvy. Jednalo se o nadstandardně vydělávající osoby s nadstandardně vysokým zadlužením v řádu jednotek milionů Kč.

Léčba těchto osob byla náročná a zdlouhavá. U dlouhodobých klientů, kde se podařilo do léčebného procesu zainteresovat rodinné příslušníky měla však nadějnou prognózu. Gambleři tvořili více než polovinu klientů, kteří docházeli pravidelně do psychoterapeutické skupiny, určené pro abstinující závislé.

V ZSI Kladno (Kladno, Slaný, Unhošť, Stochov) se této problematice věnovali v rámci poskytování ambulantních i pobytových služeb. Neposkytovali speciální programy pro nelátkové závislosti, kromě skupinové terapie mládeže a dorostu v Ada+. U dospělé populace se v ZSI osvědčily společné programy závislých osob. U hazardních hráčů v nich docházelo dříve k náhledu na závislost jako chorobu. Zvyšovala se tím jejich ochota přijímat abstinenci jako důsledné a trvalé rozhodnutí. Nedílnou součástí programů byla také nabídka rodinné nebo párové terapie. Zájem o tyto služby stále mírně narůstal.

V lokalitě Prostor plus o.p.s. (Kolín, Kutná Hora, Čáslav) byla v roce 2017 provozní doba služeb pro patologické hráče dostupná 2x týdně po 4 hodinách. Převažující část klientů tvořili uživatelé návykových látek, kteří hazardní hraní měli jako doplněk k primárnímu užívání drog. Jednalo se především o uživatele pervitinu. Daleko menší část klientely tvořili problémoví nebo patologičtí hráči bez existence další závislosti. Jednalo se tedy vždy o individuální poradenství s hazardním hráčem nebo s uživatelem drog, který řešil téma gamblingu.

Rozdělení cílové skupiny bylo v souhrnu celého roku 2017 neměnné a tvořili jej z 35% experimentátoři, 60% problémoví hazardní hráči, 5% poté tvořili hráči patologičtí. Ve druhé polovině roku přibyli také 2 rodinní příslušníci - 1 muž a 1 žena.

1.13 Drogová kriminalita:

A) Stručná charakteristika situace v oblasti trestné činnosti u jednotlivých druhů OPL, členěno na případy:

- přírodní a polosyntetické drogy – marihuana (konopí), heroin, kokain, marihuana
-syntetické drogy a prekurzory – metamfetamin, extáze, efedrin-pseudoefedrin, léčiva

Jednání postihující drogovou kriminalitu bylo v rámci trestního zákoníku popsáno v 6 skutkových podstatách trestných činů. Největší podíl v realizovaných případech zaujímal právní kvalifikace nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy dle § 283 trestního zákoníku (odst. 1-3), a to ve formě poskytnutí OPL jiné osobě (tzv. distribuce) nebo samotné výrobě OPL.

Trend ve Středočeském kraji v drogové oblasti u přírodních, polosyntetických a syntetických drog byl, jako již několik roků, stálý. U přírodních drog bylo stále nejrozšířeněji zastoupeno konopí resp. marihuana. Mezi syntetickými drogami opětovně první příčku zaujímal metamfetamin. Došlo k navýšení případů, kdy bylo zjištěno neoprávněné nakládání s léčivými Hypnogen, Rivotril, Subutex, Tramal.

B) Stručná charakteristika kriminálních činností organizovaných skupin pachatelů podle jednotlivých etnik či státní příslušnosti

Jednalo se o organizovanou trestnou činnost pachatelů české národnosti, která byla zaměřena na výrobu metamfetaminu z převážně polských léčiv a následná distribuce této psychotropní látky mezi koncové uživatele, kteří byli rovněž občany ČR.

Organizovaná trestná činnost cizinců na území Středočeského kraje kopírovala celorepublikovou situaci a byla zastoupena hlavně vietnamskými pachateli, kteří se zaměřovali na pěstování rostlin konopí a následné výrobě marihuany a výrobě metamfetaminu.

Drogová trestná činnost v roce 2017 byla zjištěna u 19 občanů Vietnamu, 2 Černé Hory, 1 Itálie, 3 Polska, 2 Rakouska, 9 Slovenska, 2 Srbska, 1 Sýrie a 3 Ukrajina.

Mezi nejzávažnější realizované případy co do množství zajištěné drogy patřil případ pěstování konopí skupinou 4 vietnamských pachatelů, kteří zorganizovali na území okresu Kolín výrobu nejméně 82791,4 gramů rostlinné sušiny konopí s obsahem nejméně 8463,51 gramů látky delta-9-THC, kterou dále ukrývali v různých bytech v Praze. Dále v úmyslu získat nejméně 119,5 kg rostlinné sušiny s obsahem delta-9-THC společně vypěstovali nejméně 2.810 ks rostlin konopí do různého vegetačního stádia, které se jim z důvodu zásahu Policie ČR dne 7. 3. 2017 nepodařilo dopěstovat, sklídit, usušit a dále distribuovat stejně jako zajištěnou rostlinnou hmotu s obsahem látky delta-9-THC.

Dále se jednalo o případ výroby a distribuce metamfetaminu a pěstování konopí skupinou 7 vietnamských pachatelů. Ti v objektech na okrese Příbram, Mladá Boleslav, Mělník a okrese Pelhřimov vyrobili nejméně 23,9 kg metamfetaminu tzv. pervitinu, který byl fyzicky zajištěn při domovních prohlídkách v Praze. Ti také pěstovali nejméně 3850 ks rostlin konopí, které měly být určeny k dalšímu zpracování na marihuanu. Oba případy byly odhaleny a vyšetřovány policisty skupiny toxikologického odboru obecné kriminality Krajského ředitelství policie Středočeského kraje.

Stručná charakteristika situace v příslušném regionu

V roce 2017 došlo ve Středočeském kraji k drobnému nárůstu realizovaných případů drogové trestné činnosti. Nadále zůstal stejný směr ve způsobu páchaní drogové trestné činnosti, který spočívá v teritoriálně ohraničené distribuci marihuany nebo pervitinu, jednotlivých místních prodejců mezi své známé odběratele. Pravděpodobnou příčinou této skutečnosti je fakt, že stále přetrvávala relativně snadnější dostupnost léčiv s obsahem pseudoefedrinu a existence dostatečného počtu vaříčů. Ti potom byli schopni v malém množství pervitin vyrábět.

Celkem realizovaných případů bylo 419, zjištěno bylo 532 pachatelů, ve 35 případech se pachatele nepodařilo zjistit. Mezi územní celky s největším počtem řešených případů a stíhaných pachatelů patří územní odbor Kladno (i v roce 2017 bylo větší množství stíhaných pachatelů v rámci případu distribuce drog do věznice Vinařice), územní odbor Příbram (rovněž řešilo případy distribuce drog do věznice Bytíz), územní odbory Mladá Boleslav a Nymburk. K popředí se řadil i Kolín a územní odbory Praha venkov. Zajištěno bylo 189 150 g sušiny marihuany, 12 121 ks rostlin konopí, 845 g kokainu, 25 129 g metamfetaminu, 263 g pseudoefedrinu, 176 tablet extáze. Více jak 1 900 tablet léků Rivotril, Tramal, Hypnogen, Subutex. Odhaleno bylo 23 varen metamfetaminu, 36 pěstíren rostlin konopí.

Zásadní změny v oblasti zneužívání OPL a související trestné činnosti.

Na území Středočeského kraje v roce 2017 nebyl zjištěn nový prvek v oblasti zneužívání OPL.

Celkový počet přestupků (přijatých) ke zpracování v r. 2017 **680**

Celkový počet přestupků **projednaných** v r. 2017: **584**

Do 30. 6. 2017 byly drogové přestupky uvedeny v § 30, odst. 1, písm. j) a písm. k) zákona o přestupcích apoté od 1. 7. 2017 byly přesunuty do § 39, odst. 2, písm. a) a písm. b) zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.

Tabulka 1-1: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2017 v rozdělení podle věku pachatele a drogy:

Přestupky držení drog	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Konopné drogy	48	134
Pervitin	14	54
Extáze	0	2
Heroin	0	2
Kokain	0	1
Subutex/Suboxone	0	0
Houby obsahující OPL	0	2
Jiná OPL	2	0
Celkem osob	64	192

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

Tabulka 1-2: Počet osob/pachatelů přestupků **projednaných** v r. 2017 podle věku pachatele a drog

Rostliny/houby	Věk osoby	
	Do 18 let	Přes 18 let
Rostliny konopí	1	27
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL	1	1
Celkem osob	2	28

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

Tabulka 1-3: Množství drog zajištěných v r. 2017 v rámci **projednaných** přestupků v rozdělení podle drog

Druh drogy	Celkové množství
Konopné drogy (g)	1420,5146
Rostliny konopí (ks rostlin)	45
Pervitin (g)	36,1252
Extáze (ks tablet)	1 tableta + 0,344 g
Heroin (g)	6,7
Kokain (g)	0,167
Subutex/Suboxone (ks tablet)	0
Houby obsahující OPL (ks)	30
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	4,5 ml opiátu

Tabulka 1-4: Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích.

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 30, odst. 1, písm. a)	30
§ 30, odst. 1, písm. b)	0
§ 30, odst. 1, písm. d)	1
§ 30, odst. 1, písm. e)	0
§ 30, odst. 1, písm. f)	0
§ 30, odst. 1, písm. p)	1

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

Správní delikt	Počet osob/pachatelů správního deliktu
§ 4: Prodej tabáku pomocí automatu, u kterého nelze vyloučit prodej osobě mladší 18 let věku	0
§ 6 Prodej tabáku osobám mladším 18 let	0
§ 8 Zákaz kouření na veřejných a jiných zákonem specifikovaných místech	3
§ 12 Zákaz prodeje alkoholu (mladším 18 let, pomocí automatů apod.)	3
§ 13 Zákaz prodeje alkoholu na veřejných akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů	0
§ 15 Zákaz vstupu osob zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	0

Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2017 zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupků
§ 35, odst. 1, písm. c	2
§ 35, odst. 1, písm. j	53
§ 35, odst. 1, písm. k	0
§ 35, odst. 1, písm. l	0
§ 35, odst. 1, písm. n	23
§ 35, odst. 1, písm. o	4
§ 36, odst. 1, písm. b	0
§ 36, odst. 1, písm. c	1
§ 36, odst. 1, písm. d	0
§ 36, odst. 1, písm. k	0
§ 36, odst. 1, písm. l	4

§ 36, odst. 1, písm. m	0
§ 36, odst. 1, písm. n	0
§ 36, odst. 1, písm. q	0

Počet osob/pachatelů přestupků podle zákona č. 361/2000 Sb. o silničním provozu

Přestupek	Počet osob/pachatelů přestupku	
	Alkohol	Ostatní drogy
§ 125c, odst. 1, písm. b) – pod vlivem	1748	717
§ 125c, odst. 1, písm. c) – stav vylučující způsobilost	65	22

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

- *Jméno:* Mgr. et Mgr Martin Müller
- *Kontaktní údaje:* muller@kr-s.cz , tel. 257 280 284
- *Vykonává funkci KPK od data:* 1. 2. 2015
- *Zařazení ve struktuře úřadu kraje:* Odbor Bezpečnostní ředitel, oddělení prevence kriminality
- *Přímý nadřízený (jméno, funkce):* JUDr. Milan Fára, vedoucí oddělení
- *Velikost pracovního úvazku KPK:* 1,0
- *Jiné agendy vykonávané KPK (jaké?):* žádné

2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

Dne 2. září 2013 zřídila Rada kraje (Usnesení č. 027-29/2013/RK) specifickou protidrogovou komisi.

- *Název komise:* Krajská protidrogová komise
- *Vznik krajské komise (rok):* 2. 9. 2013
- *Zařazení komise:* Poradní orgán radního pro oblast bezpečnosti a zdravotnictví
- *uved'te složení komise (seznam členů) ve struktuře:*

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. et Mgr. Martin Müller – předseda komise	KÚSK	Krajský protidrogový koordinátor
Mgr. Jindřich Schenk – místopředseda komise	KÚSK	Zástupce ředitele KÚ pro sekci veřejných služeb
JUDr. Milan Fára – místopředseda komise	KÚSK	Vedoucí oddělení prevence kriminality
Mgr. Pavla Karmelitová	KÚSK	Odbor sociálních věcí - vedoucí
Lenka Michálková, DiS.	KÚSK	Odbor zdravotnictví
Bc. Martina Šebková	KÚSK	Krajský školský koordinátor prevence
Ing. Iveta Doskočilová	Krajská hygienická stanice Středočeského kraje	Krizová manažerka KHS SK a referentka pro zdravotní politiku
MUDr. Petr Nevšimal	Magdaléna o.p.s.	Odborný ředitel
PhDr. Jana Petráková	ZSI Kladno	Ředitelka
Mgr. Pavel Plaček, DiS.	LSA partners	Generální ředitel
Mgr. Petr Steklý	Prostor plus o.p.s.	Ředitel
kpt. Mgr. Michal Niedrle	Policie ČR - KRPSK	Vedoucí „toxi“ týmu
Mgr. Michaela Štáfková	Ada+ ZSI Kladno	Vedoucí ambulantních služeb
Lucie Svobodová	Město Kladno	Místní protidrogový koordinátor
Mgr. Marek Vořechovský	Věznice Vinařice	Vedoucí poradny drogové

		prevence
--	--	----------

- *zabývá se komise problematikou alkoholu?* ano ne
- *zabývá se komise problematikou hazardního hraní?* ano ne
- *počet jednání komise v r. 2017* 4
- *nejdůležitější projednávaná témata v roce 2017*

Tvorba a průběžné hodnocení strategického dokumentu kraje - Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 – 2018, efektivní přístupy k primární prevenci užívání návykových látek, financování adiktologických služeb, aktuální informace z jednání RVKPP, aktuální témata z oblasti prevence kriminality, aktuální situace v oblasti drog z pohledu policie ČR, aktuální témata z poradny drogové prevence ve vězeňských službách, organizace a hodnocení Středočeské adiktologické konference, vznik nové Adiktologické dorostové ambulance v Příbrami, vzdělávání místních protidrogových koordinátorů.

- *změny, které proběhly v r. 2017 (rozšíření/zánik členství, změna statutu apod.)*

V souladu s Usnesením Rady kraje č. 007-06/2017/RK ze dne 16. 2. 2017 byla jmenována nová Krajská protidrogová komise, jako poradní orgán Mgr. Bc. Víta Rakušana, CSc., statutárního zástupce a náměstka hejtmanky pro oblast bezpečnosti a cestovního ruchu.

V souladu s Usnesením Rady kraje č. 030-42/2017/RK ze dne 4. 12. 2017 byla jmenována nová Krajská protidrogová komise, jako poradní orgán JUDr. Roberta Bezděka, CSc., radního pro oblast bezpečnosti a ICT.

2.1.1.3 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Krajská protidrogová komise zřídila dne 12. září 2013 jako svůj poradní orgán stálé pracovní skupiny pro tyto oblasti protidrogové politiky: oblast harm reduction, oblast léčby a resocializace.

Název skupiny: Pracovní skupina pro harm reduction
Jde o: stálou skupinu ad-hoc skupinu
Rok vzniku skupiny: 2013
Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne
Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne
Počet jednání v r. 2017: 2
Stručný popis její činnosti: (činnost, ke které byla zřízena a nejdůležitější úkoly/témata, kterými se ve sledovaném roce zabývala)

Ve sledovaném období se pracovní skupina zabývala problematikou alkoholu, hazardního hraní, dostupností služeb harm reduction – terénní programy, tvorbou a průběžným hodnocením strategického dokumentu - Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 – 2018, financováním adiktologických služeb z individuální účelové dotace a dotace MPSV.

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Pavel Plaček, DiS. -	LSA partners	Generální ředitel

předseda		
Mgr. et Mgr. Martin Müller	KÚSK	Krajský protidrogový koordinátor
Bc. Ondřej Sklenář	Magdaléna o.p.s.	Ředitel
Martin Holeček, DiS.	Prostor plus o.p.s.	Ředitel sekce sociálních služeb
Bc. Miroslav Zavadil, DiS.	Semiramis z.ú.	Ředitel

Název skupiny: Pracovní skupina pro léčbu a resocializaci
 Jde o: stálou skupinu ad-hoc skupinu
 Rok vzniku skupiny: 2013
 Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne
 Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne
 Počet jednání v r. 2017: 2
 Stručný popis její činnosti: (činnost, ke které byla zřízena a nejdůležitější úkoly/témata, kterými se ve sledovaném roce zabývala)

Ve sledovaném období se pracovní skupina zabývala problematikou alkoholu, hazardního hraní, významností podpory ambulantní péče krajským úřadem, problémy rozšíření populace klientů s duální diagnózou, nedostatkem kapacit pro poskytování adekvátní zdravotně sociální péče, funkčností zachytných stanic, financováním sítě ambulantních a poradenských služeb pro patologické hráče, tvorbou a průběžným hodnocením strategického dokumentu - Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 – 2018.

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
MUDr. Petr Nevšímal - předseda	Magdaléna o.p.s.	Odborný ředitel
MUDr. Veronika Kotková	Psychiatrická nemocnice Kosmonosy	Primářka resocializačního a psychoterapeutického odd.
Mgr. et Mgr. Martin Müller	KÚSK	Krajský protidrogový koordinátor
Lenka Michálková, DiS.	KÚSK	Odbor zdravotnictví, oddělení zdravotní péče
PhDr. Jana Petráková	ZSI Kladno	Ředitelka
Bc. Richard Hanus	Laxus z.ú.	Pracovník ambulantního centra Mladá Boleslav

- uveďte změny, které proběhly v pracovních skupinách v r. 2017 (rozšíření/zánik členství, změna statutu, vznik/zánik skupiny apod.)

Krajská protidrogová komise zřídila dne 16. 2. 2017 jako svůj poradní orgán další dvě stálé pracovní skupiny pro tyto oblasti protidrogové politiky: oblast primární prevence, koordinace a vzdělávání, oblast financování.

Název skupiny: Pracovní skupina pro primární prevenci, koordinaci a vzdělávání
Jde o: stálou skupinu ad-hoc skupinu
Rok vzniku skupiny: 2017
Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne
Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne
Počet jednání v r. 2017: 3
Stručný popis její činnosti: (činnost, ke které byla zřízena a nejdůležitější úkoly/témata, kterými se ve sledovaném roce zabývala)

Ve sledovaném období se pracovní skupina zabývala problematikou alkoholu, hazardního hraní, efektivními přístupy k primární prevenci užívání návykových látek, pořádáním seminářů primární prevence rizikového chování dětí a mládeže – pro školní metodiky, oblastní metodiky a další pedagogické pracovníky, zřízením pozice místního protidrogového koordinátora na všech ORP, vzděláváním místních protidrogových koordinátorů, organizací a hodnocením konference primární prevence rizikového chování, tvorbou a průběžným hodnocením strategického dokumentu - Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 – 2018.

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Bc. Martina Šebková - předsedkyně	KÚSK	Krajská školská koordinátorka prevence
Mgr. et Mgr. Martin Müller	KÚSK	Krajský protidrogový koordinátor
Mgr. Bc. Vendula Brtníková	ZSI Kladno	Adiktoložka, terapeutka
Markéta Hubínková	Cesta integrace - Říčany	Vedoucí centra primárních programů
Mgr. Helena Fialová	Magdaléna, o.p.s.	Odborný garant centra primární prevence
Mgr. Markéta Exnerová	Semiramis, z.ú.	Vedoucí centra primární prevence
Mgr. Michala Michlová	Prostor plus, o.p.s.	Ředitelka sekce vzdělávání
Hana Lukešová	Magdaléna, o.p.s.	Vedoucí centra primární prevence

Název skupiny: Pracovní skupina pro financování
Jde o: stálou skupinu ad-hoc skupinu
Rok vzniku skupiny: 2017
Zabývá se prac. skupina problematikou alkoholu? ano ne
Zabývá se prac. skupina problematikou hazardního hraní? ano ne
Počet jednání v r. 2017: 2

Stručný popis její činnosti: (činnost, ke které byla zřízena a nejdůležitější úkoly/témata, kterými se ve sledovaném roce zabývala)

Ve sledovaném období se pracovní skupina zabývala problematikou tvorby a průběžným hodnocením strategického dokumentu - Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 – 2018, tvorbou zprávy o financování adiktologických služeb ve Středočeském kraji za rok 2017, výhledem financování a návrhy řešení na rok 2018.

Složení pracovní skupiny (seznam členů):

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. et Mgr. Martin Müller - předseda	KÚSK	Krajský protidrogový koordinátor
Mgr. Veronika Holá	KÚSK	Odbor sociálních věcí
Mgr. Pavla Karmelitová	KÚSK	Odbor sociálních věcí - vedoucí
Jitka Krumphanzlová	KÚSK	Odbor zdravotnictví
Pavel Král	Magdaléna, o.p.s.	Vedoucí projektové kanceláře
Mgr, Pavel Plaček, DiS.	LSA partners	Generální ředitel
PhDr. Jana Petráková	ZSI Kladno	Ředitelka
Ing. Petr Černý	Prostor plus, o.p.s.	Vedoucí účtárny - ekonom
Bc. Markéta Melechovská Puršlová	KÚSK	Odbor sociálních věcí

2.1.1.4 Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni

Krajský protidrogový koordinátor úzce spolupracoval s krajským koordinátorem prevence kriminality (oba zařazení na Odboru Bezpečnostní ředitel, oddělení prevence kriminality) a také s krajskou školskou koordinátorkou prevence (zařazená na Odboru školství, mládeže a sportu - oddělení koncepce a rozvoje školství). V této oblasti byla zajištěna velice úzká provázanost jednotlivých činností. Protidrogový koordinátor také velice úzce spolupracoval s koordinátorem střednědobého plánování sociálních služeb a orgány sociálně právní ochrany dětí. Výše uvedené osoby spolupracovaly při přípravě strategického dokumentu kraje – Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2017 - 2018. Protidrogový koordinátor spolupracoval také s dalšími institucemi jako je Krajské ředitelství Policie ČR, Probační a mediační služba, Krajská hygienická stanice Středočeského kraje, poskytovatelé adiktologických služeb a Věznice Vinařice. Zástupci výše uvedených institucí byli přímo členy Krajské protidrogové komise, případně Krajské pracovní skupiny prevence kriminality.

2.1.1 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

- Uvedte prosím následující souhrnné informace:

počet obcí s rozšířenou působností v kraji **26**

počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je pozice místního MPK **4**

vyjmenujte obce s rozšířenou působností, kde nejsou MPK **Černošice, Lysá nad Labem, Mnichovo Hradiště, Rakovník**

vyjmenujte další obce, kde jsou případně ustanoveni MPK **0**

počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím protidrogovou politiku **2**

vyjmenujte obce s tímto platným koncepčním dokumentem **Benešov, Vlašim**

počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci protidrogové politiky v předchozím roce **4**

vyjmenujte obce, které zpracovaly tuto Zprávu v předchozím roce

Benešov www.benesov-city.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_orq=219&id=44404&p1=39451

Hořovice není uvedena na webu

Kralupy nad Vltavou není uvedena na webu

Mělník není uvedena na webu

- Uvedte seznam místních protidrogových koordinátorů v následující struktuře:

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Benešov	Mgr. et Bc. Gabriela Škoulová	0,4	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	317 754 234 skoulova@benesov-city.cz
Beroun	Mgr. Iva Ludvíková	0,2	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	311 630 363 Osvz15@muberoun.cz
Brandýs nad Labem – Stará Boleslav	Bc. Hana Jarská, DiS.	0,1	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	326 653 810 hana.jarska@brandysko.cz
Čáslav	Yveta Hladíková	0,01	Odbor školství, kultury a památkové péče	327 300 114 hladikova@meucaslav.cz
Český Brod	Mgr. Bc. Jana Tůmová	0,05	Odbor sociálních věcí	730 870 953 tumova@cesbrod.cz
Dobříš	Bc. Václav Svoboda	0,3	Městská policie	318 533 391 svoboda@mestodobris.cz
Hořovice	Alena Ratajová, DiS.	0,1	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	311 545 357 ratajova@mesto-horovice.cz
Kladno	Lucie Svobodová	0,5	Odbor sociální	312 604 712 lucie.svobodova@mestokladno.cz
Kolín	Bc. Klára Dostálová	0,1	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	321 748 207 klara.dostalova@mukolin.cz
Kralupy nad Vltavou	Stanislava Valterová	0,2	Odbor sociálních věcí, školství a kultury	315 739 867 valterova@mestokralupy.cz
Kutná Hora	Bc. Michal Procházka	0,1	Odbor sociálních věcí	327 710 290 prochazka@mu.kutnahora.cz
Mělník	Bc. Irena Podivínská, DiS.	0,1	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	315 635 334 i.podivinska@melnik.cz
Mladá Boleslav	Bc. Bohumil Horáček	0,1	Odbor sociálních věcí	326 716 175 bohumil.horacek@mb-net.cz

Neratovice	Mgr. Romana Eleanor Kačírková	0,1	Odbor sociálních věcí a školství	315 650 453 romana.kacirkova@neratovice.cz
Nymburk	Bc. Michal Brabec	0,1	Odbor sociálních věcí	325 501 246 michal.brabec@meu-nbk.cz
Poděbrady	Bc. Ivana Bohuslavová	0,05	Odbor sociální péče a živnostenský úřad	325 600 463 prevence@mesto-podebrady.cz
Příbram	PhDr. Bc. Klára Vondrušková	0,1	Odbor sociálních věcí a zdravotnictví	318 402 260 klara.vondruskova@pribram-city.cz
Říčany	Markéta Hubínková	0,2	Cesta integrace, o.p.s.	774 780 540 marketa.hubinkova@cestaintegrace.cz
Sedlčany	Bc. Jana Větrovcová, DiS.	0,05	Odbor školství a památkové péče	734 259 384 vetrovcova@mesto-sedlcany.cz
Slaný	Bc. Pavla Jarolímková	0,01	Odbor sociálních věcí, zdravotnictví, školství a tělovýchovy	312 511 246 jarolimkova@meuslany.cz
Vlašim	Bc. Věra Filipová	0,1	Odbor sociální a zdravotní	313 039 376 vera.filipova@mesto-vlasim.cz
Votice	Bc. Iveta Stejskalová	0,1	Odbor sociálních věcí	317 830 171 iveta.stejskalova@votice.cz

- *popis systému spolupráce krajských protidrogových koordinátorů (KPK) a protidrogových koordinátorů (MPK):*

Místním protidrogovým koordinátorům zasílal krajský protidrogový koordinátor pravidelně aktuální informace z oblasti protidrogové problematiky. Čtvrtletně organizoval pro místní protidrogové koordinátory metodická setkání (včetně vzdělávání) přímo v budově Krajského úřadu Středočeského kraje. V rámci metodické podpory byly také uspořádány 3 setkání KPK a MPK na pracovištích organizací, které poskytují adiktologické služby. Na některých obcích s rozšířenou působností byl o tato setkávání velký zájem. Pozitivní byla skutečnost, že se osoby na pozici MPK poměrně stabilizovaly. Pouze ve čtyřech ORP nebyla tato pozice zřízena. Byla určena ale kontaktní osoba, se kterou KPK spolupracoval.

Tam, kde nebyla zřízena místní protidrogová komise, byl většinou MPK členem komise primární prevence. Jedna MPK (Lucie Svobodová z Kladna) byla přímo členkou Krajské protidrogové komise.

Informace o trendech v užívání návykových látek (případně gamblingu) v jednotlivých ORP z pohledu MPK

Benešov - ve spolupráci s terénními sociálními pracovníky se potvrzuje, že se uživatelé drog pohybovali zejména v uzavřených komunitách, drogová scéna byla polootevřená. Ve městě nebyla vyloučená lokalita v klasickém slova smyslu. Skupinky závislých se shromažďovaly na několika místech v Benešově i jeho okolí (nejčastěji parky, nádraží, parkoviště, různá zákoutí na sídlištích u kotelen, sklepy, herny, squaty – kasárna, popř. soukromé byty). Zvýšil se i počet zadlužených domácností v nájemních bytech, občanů v krizi, potenciálních bezdomovců, zjevných bezdomovců i osob na pokraji

sociálního vyloučení. Tato problematika samozřejmě souvisela i s užíváním návykových látek. Město Benešov připravuje Koncept sociálního bydlení.

Mezi středoškoláky bylo velmi rozšířeno kouření marihuany (pocházela převážně z domácích zdrojů nebo byla namíchána se šlechtěnými rostlinami) v kombinaci s alkoholem, pervitinem nebo extází. Pervitin se na Benešovsku vyráběl (nebo dovážel z Prahy a Tábora). Následně byl užíván šňupáním a intravenózně. Na podzim byly oblíbené lysohlávky, v letním období pak opium. Z nedozrálých makovic uživatelé zpracovávají surové opium jejich nařezáním a následným sběrem přímo na poli. Opium buď kouří nebo užívají nitrožilně. Také se z něj vaří čaj. Další velmi rozšířenou návykovou látkou byl Subutex a extáze. Nové syntetické drogy byly k dostání, ale netvořily velkou část užívaných látek. Konopné produkty byly rozšířenější mezi chlapci, inhalanty zneužívali ve větší míře učňové a byly také oblíbené mezi romskou mládeží a sociálně slabými uživateli, a to pro svou finanční dostupnost. Benešov je propojen vlakovou i autobusovou dopravou s Prahou, Tábořem a Českými Budějovicemi. To vše usnadňuje otevření drogových cest.

Beroun - problematika drog se řešila v rámci komise prevence kriminality a komunitního plánování – koordinační skupina a pracovní skupina osob ohrožených sociálním vyloučením. Drogovou problematikou se zabývala Magdaléna, o.p.s, která s MěÚ spolupracovala i v rámci skupin a komise. Rovněž úzce spolupracovali s Famí charitou Beroun, především s týmem terénního programu pro osoby bez přístřeší. Drogová problematika byla rovněž součástí primární prevence, realizované na základních školách. V roce 2017 nebyly žádné významné sociálně vyloučené lokality. Nezaznamenali ani žádné nové fenomény a nové drogy. Také v oblasti hazardního hraní nezaznamenali žádné zásadní problémy.

Brandýs nad Labem – Stará Boleslav - drogová scéna byla spíše otevřená. Nitrožilní uživatelé bylo možno potkat přímo ve městě a komunikovat s nimi. Injekčního materiálu bylo v roce 2017 nalezeno 17 kusů, což je vyšší počet, než v loňském roce. Nejčastěji užívanou drogou byl pervitin, dále pak užívání buprenorfinu (pod názvy Subutex, Ravata a Soboxone), zaznamenán byl rovněž výskyt užívání benzodiazepinů. Primární drogou kouřících uživatelů byla nadále marihuana, ojediněle potom halucinogeny a stimulanty.

V roce 2017 vzrostl počet problémových klientů (zejména nitrožilních) využívajících terénní služby, které byly v Brandýse nad Labem-Staré Boleslavi poskytovány celoročně, jednou týdně. Počet klientů využívajících sekundární výměnný program, se v podstatě nezměnil.

Organizace Semiramis z.ú. navázala spolupráci s místními lékárnami a dodávala výměnné balíčky, které zamezily tomu, aby lékárenský materiál skončil v komunálním odpadu nebo na ulicích. Z lékáren též získávali informace o počtu prodaných stříkaček a výdeji substitučních opiátů. Jako problém lze vyhodnotit absenci nízkoprahového zařízení. Vyloučené lokality v rámci ORP nebyly zjištěny.

Policie ČR během roku 2017 organizovala preventivní akci s názvem „Hazard, alkohol a děti“, při které se v součinnosti s dalšími subjekty kontrolovaly provozovny se zaměřením na podávání alkoholu mladistvým a dodržování dalších povinností, vyplývajících z právních předpisů v oblasti hygieny a hazardu. Problematika sázkových a hazardních her prozatím monitorována nebyla. V oblasti hazardních her mělo město schválenou vyhlášku, ve které byla upravena provozní doba.

Čáslav - spolupracovala s organizací Prostor plus o.p.s Kolín. Drogová scéna se v posledním roce neměnila. Problematika hazardních her byla ošetřena OZV, byly také prováděny kontroly Městskou policií a pracovníky OSPOD.

Černošice - kurátoři pro děti a mládež z oddělení sociální prevence v rámci své poradenské činnosti realizovali interaktivní přednášky, které byly zacíleny na žáky osmých a devátých tříd. Během své činnosti se často setkávali s problematikou záškoláctví, nerespektování autorit, protiprávním jednáním a experimentováním s návykovými látkami. Tato problematika se významně dotýkala také školního prostředí. Cílem přednášek bylo zvýšit informovanost žáků i pracovníků školy o výše uvedeném a také objasnit možnosti vzájemné spolupráce.

Dále probíhala také vzájemná spolupráce mezi oddělením sociální prevence MěÚ Černošice a vybranými subjekty (PMS ČR, PČR, Magdaléna, o.p.s., Hvozdy, o.p.s, SVP Dobřichovice, Dolnobřežansko, o.p.s.), v rámci mezioborové pracovní skupiny.

Český Brod - spolupráce probíhala v rámci komunitního plánování sociálních služeb, kdy byl MPK v kontaktu s poskytovatelem terénních služeb na území města. Řešil se nedostatek financí i personálních kapacit na rozšíření terénních programů na dva dny v týdnu. Dále se řešilo zmapování drogové scény a gamblerství. Město mělo v plánu provést v rámci projektu OPZ analýzu situace v této oblasti.

Organizace Prostor plus o.p.s, poskytovala terénní programy. Český Brod patřil mezi třetí nejživější drogovou scénu, kde TP působil. Nejužívanější drogou byl pervitin, následoval Buprenorphin, který úplně vytlačil heroin. Dalšími užívanými primárními drogami bylo THC a kokain. Běžná byla kombinace více drog nebo léků.

Dobříš - protidrogová problematika byla řešena v rámci komise Prevence kriminality města. Členy komise byly: radní pro bezpečnost, vedoucí OO PČR, manažer prevence kriminality, MPK, zástupci školských zařízení a neziskových organizací.

Ve městě nebyly sociálně vyloučené lokality. Byly zaznamenány nálezy injekčních jehel, které prvotně z nalezených míst odstraňovali strážníci Městské policie. Při kontrolách hlídkami policie byli často zachyceni řidiči požívající OPL. Již od roku 2016 byla v platnosti obecně závazná vyhláška č.5/2016 o zákazu provozování loterií a jiných podobných her na celém území města. Po zavedení tohoto opatření nebyly známy závažné případy v této oblasti.

Hořovice – byla zde spíše skrytá komunita uživatelů návykových látek, která se zdržovala v bytech. Přímo ve městě bylo cca 23 uživatelů návykových látek, kteří byli klienty terénního programu Magdaléna, o.p.s. Poměrně hojně byla rozšířena konzumace a prodej marihuany a pervitinu, a to zejména mládeží ve věku kolem 18 let. Město mělo obecně závaznou vyhlášku č. 1 /2014, o regulaci provozu loterií a jiných podobných her a stanovení opatření k zabezpečení veřejného pořádku. Vyhláškou byla přesně vymezena místa, na kterých je možné loterie a jiné podobné hry provozovat. Dále byla v platnosti obecně závazná vyhláška č. 3/2015, o zákazu požívání alkoholu a jiných omamných a psychotropních látek na veřejném prostranství. Cílem této vyhlášky bylo vytvořit opatření, směřující k ochraně před škodami na zdraví způsobenými alkoholem, zejména u dětí a mladistvých.

Kladno - v roce 2017 se 2x sešla pracovní skupina, zabývající se komplexním řešením závislostní problematiky na území města. MPK se podílela na pořádání kulatých stolů, kde se organizace regionu setkávaly. Spolupracovala s místní skupinou Anonymních alkoholiků, se Zařízením sociální intervence Kladno, s Českou společností AIDS pomoc z.s. - Dům světla, s Azylovým domem, s Dobrovolnickým centrem, s Letohrádkem Vendula, se Zahradou - poskytovatelem soc. služeb, s Tichým světem, se Zábradlím Kladno, s Člověkem v tísní, s ROSOU - střediskem pomoci ohroženým dětem, s Psychiatrickou nemocnicí Horní Beřkovic a jejich Multifunkčním centrem.

Pro SŠ a SOU se pořádaly besedy na téma HIV/AIDS. Problémem bylo hazardní hraní u dětí a mladistvých, zvyšující se počet alkoholiků jak léčených, tak i neléčených.

Kolín - v roce 2017 byla uskutečněna 4 setkání MPK a vedoucí K-centra Prostor plus o.p.s. Při těchto setkáních byla řešena nejen témata ohledně počtu osob se závislostí, ale také průběžné změny na drogové scéně a v K-centru. Vzhledem k tomu, že K-centrum v Kolíně funguje na velmi vysoké úrovni, byla činnost MPK pouze okrajová a MPK sbírá potřebná data, aby mohl být v případě potřeby nápomocný. Svoji činnost zahájilo Odborné sociální poradenství pro uživatele drog a osoby blízké. Řešeny byly odchody do léčeben, užívání drog blízkých či partnerů, vyřizování dokladů, testování na přítomnost návykových látek pro potřeby zaměstnání, vydání řidičského oprávnění.

V rámci K-centra a terénních programů došlo k nárůstu počtu klientů i úkonů, vlivem stěhování se klientů z okolních obcí. Došlo k poškození výdejního automatu na budově K-centra.

Kralupy nad Vltavou - MPK spolupracovala s organizací Semiramis z.ú. jednou až dvakrát ročně vyrazila s pracovníky této organizace přímo do terénu.

Velmi úzce spolupracovala také s OO PČR, s Komisí školskou a s Komisí prevence kriminality. Dostávala tak včasné informace o výskytu drog ve školách a způsobech řešení.

Drogová scéna byla otevřená, uživatelé drog se neorientovali pouze do uzavřených prostor (byty, squaty, ubytovny apod.). Pohybovali se po městě, kde bylo možno je oslovit, či nalézt stopy spojené s užíváním drog. Dominantní drogou byl pervitin, byla zde ale také početná skupina uživatelů buprenorfinových substitučních preparátů (Suboxone, Subutex apod.). Ve dvou případech se pracovníci terénní služby Semiramis setkali s užíváním heroínu či jiných opioidů.

Kutná Hora - služby pro uživatele drog byly poskytovány pouze terénními programy Prostor plus o.p.s. Kolín. Také dostupnost K - centra (v Kolíně) byla pro uživatele drog z pohledu MPK dobrá, a to jak pro samotné klienty, tak i pro osoby jim blízké.

Drogová scéna se vyznačovala tím, že je dlouhodobě uzavřená a skrytá. Mezi nejčastěji užívanými OPL figuroval Subutex, metamfetamin, marihuana a extáze. Mezi nejproblematictější skupiny patřila mládež přibližně od 13 let, kdy se již objevovalo závislostní chování, experimentování s marihuanou, alkoholem a pervitinem. Problematika gamblingu (v tzv. „kamenných hernách“) byla ve městě sice rozšířená, ale nepřekračovala obvyklý trend. Objevila se dokonce i snaha o vypsání místního referenda o zákazu heren.

Lysá nad Labem – v oblasti primární prevence město spolupracovalo se základními školami – přednášky k dané problematice. Na velmi vysoké úrovni byla spolupráce s organizací Semiramis z.ú. V místní příslušnosti ORP Lysá nad Labem se od roku 2015 nachází sociálně vyloučená lokalita v obci Milovice, sídliště Mladá. Problém s drogami byl zejména právě v této oblasti. Žádné nové trendy a fenomény nebyly zaznamenány.

Mělník - MPK spolupracoval se všemi subjekty, zapojenými do protidrogové prevence. V oblasti primární prevence se základními, středními a vyššími odbornými školami, nízkoprahovým centrem a neziskovou organizací Semiramis, z.ú. Dále také s Městskou policií, Policií ČR a Regionálním muzeem Mělník. V rámci sekundární prevence s AT poradnou a Psychiatrickými nemocnicemi Horní Beřkovic a Kosmonosy. Ve městě byla skrytá drogová scéna.

V r. 2016 proběhla 1 bezpečnostní akce, zaměřená na prodej a podávání alkoholu a tabákových výrobků mladistvým a 1 akce zaměřená na gambling. Při těchto akcích policisté a strážníci nezjistili žádná protiprávní jednání, která by byla v rozporu s platnou legislativou.

Ve městě platila Obecně závazná vyhláška č. 6/2015, o zákazu požívání alkoholu na vyhrazených veřejných prostranstvích. Od března 2017 platila také Obecně závazná vyhláška, kterou se stanoví místa, na kterých lze provozovat hazardní hry.

Mladá Boleslav - tradičně dobrou spoluprací měli s organizací Semiramis z.ú., která v Mladé Boleslavi poskytuje službu K - centra a zajišťovala dlouhodobý program primární prevence na základních školách. Spolupracovali také s Ambulantním centrem Laxus z.ú. Zde byly v roce 2017 otevřeny podpůrné skupiny pro matky-uživatelky, usilující o převzetí svých dětí do péče, případně mající děti v péči s deficitem v rodičovské roli, způsobenými užíváním návykových látek.

Protidrogová tematika byla řešena také v rámci projektu Bezpečná Mladá Boleslav, kde byly hlavními partnery Město Mladá Boleslav, Policie ČR, Městská policie, Probační a mediální služba, Úřad práce, Klaudiánova nemocnice a Hasičský záchranný sbor.

Hlavní problém na drogové scéně zůstal stejný - zvýšený počet konzumentů alkoholu a z toho vyplývající trvalý nárůst pobytů na protialkoholní záchytné stanici a trestná činnost v souvislosti s alkoholem. Většinou se jednalo o agenturní zaměstnance – občany jiných států.

Zaznamenali postupný pokles uživatelů nelegálních návykových látek, zejména těch užívajících nitrožilně. Relativně významně se to odrazilo v počtu uživatelů pervitinu, zcela zmizeli uživatelé heroinu a buprenorfinu. Mírně se zvýšil počet osob se závislostí na lécích. Zvýšil se naopak počet osob se závislostí v oblasti hazardního a patologického hráčství. Vzrost také počet osob s duálními diagnózami (závislost + porucha v oblasti psychického zdraví).

Mnichovo Hradiště – drogová scéna ve městě byla dlouhodobě stabilizovaná, spíše uzavřená (byty, ubytovny). Z hlediska nitrožilně užívaných látek se nejvíce vyskytoval pervitin, následovaly substituční preparáty (Subutex, Suboxone). Co se týkalo užívání jiných drog než nitrožilních, jasně převládalo kouření marihuany, které bylo rozšířeno převážně mezi osobami ve věku 14 – 20 let. S touto věkovou skupinou uživatelů marihuany byla služba terénních programů také nejčastěji v kontaktu.

Neratovice - drogová scéna byla nadále velmi dynamická, měla otevřenější charakter s tím, že pohyb uživatelů byl v ulicích města oproti minulým rokům vyšší. Z hlediska problémového užívání dominoval stále pervitin, nicméně pracovníci terénního programu se standardně setkávali taktéž s kouřením marihuany a experimenty s halucinogeny nebo látkami na pomezí halucinogenu a stimulantu. Probíhala obousměrná migrace uživatelů drog v rámci regionu. Byl zaznamenán mírný nárůst nálezů odhozeného injekčního materiálu, nicméně s ohledem na radikální nárůst vyměněných stříkaček a jehel, bylo toto navýšení minimální.

Nadále pokračoval provoz poradny se zaměřením na rodinné, výchovné a adiktologické poradenství pod vedením organizace Centrum Alma, z.ú. Zaznamenáno bylo také užívání marihuany u mladších dětí (pod 15 let).

Nymburk - velmi dobrá spolupráce byla navázána s místními neziskovými organizacemi Laxus z.ú. a Semiramis z.ú. Informace o činnosti těchto organizací v oblasti protidrogové politiky byly umístěny na webu města Nymburk.

V ORP Nymburk se nenacházela žádná významná vyloučená lokalita. Stále se držel trend užívání na bytech/ubytovnách. Drogová scéna byla stále spíše uzavřená. V roce 2017 poklesl počet uživatelů bez přístřeší, což bylo dáno zejména migrací klientů, případně nástupy do léčby závislostí anebo do výkonu

trestu. Nejrozšířenější byla marihuana, po ní následoval pervitin (cca 65% klientů), zbývající klienti užívali substituční preparáty. Cca 3% klientů byla v substitučním programu (nejčastěji MUDr. Jinochová, AT ambulance Kolín/Mělník, Magdalena, o.p.s.).

Velmi se snížil počet uživatelů heroinu a stále přetrvával pokles kvality pervitinu. Počet klientů CAS a zároveň počet vyměněných injekčních stříkaček zůstal téměř na stejné úrovni jako v roce 2016. Novým trendem bylo rozšíření nitrožilního užívání anabolických steroidů.

Poděbrady - protidrogová politika byla řešena v rámci prevence kriminality. V roce 2017 pokračovaly besedy SMART, do kterých byli mimo kurátorů pro děti a mládež zapojeni i pracovníci Policie ČR a PMS Nymburk. Tento projekt byl zaměřen na primární a sekundární prevenci na základních a středních školách. V rámci projektu bylo s dětmi a mládeží besedováno o činnosti pracovníků OSPOD, PMS i Policie ČR. Zástupci institucí se zaměřovali na protiprávní jednání dětí a mládeže, výchovné problémy, drogovou problematiku, apod. Také strážníci Městské policie organizovali besedy v MŠ a ZŠ, zaměřené na primární prevenci. V Poděbradech byla drogová scéna velmi skrytá. Největším problémem byl alkohol u nezletilých.

Příbram – velmi dobře spolupracovali s CAS Magdalena, o.p.s. – pravidelné setkávání v rámci odborných pracovních skupin (obecní a lokální spolupráce, komise OSPOD, interdisciplinární komise apod.), oboustranné předávání potřebných informací týkající se drogové problematiky.

Spolupracovali také s Věznicí Příbram, protidrogovou poradnou věznice – účast na pravidelných setkáních s odbornými pracovníky poradny, výměna informací ohledně drogové problematiky ve vězeňství s návazností na kriminalitu, sběr statistických údajů s cílem mapovat sekundární drogovou kriminalitu.

Programy CAS Magdalena Příbram se pohybovaly jak ve vyloučených lokalitách, tak mezi běžnou populací. Napříč populací uživatelů drog pokračoval nárůst polymorfního užívání drog v kombinaci s alkoholem, takže se postupně snižoval počet klientů, užívajících výlučně jednu látku. Primární drogou na Příbramsku byl stále pervitin, ale s ohledem na vývoj drogové scény a opakované výpadky v dostupnosti pervitinu docházelo ke kombinacím a užívání jakýchkoli právě dostupných látek. Na drogovou scénu znovu přicházel tradiční kokain, jehož cena v současné době klesla na cenu pervitinu. Nové syntetické drogy nevnímali jako zásadní problém.

Gambling a jeho rozšíření v Příbrami odpovídalo celostátnímu trendu. Počty problémových hráčů a závislých na hazardním hraní a sázení rostly, bez ohledu na sociální status.

Rakovník - nebyla zřízena pozice MPK ani žádná speciální komise. Případné problémy se řešily napříč odbory včetně sociálních pracovníků.

Město nebylo ničím výjimečné, mělo svoji drogovou scénu. Terénní programy zajišťovala Magdalena, o.p.s. Trvale mírně stoupal počet přestupků mladších řidičů, kteří byli pod vlivem nealkoholové návykové látky.

Říčany - nově zřízená pozice MPK si hledala své místo. MPK spolupracovala se sociálním odborem, Městskou policií, Policií ČR a školami. V preventivních programech na školách byl kladen důraz na bezpečný internet, kouření elektronických cigaret a šikanu.

Sedlčany – MPK se pravidelně účastnil na jednáních „Týmu pro děti a mládež regionu Sedlčanska“, které svolává vedoucí Odboru sociálních věcí MěÚ Sedlčany. Tohoto jednání se účastnily neziskové organizace Sedlčanska – Azylový dům pro matky s dětmi Sedlčany, Sbor církve adventistů sedmého dne – Maranatha, o. s., Rodinné centrum Petrklíč, Farní charita Nový Knín, Městská policie a Komise

sociálně právní ochrany dětí MěÚ Sedlčany. Účelem těchto setkání je obecná potřeba vzájemné spolupráce těchto subjektů, které mají možnost působit na nezletilé děti a jejich rodiče.

Velmi dobrá spolupráce byla s Městskou policií, která pravidelně informuje o kontrolách ve vytipovaných lokalitách (herny, hřiště, dětská hřiště, nádraží, restaurace – hrací automaty, alkohol nezletilých a drogy), pořádá na žádost ředitelů škol besedy o drogách a jiných návykových látkách.

Výborná spolupráce byla také s místními školami. Spolupracovali i s Policií ČR. Podle jejich informací však problém týkající se drog narůstal především u studentů i dalších dospělých osob. V roce 2017 byl počet zadržených ŘP pod vlivem alkoholu – 65x a pod vlivem jiné návykové látky – 25x.

Sociálně vyloučené lokality se ve městě ani regionu nenacházely. Odborní pracovníci Magdaléna, o.p.s. zajišťovali terénní program. Neoblevily se nové syntetické drogy. Vnímali ale, že k užívání drog se uchylovaly stále mladší klienti (14 – 18 let).

Stále byla velká obliba v tzv. víkendovém šňupání pervitinu a užívání tanečních drog - extáze mezi běžnou mládeží. Ta ji ovšem nevnímala jako rizikové chování. Na přestupkové komisi města byl v roce 2017 řešen pouze 1 přestupek, týkající se drog a 1 přestupek týkající se alkoholu.

Na Odboru dopravy u přestupkové komise počet přestupků pod vlivem drog stoupal. Problematiku hraní sázkových her město řešilo Obecně závaznou vyhláškou, nicméně terénní pracovníci Magdaléna, o.p.s., Policie ČR a Městská policie situaci mapovaly.

Slaný - s ohledem ke skutečnosti, že pozice místního protidrogového koordinátora byla zavedena od října 2017, probíhala jeho činnost zejména v účasti na metodických setkávání na KÚSK a sběru informací. Město spolupracovalo se ZSI Kladno (terénní program). O situaci ve vyloučených lokalitách nebyly dostupné informace, a to s ohledem ke skutečnosti, že mobilní terénní program z bezpečnostních důvodů nebyl v těchto lokalitách realizován. V otázce nových fenoménů a trendů za uplynulý rok nic nového pracovníci nezaznamenali. Drogová scéna je již roky ustálená a měnila se pouze v otázce jednotlivců.

Vlašim - MPK spolupracovala s Komisí prevence kriminality a bezpečnosti, s CAS Magdaléna, o.p.s., s PMS Benešov, OO Policie ČR, Městskou policií, sociálním kurátorem pro děti a mládež, MěDDM, pedagogicko-psychologickými poradnami, školami, lékaři, dalšími neziskovými organizacemi, sociálními kurátory a MPK z jiných měst, ale i s vedením města Vlašim.

Ve městě nebyla žádná vyloučená lokalita. Nebyly zaznamenány ani větší problémy, týkající se nárůstu drog a jiných návykových látek. Obecně lze říci, že se snížila věková hranice pro užívání alkoholu, užívání tabáku, první setkání s drogou a s tím i související experimentování. Zpravidla se MPK a kurátor pro děti a mládež dozvídal o problému užívání drog mladistvých poměrně pozdě, a to v době, kdy rodiče si s mladistvými již „nevědí rady“. Snažili se zaměřovat na poskytování základního poradenství včetně doporučení a nabídky dostupnosti služeb, předání kontaktů, atd. Pro klienty by potřebovali blíže dostupná ambulantní adiktologická centra, která by mohla více a komplexněji pracovat s celou rodinou. Bylo možno vnímat nárůst agresivního chování jak u dospělých, tak i u mladistvých v důsledku častého užívání alkoholu. Ten se stával jakýmsi společníkem pro zábavu, ale i řešení problémů.

Votice – MPK spolupracovala s organizací Magdaléna o.p.s. Pro její pracovníky bude v novém komunitním centru dostupné zázemí, které budou moci využívat na poradenství či konzultační hodiny pro klienty. Dále spolupracovali s Policií ČR a Městskou policií, se kterou v případě potřeby konzultovali konkrétní problémové případy.

Ve městě se rozmáhaly přestupky, kdy dospělý nakoupil alkoholické nápoje a následně je předal dětem.

2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1. Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

Název: Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2016 - 2020

Období platnosti: 2016 - 2020

Schváleno dne: 19. 9. 2016 Zastupitelstvem Středočeského kraje usnesením č. 109-24/2016/ZK

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/11836670/8>

Stručná charakteristika dokumentu:

Cílem dokumentu je, vedle zmapování aktuálního stavu realizace protidrogové politiky na území kraje (služby, organizace, vzdělávání, koordinace, financování atd.), stanovení priorit na následující období. Priority budou následně rozpracovány na konkrétní cíle a opatření ve dvou na sebe navazujících dvouletých akčních plánech.

Hlavním cílem protidrogové politiky ve Středočeském kraji, v kontextu vyváženého přístupu, je snížení výskytu návykového chování a snížení potenciálního rizika a škod, které mohou jednotlivcům a společnosti v důsledku návykového chování nastat a současně zajistit stabilní financování adiktologických služeb a předcházet tím výpadkům ve financování, které mimo jiné způsobují personální nestabilitu v adiktologických službách a ohrožení dostupnosti těchto služeb pro klienty.

V konkrétní podobě obsahuje tento cíl zejména udržení a rozvoj stávající sítě služeb a vytváření vhodných ekonomických a organizačních podmínek pro poskytovatele služeb. Dílčí cíle zahrnují priority pro jednotlivé oblasti protidrogové politiky – oblast koordinace a vzdělávání, primární prevence, oblast harm reduction, oblast léčby, doléčování a následné péče, oblast snižování dostupnosti návykových látek.

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

Název: Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky ve Středočeském kraji na období 2017 - 2018

Období platnosti: 2017 - 2018

Schváleno dne: 27. 6. 2017 Zastupitelstvem Středočeského kraje Usnesením č. 036-07/2017/ZK

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/11836670/8>

Stručná charakteristika dokumentu:

Účelem akčního plánu je detailněji rozpracovat plánované postupy pro naplňování cílů Koncepce protidrogové politiky na období 2016–2020. Priority stanovené Akčním plánem na období 2017–2018 vycházejí z provedené SWOT analýzy v jednotlivých oblastech protidrogové politiky:

Zabezpečit optimalizaci sítě v oblasti harm reduction, podpořit zejména terénní programy. Zajistit optimalizaci sítě v oblasti léčby a resocializace. Monitorovat situaci na drogové scéně v kraji. Zajistit financování adiktologických služeb, stabilizovat finanční toky. Zintenzivnit spolupráci s obcemi s rozšířenou působností. Zajistit dostatek příležitostí pro vzdělávání osob, které spolupracují s poskytovateli adiktologických služeb. Zvyšovat odbornou úroveň místních protidrogových koordinátorů, oblastních a školních metodiků prevence. Zlepšit reálnou koordinaci protidrogové politiky a koordinaci jejího financování.

<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

- změny v r. 2017

Tento strategický dokument byl schválen Zastupitelstvem Středočeského kraje v roce 2017.

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

Název: Středočeský plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2015 - 2019

Období platnosti: 2015 - 2019

Schváleno dne: 19. 9. 2016

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/anylyzy-a-materialy-planovani-sluzeb>

Stručná charakteristika dokumentu:

Dokument tvoří strategický rámec směřování v oblasti rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji a vymezuje tvorbu tzv. sítě sociálních služeb ve Středočeském kraji na následující období. Síť sociálních služeb efektivně využívá služeb realizovaných různými typy poskytovatelů na území Středočeského kraje a průběžně je aktualizována za aktivní účasti samosprávných orgánů, poskytovatelů i samotných uživatelů služeb. Tato síť v podstatě definuje směr, jakým se budou sociální služby na území Středočeského kraje vyvíjet, jaké priority a do kterých oblastí budou vynakládány finanční prostředky. Základními atributy funkční sítě sociálních služeb ve Středočeském kraji musí být dostupnost, efektivita (nákladovost), potřebnost a kvalita.

<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
<i>Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní</i>	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

Název: Koncepce prevence kriminality Středočeského kraje na období 2018 - 2021

Období platnosti: 2018 - 2021

Schváleno dne: 5. 12. 2017

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/11836670/7>

Stručná charakteristika dokumentu:

Dokument se zaměřuje na snižování majetkové kriminality, snižování míry recidivy, ochranu měkkých cílů, prevenci kybernetické kriminality apod. Současně Středočeský kraj společně s Krajským ředitelstvím policie Středočeského kraje prosazuje komplexní přístup k řešení bezpečnostních rizik na území kraje. Využívá k tomu spolupráci jednotlivých subjektů státní správy, samosprávy včetně neziskového sektoru, s cílem aktivně zapojit i komunity a veřejnost do realizace preventivních opatření k eliminaci těchto rizik, a to např. prostřednictvím tzv. „Bezpečných měst“ nebo „Bezpečných regionů“.

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu	<input type="checkbox"/> ano	<input checked="" type="checkbox"/> ne
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku	<input type="checkbox"/> ano	<input checked="" type="checkbox"/> ne
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní	<input type="checkbox"/> ano	<input checked="" type="checkbox"/> ne

- změny v r. 2017

Tento strategický dokument byl schválen Zastupitelstvem Středočeského kraje v roce 2017.

Název: Krajský plán primární prevence rizikového chování na období 2016 - 2018

Období platnosti: 2016 - 2018

Schváleno dne: 15. 6. 2015

www stránky dokumentu ke stažení: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/skolstvi/prevence>

Stručná charakteristika dokumentu:

Plán primární prevence rizikového chování dětí a mládeže ve Středočeském kraji na léta 2016 -2018 stanovuje strategické cíle kraje v oblasti primární prevence rizikového chování (tj. i v oblasti nelegálních drog, alkoholu, tabáku a gamblingu), koordinaci jednotlivých aktivit, možnosti financování, silné a slabé stránky ale i hrozby a příležitosti v dané oblasti.

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou nelegálních drog	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou alkoholu	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou tabáku	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou hazardního hraní	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

Název evaluovaného dokumentu: Akční plán realizace Koncepce protidrogové politiky ve Středočeském kraji na období 2017 – 2018, průběžné hodnocení

Typ hodnocení:

průběžně

externí

závěrečně

interní

kombinace obou

- *Kdo hodnocení provedl:* Krajský protidrogový koordinátor ve spolupráci se členy Krajské protidrogové komise

- *předmět hodnocení:*

Předmětem průběžného hodnocení byla implementace jednotlivých aktivit, monitoring plnění jednotlivých aktivit a z nich vyplývajících úkolů. Hodnocen byl i proces implementace, tzn. faktory, které ovlivňovaly včasné plnění cíle a úkolů. Hodnoceny byly aktivity, které měly termín plnění v roce 2017.

- *metody použité při hodnocení:*

Hlavní použitou metodou při hodnocení byly expertní názory. V rámci hodnocení plnění aktivit Akčního plánu byli osloveni gestoři aktivit k podání informací o uskutečněných či probíhajících aktivitách obsažených v Akčním plánu. Informace předložilo Krajské protidrogové komisi 6 subjektů, včetně krajského protidrogového koordinátora.

- *hlavní výsledky hodnocení:*

Akční plán obsahuje celkem 32 aktivit, z nichž je 9 aktivit se stanoveným průběžným plněním v letech 2017–2018, 12 aktivit má stanoveny termíny plnění v roce 2017 a dalších 11 aktivit v roce 2018. Většina aktivit byla splněna, některé s časovým zpožděním. Realizace aktivit byla zajištěna nejen interními personálními a finančními zdroji odpovědných institucí, ale realizovaly se pomocí různých projektů, a to mohlo být také důvodem časového posunu v plnění úkolů. Významným faktorem ovlivňujícím realizaci aktivit plánovaných v roce 2017 byl termín schválení Akčního plánu až téměř v polovině roku 2017.

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

Uveďte, zda byly v r. 2017 zadané/realizované nějaké analýzy/studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní v kraji

V roce 2017 nebyly v kraji realizovány žádné analýzy ani studie v oblasti legálních, nelegálních drog a hazardního hraní.

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2017 na krajské i místní úrovni

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

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Vzdělávání místních protidrogových koordinátorů	KÚSK	MPK	Protidrogová prevence a služby pro uživatele návykových látek – síť zařízení pro uživatele v každé fázi závislosti, principy harm reduction, postavení protidrogového koordinátora v systému protidrogové politiky, Co je efektivní primární prevence, Klasifikace návykových látek, Duální diagnózy
Semináře primární prevence rizikového chování	KÚSK, VISK	Pedagogičtí pracovníci, odborná veřejnost	Odborné prezentace

Středočeská konference primární prevence rizikového chování	KÚSK	Pedagogičtí pracovníci, odborná veřejnost	Workshopy - „Zažít prevenci“
9. Adiktologická konference	Poskytovatelé adiktologických služeb, KÚSK	Odborná veřejnost	Dítě v pasti závislosti nebo rodiny?
Kulaté stoly pro poskytovatele sociálních služeb	ZSI Kladno	Poskytovatelé sociálních služeb	Výměna zkušeností, odborné prezentace
Pracovní skupiny	ZSI Kladno	Pracovníci sociálních odborů	Výměna zkušeností, prohlubování spolupráce
Semináře pro samosprávy	ZSI Kladno	Vedení měst a obcí	Detekce drogové scény
Pracovní skupiny se soudci Okresního soudu Kladno	ZSI Kladno	Pracovníci v justici	Výměna zkušeností v rámci práce s rodinnými systémy
Semináře na prevenci gamblingu	Magdaléna, o.p.s. Prostor plus o.p.s. Semiramis, z.ú.	Pedagogičtí pracovníci, školní metodici prevence, sociální pracovníci, kurátoři z OSPOD a SVP	Odborné prezentace

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

3.1 Způsob financování služeb krajem (popis)

Financování adiktologických služeb bylo vícezdrojové. Celkem 5 ústředních orgánů se podílelo na realizaci aktivit v oblasti protidrogové politiky (RVKPP, MŠMT, MPSV, MZ, MSp). Středočeský kraj uplatňuje jednoleté financování služeb pro uživatele návykových látek, prostřednictvím Humanitárního fondu Středočeského kraje (tematické zadání Sociální oblast). Tento finanční nástroj byl zřízen k tomu, aby přispíval k rozvoji sociálních služeb na území Středočeského kraje. Fond je nástrojem, kam si poskytovatelé sociálních služeb mohou zažádat o dotaci na běžný provoz i na investiční akce. Také slouží jako prostředek pro spolufinancování specifických projektů v oblasti sociálních služeb. V rámci Humanitárního fondu (sociální oblast) se pravidelně vyhlašuje i Podpora aktivit v oblasti sociálně zdravotních/adiktologických služeb.

Primární prevenci v oblasti návykových látek Středočeský kraj pravidelně podporuje ze Středočeského Fondu sportu, volného času a primární prevence. Pro přidělení těchto dotačních titulů nebyla podmínkou platná certifikace odborné způsobilosti.

Středočeský kraj dále v roce 2017 poskytl své příspěvkové organizaci Zařízení sociální intervence Kladno finanční příspěvek na provoz.

Ve druhé polovině roku pak došlo ještě k dofinancování adiktologických služeb z rozpočtu Středočeského kraje (kapitola 25 - Bezpečnost a prevence) formou individuální účelové dotace.

Ambulantní služby a příspěvek na provoz záchytných stanic byly financovány také z rozpočtu Středočeského kraje (kapitola 07 - Odbor zdravotnictví). V případě Ambulantních služeb se jednalo o účelově určenou neinvestiční dotaci na činnosti nehrzené z veřejného zdravotního pojištění.

3.2 Způsob zajištění financování drogových služeb ze strany obcí

Většina obcí s rozšířenou působností + čtyři další obce (Sadská, Čelákovice, Pečky, Milovice) se na dobrovolné bázi podílely na financování služeb pro uživatele drog, nikoliv však pro osoby ohrožené problémovým hráčstvím (viz tabulka 3.2.). Toto spolufinancování probíhalo na základě smluv nebo dotačních řízení.

3.3 Financování služeb evropskými fondy (popis)

V roce 2017 nebyly financovány služby/programy/projekty pro uživatele drog v našem kraji z prostředků evropských fondů.

3.4 Analýza potřebnosti sítě služeb kraje a její finanční náročnost

V roce 2017 nebyla krajem provedena žádná analýza finančních potřeb drogových služeb. Tuto analýzu provedli pracovníci NNO, poskytujících adiktologické služby na území kraje již v roce 2016.

3.5 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2017

Rozpočtový zdroj/dotační program	Popis	Specifický/obecný titul	Podmínka certifikace	Jednoletá/víceletá podpora	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
KÚSK /Fond sportu, volného času a primární prevence	Cesta integrace, o.p.s., Laxus z.ú., Semiramis z.ú., Školy a školská zařízení	obecný	Ne	jednoletá	2.000.000,-	0,-
KÚSK/Humanitární fond	Magdaléna, o.p.s., Laxus z.ú., Prostor plus o.p.s.	obecný	Ano	jednoletá	1.000.000,-	0,-
KÚSK/příspěvek od zřizovatele	ZSI Kladno	Specifický	Ano	jednoletá	3.429.000,-	0,-
KÚSK/Odbor Bezpečnostní ředitel – individuální účellová dotace	Magdaléna, o.p.s., Semiramis z.ú. Laxus z.ú., Prostor plus o.p.s.	Specifický	Ano	jednoletá	2.000.000,-	0,-
KÚSK/Odbor Bezpečnostní ředitel – Síť služeb pro patologické hráče	Magdaléna, o.p.s., Semiramis z.ú. Laxus z.ú., Prostor plus o.p.s.	Specifický	Ano	jednoletá	0,-	715.714,-
KÚSK/Odbor zdravotnictví	Záchytné stanice	Specifický	Ne	jednoletá	6.400.000,-	0,-
KÚSK/Odbor zdravotnictví	Magdaléna, o.p.s., ON Příbram, ON Kladno, ON Kolín, Adiktologické centrum Mělník – ambulantní služby	Specifický	Ne	jednoletá	2.360.000,-	0,-
Celkem					17.189.000,-	715.714,-

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2017

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na hazardní hraní
Benešov	Primární prevence, terénní program, K - centrum	320.000,-	0,-
Beroun	Primární prevence, terénní program, záchytná stanice	190.000,-	0,-
Brandýs nad Labem – Stará Boleslav	Primární prevence, terénní program	305.000,-	0,-
Čelákovice	Terénní program	50.000,-	

Čáslav	Terénní program	70.000,-	0,-
Černošice		0,-	0,-
Český Brod	Terénní program	80.000,-	0,-
Dobříš		0,-	0,-
Hořovice	Terénní program	40.000,-	0,-
Kladno	Primární prevence, ambulantní služby	212.000,-	0,-
Kolín	K – centrum	100.000,-	0,-
Pečky	Terénní program	40.000,-	0,-
Kralupy nad Vltavou	Primární prevence, terénní program	276.000,-	0,-
Kutná Hora	Terénní program, záchytná stanice	185.000,-	0,-
Lysá nad Labem	Primární prevence	50.000,-	0,-
Milovice	Terénní program	30.000,-	0,-
Mělník	Primární prevence	209.500,-	0,-
Mladá Boleslav	K – centrum, ambulantní služby, záchytná stanice	793.000,-	0,-
Mnichovo Hradiště	Primární prevence	40.000,-	0,-
Neratovice	Terénní program, ambulantní služby	270.000,-	0,-
Nymburk	Primární prevence, terénní program, K – centrum, ambulantní služby	740.000,-	0,-
Sadská	Terénní program	15.000,-	0,-
Poděbrady	Primární prevence	40.000,-	0,-
Příbram	Primární prevence, terénní program, K - centrum	90.000,-	0,-
Rakovník	Primární prevence	150.000,-	0,-
Říčany		0,-	0,-
Sedlčany		0,-	0,-
Slaný		0,-	0,-
Vlašim	Primární prevence, K – centrum, záchytná stanice	149.934,-	0,-
Votice	Terénní program	40.000,-	0,-
Celkem	...	4.490.434,-	0,-

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

Typ služeb	2016			2017		
	rozpočty		Evropské	rozpočty		Evropské
	krajů	obcí	fondy	krajů	obcí	fondy
Primární prevence*	1.730.586,-	1.101.529,-		2.000.000,-	1.394.434,-	
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	1.341.586,-	636.479,-		1.490.000,-	740.434,-	
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	389.000,-	465.050,-		510.000,-	654.000,-	
Jiné a nezařazené preventivní programy						
Harm reduction	3.233.429,-	1.859.000,-		3.114.442,-	2.303.000,-	
Terénní programy	1.507.497,-	906.000,-		1.659.392,-	1.345.000,-	
Kontaktní centra	1.125.932,-	953.000,-		1.077.050,-	958.000,-	
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	600.000,-			378.000,-		
Jiné a nezařazené harm reduction programy						
Ambulantní služby	2.622.818,-	740.200,-		3.418.064,-	458.000,-	
Ambulantní služby zdravotní	2.300.000,-			2.360.000,-		
Ambulantní služby sociální	322.818,-	740.200,-		1.058.064,-	458.000,-	

Jiné a nezařazené ambulantní služby					
Preventivní a léčebné služby ve vězení					
Rezidenční služby	1.769.330,-			1.155.290,-	
Lůžkové zdravotní služby					
Terapeutické komunity	1.769.330,-			1.155.290,-	
Jiné a nezařazené rezidenční služby**					
Služby následná péče	1.289.170,-			1.816.918,-	
Následná péče ambulantní	289.000,-			310.000,-	
Následná péče pobytová	1.000.170,-			1.506.918,-	
Jiné a nezařazené služby následné péče					
Sociální podniky					
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	5.500.000,-	340.000,-		6.400.000,-	335.000,-
Prevence drogové kriminality					
Koordinace/výzkum/informace					
Jiné nezařazené***					
CELKEM	16.145.333,-	4.040.729,-		17.904.714,-	4-490.434,-

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

** dle zákona 108/2006 Sb.

*** Specifikujte

Včetně domovů se zvláštním režimem určených primárně osobám s diag.závislostí, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislostí

3.6 Další důležité informace / změny proběhlé v r. 2017

V roce 2017 byla z rozpočtu Středočeského kraje, z kapitoly 25 – Bezpečnost a prevence, nově financována Síť ambulantních a poradenských služeb pro patologické hráče (715.714,- Kč). Došlo také k výraznému navýšení finančních prostředků na záchytné stanice z kapitoly 07 – Odbor zdravotnictví (6.400.000,- Kč).

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

4.1 Uved'te, zda je definována síť služeb pro uživatele drog ve vašem kraji:

Název dokumentu: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Středočeském kraji na období 2015 – 2017

Období platnosti: 2015 – 2017

www stránky ke stažení: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/anylyzy-a-materialy-planovani-sluzeb>

Název dokumentu: Koncepce protidrogové politiky Středočeského kraje na období 2016 – 2020

Období platnosti: 2016 – 2020

www stránky ke stažení: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/11836670/8>

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2017

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Centrum primární prevence – program všeobecné prevence	Magdaléna, o.p.s.	VP	12-19let (třídní kolektivy)	Dlouhodobý program všeobecné primární prevence na ZŠ a SŠ	2654 žáků	ANO
Centrum primární prevence – program selektivní prevence	Magdaléna, o.p.s.	SP	12-19let (třídní kolektivy)	Dlouhodobý program selektivní primární prevence na ZŠ a SŠ	274 žáků	ANO
Centrum primární prevence – program selektivní speciální prevence	Magdaléna, o.p.s.	SP	12-19let (třídní kolektivy)	Dlouhodobý program selektivní primární prevence na praktických a speciálních školách	244 žáků	ANO
Centrum primární prevence – vzdělávání pedagogů	Magdaléna, o.p.s.	VP	Pedagogové, školní metodici prevence atd. (veškerí pedagog. prac. realizující programy VP ve třídních kol.)	Vzdělávací kurzy v metodických postupech realizace dlouhodobých programů VP	188 osob	Akreditace MŠMT
Program všeobecné dlouhodobé primární prevence rizikového chování	CPP SK Semiramis, z.ú.	VP	Žáci 1. a 2. stupně ZŠ, víceletých gymnázií, třídní učitelé, školní metodici prevence	PPRCH – práce s kolektivem a budování pozitivních mezilidských vztahů, zdravá interakce, zdravé sebepojetí, s jednou šk. třídou se pracuje 4-6 let	611 progr./ 9021 (8625 žáků, 396 pedagogů)	ANO
Program selektivní dlouhodobé primární prevence rizikového chování	CPP SK Semiramis, z.ú.	SP	Žáci 2. stupně ZŠ praktických, třídní učitelé, školní metodici prevence	SDPP – práce se skupinami osob, které jsou více ohrožené, rozvoj a posilování soc. dovedností, přátelské vztahy, s jednou šk. třídou se pracuje 4 roky	37 progr./ 173 (154 žáků, 19 pedagogů)	ANO

Program primární prevence	Prostor plus o.p.s.	VP	Žáci ZŠ a SŠ	Jednorázová i dlouhodobá primární prevence	35 progr./15 tříd, 9 škol	ANO
Děti v kyberprostoru	ZSI Kladno Ada+	IP	Žáci ZŠ	Posilování rozhodovacích dovedností, posílení znalostí v bezpečnosti na internetu	8/198	NE
Prevence závislostního chování	ZSI Kladno Ada+	VP	Děti a dorost ve věku 10 – 13 let	Rozvojová, dynamická, psychologická, diskuzní skupina	5/8	NE
Prevence závislostního chování	ZSI Kladno Ada+	VP	Rodiče žáků na ZŠ	Interaktivní přednáška, diskuze	87/5	NE

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

- *zhodnocení sítě služeb v oblasti prevence:*

Pro komplexní zajištění úkolů v oblasti primární prevence je potřeba vytvořit provázaný systém vztahů na stupních oborové úrovně. Jedná se o odborníky z MŠMT, dále o koordinátory a metodiky prevence na úrovni krajů (krajský školský koordinátor prevence), oblastní (dříve okresní) metodiky prevence (pracovníci pedagogicko-psychologických poraden) a o školské metodiky prevence (pedagogy ve školách a školských zařízeních) a profesionálů z řad nestátních neziskových organizací. V návaznosti na celostátní strategie zpracovávají a realizují své krajské koncepce jednotlivé regiony. Výměna zkušeností z jejich realizace je předpokladem dalšího zkvalitňování úrovně prevence. Spolupráce na této úrovni je převážně metodická, poradní a legislativně právní. Zároveň se jedná o spolupráci s řadou institucí, které jsou zapojené v síti služeb kraje. Dále tato koordinace zahrnuje mezioborovou spolupráci, vytváření koordinačních plánů, postupů a další spolupráce v oblasti prevence.

Centra primární prevence zaujímaly nezastupitelné místo v systému primární prevence na školách a ve školských zařízeních Středočeského kraje. Programy byly realizovány na základních školách, speciálních a praktických základních školách a středních školách. Jednalo se o cílené a strukturované aktivity. Termín specifická primární prevence v sobě zahrnuje jak specifickou primární protidrogovou prevenci, tak prevenci rizikového chování u dětí a mládeže v resortu školství. Celkově Centra primární prevence, provozované několika organizacemi, pracovaly především v oblasti všeobecné primární prevence s cca 100 - 120 školami (Centrum primární prevence Magdaléna s 30 školami). Další programy, tedy selektivní a indikovaná prevence, se postupně rozvíjejí a nemohly být poskytnuty všem školám, které měly o tyto programy zájem.

- *hlavní změny v poskytování služeb, zaniklé nebo nové programy v kraji v roce 2017:*

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování je posouzením a formálním uznáním, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality a komplexnosti. Certifikační proces si kladl za cíl především hospodárné financování služeb z veřejných prostředků, zajištění a zvyšování kvality programů školské primární prevence rizikového chování, zefektivnění sítě poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování, začlenění programů školské primární prevence rizikového chování do širšího systému preventivního působení. Na stránkách Národního ústavu pro vzdělávání, záložka Pracoviště pro certifikace, byly pravidelně aktualizovány informace, týkající se certifikací. Ve Středočeském kraji bylo v roce 2017 celkový počet certifikovaných programů 6, z toho 4 programy všeobecné primární prevence, 2 selektivní a 0 indikované. Došlo k odebrání certifikátu 3 programů v jedné organizaci.

- hlavní nedostatky v poskytování služeb v kraji v roce 2017:

V regionu byla nedostupnost služeb indikované prevence, neboť žádný poskytovatel neměl certifikovaný program. Dále chybělo pokrytí službami primární prevence v oblasti Kladensko, Rakovnicko. V těchto oblastech nepůsobil žádný certifikovaný poskytovatel, ani zde nedošlo k výraznější podpoře v akreditovaném vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti primární prevence rizikového chování. Dále nebyla dostatečně pokryta oblast Kolínska a Kutnohorska (částečně pokrývá Semiramis z.ú.), neboť program primární prevence Prostor plus o.p.s. nedostal v roce 2017 žádnou finanční podporu, přestože se jednalo o certifikovaný program.

V dotačním řízení došlo ke zvýšení možnosti žádosti o dotaci na jednotlivé subjekty, ale nedošlo k oddělení samostatného dotačního titulu a jeho navýšení, které by pokrylo potřeby poskytovatelů i příjemců dlouhodobých programů primární prevence. Dostupnost služeb pro cílovou skupinu byla jen částečná.

Také nedošlo ke změně podmínek dotačního řízení v oblasti kvality. Certifikace jako nástroje na zajištění standardní kvality poskytovaných programů prevence ve školách. Toto se nestalo nezbytnou podmínkou pro udělení dotace.

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2017 (včetně programů snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů ²	Počet výměn ³	Počet vydaných inj. stř.	Uzemní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Kontaktní centrum Benešov	Magdaléna, o.p.s.	KPS	Osoby závislé na NL, patologičtí hráči, jejich rodinní příslušníci a bližní	191/131	1807	606	17638	Benešovsko	ANO
Kontaktní centrum Příbram	Magdaléna, o.p.s.	KPS	Osoby závislé na NL, patologičtí hráči, jejich rodinní příslušníci a bližní	245/192	1826	538	21548	Příbramsko	ANO
TP Benešovsko a Praha východ	Magdaléna, o.p.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí a závislé na NL, patologičtí hráči	81/81	559	320	19249	Benešovsko a Praha východ	ANO
TP Berounsko a Rakovnicko	Magdaléna, o.p.s.	TP	Osoby ohrožené	95/93	1047	345	10251	Berounsko a	ANO

²Kontakt: Každá návštěva/situace, při které dochází k interakci mezi klientem a pracovníkem programu (tzn. poskytnutí určité služby, informace, nebo poradenství - včetně skupinového. Příjem telefonického hovoru není kontakt.

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

			závislostí a závislé na NL, patologičtí hráči					Rakovnicko	
TP Příbramsko a Praha západ	Magdaléna, o.p.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí a závislé na NL, patologičtí hráči	169/133	658	280	4996	Příbramsko a Praha západ	ANO
Centrum terénních programů SK	Semiramis, z.ú.	TP	Uživatelé NL, osoby blízké uživatelům NL	252/245	1103	953	78901	Okresy Mladá Boleslav, Mělník, Praha-východ	ANO
K-centrum Mladá Boleslav	Semiramis, z.ú.	KPS	Injekční a neinjekční uživatelé NL, osoby blízké uživatelům	284/248	91	1757	92871	Mladá Boleslav a okolí	ANO
Centrum adiktologických služeb Nymburk	Laxus, z.ú.	KPS a TP	Uživatelé NL a osoby blízké	180/159	1055	733	28733	Bývalý okres Nymburk, výjezdy Poděbrady, Sadská, Lysá n. Labem, Milovice	ANO
Kontaktní centrum Kolín	Prostor plus o.p.s.	KPS	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL	386/375	7537	4330	91565	Bývalé okresy Kolín a Kutná Hora	ANO
Terénní programy	Prostor plus o.p.s.	TP	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL, osoby, které vedou rizikový způsob života	177/173	1010	908	86074	Bývalé okresy Kolín a Kutná Hora	ANO
Mobilní terénní program	ZSI Kladno	TP	Aktivní uživatelé NL	140/136	814	651	40536	Kladensko, Slánsko, Stochov, Unhošť	NE

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

- zhodnocení sítě služeb v oblasti snižování rizik:

Síť nízkoprahových programů pro oblast snižování rizik při užívání drog shledala Magdaléna, o.p.s. jako dostatečně přístupnou pro klienty a v regionu adekvátně rozmístěnou. Typy a množství poskytovaných služeb se v lokalitách měnily dle sezónních trendů užívání (např. v letních měsících užívání opia apod.). V lokalitách dlouhodobě absentovala návazná ambulantní léčebná péče, poskytující uživatelům návykových látek služby v oblasti psychiatrie (např. adiktologické ambulance).

Na Kolínsku a Kutnohorsku byl pro klienty dostatečně přístupný provoz K-centra (Kolín). Provoz Terénních programů byl dostačující v rámci místního pokrytí, nikoliv však v rámci četnosti výjezdů do jednotlivých lokalit. Vzhledem k přetíženosti služeb bude nutné do budoucna navýšení úvazků. Nově (leden 2017) se otevřela poradna pro uživatele drog a osoby blízké v Kolíně. Dostupnost HR služeb doplňoval automat na prodej čistých injekčních stříkaček a dalšího zdravotního materiálu „NONSTOP24“ (společný projekt Prostor plus o.p.s. a Progressive o.p.s. - umístěn v Kolíně). Na konci roku 2017 došlo však k jeho devastaci a musel být demontován a odvezen.

Na Kladensku byla síť služeb a jejich dostupnost dostačující kromě dlouholeté absence nabídky substituční léčby. Kromě zasíťování v rámci Středočeského kraje situaci pomáhá blízkost hlavního města Prahy, které nabízelo další služby podobného typu včetně substituční léčby.

- hlavní nedostatky v poskytování služeb v kraji v roce 2017:

V roce 2017 došlo v regionu ZSI Kladno ke snížení počtu vyměněného injekčního materiálu, nedošlo však k úbytku klientů. Tuto skutečnost přičítáme již zmíněné situaci, kdy klienti, kteří vyhledávali kromě výměnného injekčního programu i substituční léčbu, si substituci odjeli zajistit do blízkého hlavního města a zde provedli i výměnu.

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2017

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
AT ordinace Mníšek p. Brdy	ADIKTOLOGICKÉ CENTRUM, s.r.o.	AL	Závislí na NL a jejich blízcí	-	195	32	Příbramsko, Praha Západ	ANO
Adiktologická ambulance Beroun	Magdaléna, o.p.s.	AL	Závislí na NL a jejich blízcí	-	99	70	Berounsko	ANO
Adiktologická ambulance Praha - Podolí	Magdaléna, o.p.s.	AL	Závislí na NL a jejich blízcí	-	151	65	SK a HMP	ANO
Adiktologická ambulance Příbram	Magdaléna, o.p.s.	AL	Závislí na NL, dorost a jejich blízcí	-	26	26	Příbramsko	NE
AT ordinace Mělník	ADIKTOLOGICKÉ CENTRUM, s.r.o.	AL, SL	Závislí na NL a jejich blízcí	-	304	96	Mělnicko, severozápad SČK	ANO
AT ordinace Kolín	ADIKTOLOGICKÉ CENTRUM, s.r.o.	AL, SL	Závislí na NL a jejich blízcí	-	263	124	Kolínsko	ANO
Ambulantní centrum Mladá Boleslav	Laxus, z.ú.	AL	Uživatelé NL, alkoholu, gamblerům a osobám blízkým		165	77	Mladá Boleslav a okolí, SK	Ano
Adiktologická dorostová ambulance – Ada+ program pro děti a	ZSI Kladno	AL	Rodinné systémy, děti a dorost 10 –	20 intervencí/ 1 úvazek	104 dětí a dorost, 174	245	Kladensko, Slánsko, Rakovnicko, Praha -	NE

⁴Kapacita: Uvádí se u těch služeb, kde je to relevantní. Kapacita znamená, pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu. Nejedná se o denní ani roční kapacitu. Jde o stav, kdy další nový zájemce o službu (klient), již musí být zařazen do pořadníku či odkázán do jiné služby.

dorost			19 let		rodiče (celkem (278)		východ	
--------	--	--	--------	--	----------------------------	--	--------	--

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

- *zhodnocení sítě služeb v oblasti ambulantní léčby:*

Síť ambulantních služeb ve Středočeském kraji je relativně dostupná. V současnosti je ve Středočeském kraji 8 pracovišť ambulantních zdravotnických zařízení poskytujících léčbu závislým (v regionech Kolín, Benešov, Mníšek pod Brdy, Beroun, Příbram, Praha 4 – Podolí, Mělník, Kutná Hora). Zařízení sociální intervence Kladno, poskytuje program ambulantní léčby pro děti a mládež jako registrovaný poskytovatel sociálních služeb od roku 2016. Jako sociální služba je poskytována také léčba v Ambulantním centru v Mladé Boleslavi. Tato služba byla kapacitně přetížena. Od poloviny října 2017 docházelo k odmítání nových zájemců o služby pro naplněnou kapacitu zařízení. V Mladé Boleslavi skončila soukromá adiktologická ambulance p. Mixové. Ambulantní centrum zůstalo jediným relevantním zařízením v M. Boleslavi a blízkém okolí. Nedostatečná zde byla kapacita ambulantní psychiatrie, nedostatečná možnost odkazů do pobytové léčby či terapeutické komunity pro matky s dětmi, nedostatečná kapacita byla pro klienty s duálními diagnózami.

Středočeský kraj postupně naplňuje cíle své protidrogové koncepce a rozšiřuje nabídku služeb. V posledních dvou letech probíhala intenzivní integrace služeb do regionálních pracovišť (bez ohledu na typ návykového chování - alkohol, tabák, gambling, ilegální drogy), pouze pracoviště léčby závislosti na tabáku byly zatím stále izolovaným prvkem systému. Zároveň docházelo k posilování sítě služeb pro mladistvé (2 nová zařízení za dva roky).

V roce 2017 pokračoval provoz sítě pracovišť poskytujících léčbu patologickým hráčům formou jak zdravotních tak sociálních služeb v 7 regionech (Mladá Boleslav, Nymburk, Kolín, Benešov, Příbram, Mníšek pod Brdy, Beroun). V roce 2017 bylo v jejich službách 145 klientů.

V roce 2017 byl zahájen provoz nové adiktologické ambulance v regionu Příbram se zaměřením na dorostovou klientelu.

Problémem sítě zůstal nedostatek substitučních programů (poskytovány pouze ve službách Kolín a Mělník) a nedostatek služeb pro mladistvé a děti (pouze Kladno, Příbram).

V Ambulantní dorostové ambulanci na Kladně byl v roce 2017 program pro rodinné systémy (děti a dorost) přeplněný. Proces "léčby" byl intenzivní a dlouhodobý. Narůstaly počty klientů, kteří měli potíže s nelátkovou závislostí, s návykovým chováním, v některých případech se jednalo o škodlivé užívání (ne o závislost). Pokud bude nárůst pokračovat, bude nutné navýšit personální stav služby. V roce 2017 přistoupili na základě vlastních zkušeností také ke změnám v procesu léčby. Jednalo se o individualizovaný přístup, založený na komplexní diagnostice potíží a potřeb včetně identifikace vnitřních a vnějších zdrojů klienta, důraz na vlastní zodpovědnost klienta a jeho aktivní zapojení, zaměření na zvyšování kompetencí klienta, podpora motivace a vzhledu do obtíží a jejich vztahových souvislostí, možnost působit na změnu bez vyčlenění dětí z rodinného a sociálního prostředí, zaměření na specifické vývojové potřeby a postavení dětí a dospívajících.

Společně s návykových chováním se pojily výchovné, patologické a komunikační problémy v rodině - útěky z domova, absence ve škole, lhaní, krádeže a agresivita. Významně narostl počet klientů zneužívající psychofarmaka. Jako alarmující byl vysoký počet dětských klientů pravidelně sledujících pornografii.

ZSI Kladno fungovalo jako sdružovatel adiktologických služeb pro děti a dorost - v roce 2017 proběhly v ZSI tři setkání pro dětské ambulance (Praha Apolinář, Cesta Řevnice, Drug-out Ústí nad Labem, CPPP Plzeň, CAS Magdaléna Příbram, SVP Slaný). Dále velmi intenzivně probíhal networking na území Kladenska (OSPOD, MP, PČR, Krajský soud Kladno, PPP, školy, MMK, zdravotnictví - pedopsychiatri, pediatri, psychologové).

V roce 2017 vznikly nové internetové stránky www.zsi-kladno.cz s přímým kontaktním formulářem na službu Ada+. Proběhlo také 8 stáží a praxí studentů Kliniky adiktologie.

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2017

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁵	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
TK Magdaléna	Magdaléna, o.p.s.	RPTK	Uživatelé NL a osoby blízké	14 lůžek (pobyt cca 12 měs.)	76	49	SK, HMP, celá ČR	ANO
TK Kladno - Dubí	ZSI Kladno	RPTK	Klienti po detoxifikaci, po základní léčbě	15	33	8	SK	NE

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

- zhodnocení sítě služeb v oblasti rezidenční léčby:

Dlouhodobá léčba závislostí je poskytována ve 2 zařízeních sociálních služeb – terapeutických komunitách (Mníšek pod Brdy, Kladno - Dubí). Jejich kapacita v počtu 29 lůžek byla dostatečná. Terapeutická komunita Kladno - Dubí poskytuje své služby 18 let. Kapacita je dlouhodobě využívána na 75 – 80%. Toto bylo způsobeno náhlými odchody klientů z terapeutického programu.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2017

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁵ amb. / pobyt.	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
CHŘPA Magdaléna	Magdaléna, o.p.s.	Pobytová a ambulantní NP (s chráněným bydlením)	Závislí na NL a jejich blízcí	8 lůžek (pobyt cca 6-9 měsíců)	32	24	Celá ČR	ANO
Doléčovací centrum Magdaléna	Magdaléna, o.p.s.	Pobytová a ambulantní NP (s tréninkovými byty)	Závislí na NL a jejich blízcí	12 lůžek	85	133	SK a HMP	NE
Následné péče - doléčovací program	ZSI Kladno	Pobytová a ambulantní	Abstinující závislí	5 lůžek	8 pobyt/155	3	SK	NE

⁵ Kapacita – pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu. V tomto případě jde o počet lůžek.

pro dospělé		NP			ambulance			
-------------	--	----	--	--	-----------	--	--	--

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

- zhodnocení sítě služeb v oblasti následné péče:

Služby následné péče jsou poskytovány kromě některých výše uvedených pracovišť v kapitole ambulantní léčba v sociálních zařízeních následné péče ambulantní i rezidenční formou. Služba CHRPA poskytovaná v Mníšku pod Brdy se začala specializovat na populaci klientů s duální diagnózou (tedy klienty se souběhem duševního onemocnění a závislosti na návykových látkách). Zájem o tuto službu od počátku převyšuje její kapacitu několikanásobně (jedná se jediné pracoviště tohoto typu v ČR). Služby následné péče včetně pobytové formy pro ostatní závislé klienty poskytují programy doléčovacího centra Magdaléna Podolí a ZSI Kladno. Jejich kapacita byla dostatečná.

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2017

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita ⁴	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Uzemní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Ambulantní sociální rehabilitace	Magdaléna, o.p.s.	Sociální zařízení	Závislí na NL	21	30	-	SK	NE
Centrum poradenských služeb pro obviněné a odsouzené	Laxus, z.ú.	Služba ve vězení	Osoby v konfliktu se zákonem, které se do VTOS a do vazby dostaly v důsledku návykového chování	-	74	27	Věznice Jiřice a Vinařice	ANO

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

- zhodnocení sítě služeb v oblasti následné péče:

Služba byla poskytována ve Věznici Jiřice a Vinařice. Pokrytí poptávky po službách bylo odpovídající s ohledem na personální možnosti Laxus, z.ú. a možnosti věznic.

4.3 Evaluace efektivity sítě služeb

V roce 2017 nebyla v kraji uskutečněna žádná evaluace efektivity sítě služeb.

5 Různé - další údaje

- Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje:

Název	Typ služby	Adresa	Kontaktní osoba	Telefon	e-mail	www	Změna údajů oproti Mapě pomoci
Mobilní terénní program	TP	Jana Palacha 1620, 272 01 Kladno	Mgr. Lucie Doležalová	604233411	teren@zsi-kladno.cz	www.zsi-kladno.cz	NE
Terapeutická komunita Kladno - Dubí	RPTK	Gen. Eliáše 483, 272 01 Kladno	BC. Jana Mirková	727941733	tk@zsi-kladno.cz	www.zsi-kladno.cz	NE
Adiktologická dorostová ambulance Ada+	AL	Jana Palacha 1620, 272 01 Kladno	Mgr. Michaela Štáfková	606770175	terapie@zsi-kladno.cz	www.zsi-kladno.cz	NE
Programy služeb následné péče pobyt a ambulance	SNP	Generála Eliáše 483, 272 01 Kladno	BC. Jana Mirková	727941733	mirkova@zsi-kladno.cz	www.zsi-kladno.cz	NE
Centrum terénních programů Středočeského kraje	Terénní program	Ptácká 162, 293 01 Mladá Boleslav	Ondřej Šulc, DiS.	724 557 503	streetwork@os-semiramis.cz	http://www.os-semiramis.cz/	NE
K – centrum Mladá Boleslav	Kontaktní centrum	Ptácká 162, 293 01 Mladá Boleslav	Kristýna Mařátková	724 290 697	k-centrum-mb@os-semiramis.cz	http://www.os-semiramis.cz/	NE
Centrum adiktologických služeb Nymburk	Kontaktní centrum s terénní formou	Velké Valy 995, 288 02 Nymburk	Petr Vykydal	605 294 535	Cas.nymburk@laxus.cz	www.laxus.cz	ANO
Ambulantní centrum Mladá Boleslav	Ambulantní péče	Ptácká 162, 293 01 Mladá Boleslav	Bc. Richard Hanus	730 516 447	Ambulance.boleslav@laxus.cz	www.laxus.cz	NE
Centrum poradenských služeb pro obviněné a odsouzené	Služby ve vězení	Ptácká 162, 293 01 Mladá Boleslav	Mgr. Aleš Vaněk	602 803 279	vezeni@laxus.cz	www.laxus.cz	NE
Centrum primární prevence Středočeského kraje	Primární prevence	Sadová 2107, 288 02 Nymburk	Tereza Müllerová	607 719 929	mullerova@os-semiramis.cz	www.os-semiramis.cz	NE
Centrum rodinného poradenství	Ambulantní péče	Sadová 2107, 288 02 Nymburk	Bc. Miroslav Zavadil, DiS.	606 365 338	zavadil@os-semiramis.cz	www.os-semiramis.cz	NE
Centrum intervenčních programů	Primární prevence	Sadová 2107, 288 02 Nymburk	Mgr. Markéta Jírová Exnerová, DiS.	723 179 409	exnerova@os-semiramis.cz	www.os-semiramis.cz	Ne

Terénní program	RPTP	Zahradní 17, 280 02 Kolín	Bc. Stanislava Holovčáková	777 650 030	tp@prostor-plus.cz	www.prostor-plus.cz	ANO
Kontaktní centrum	KPS	Zahradní 17, 280 02 Kolín	Bc. Stanislava Holovčáková	777 847 071	kc@prostor-plus.cz	www.prostor-plus.cz	ANO
Poradenství pro uživatele drog a osoby blízké	Ambulační péče	Zahradní 17, 280 02 Kolín	Bc. Roman Kunc	735 757 095	poradenstvi.drogy@prostor-plus.cz	www.prostor-plus.cz	ANO
Primární prevence	Primární prevence	Na Pustině 1068, 280 02 Kolín	Mgr. Michala Michlová	604 937 300	pp@prostor-plus.cz	www.prostor-plus.cz	ANO
Centrum primární prevence	Primární prevence	Včelník 1070, 252 10 Mníšek pod Brdy	Hana Lukešová	731 625 960	prevence@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	NE
Terénní program	TP	Nová Pražská 399, 256 01 Benešov	Mgr. Jiří Zatřepálek	739 308 401	zatreparek@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	NE
CAS Magdaléna – Benešov	Kontaktní a poradenské služby	Nová Pražská 399, 256 01 Benešov	Mgr. Jiří Zatřepálek	739 308 401	zatreparek@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	NE
CAS Magdaléna Příbram	Kontaktní a poradenské služby	Žežická 193, 261 01 Příbram VII.	Mgr. Hana Vařincová	739 612 018	varincova@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	NE
Adiktologická dorostová ambulance Příbram	AL	Žežická 193, 261 01 Příbram VII.	Mgr. Hana Vařincová	739 612 018	varincova@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	ANO
Terapeutická komunita	TK	Včelník 1070, 252 10 Mníšek pod Brdy	Mgr. Pavel Hanzal	733 116 055	hanzal@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	NE
Program následné péče CHRPA	Pobyt. a ambulační NP	Včelník 1070, 252 10 Mníšek pod Brdy	Mgr. Markéta Dolejší	737 284 596	dolejsi@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	NE
OAT Mníšek pod Brdy	AL	Včelník 1070, 252 10 Mníšek pod Brdy	MUDr. Tereza Formánková	602 651 337	formankova@magdalena.cz	www.adiktologickecentrum.cz	ANO
OAT Kolín	AL	Na Pustině 1068, 280 02 Kolín II.	MUDr. Gabriela Jinochová	733 193 646	ambulance@magdalena-ops.cz	www.adiktologickecentrum.cz	ANO
OAT Mělník	AL	Bezručova 715, 276 01 Mělník	MUDr. Petr Nevšímal	315 670 511	petr.nevsimal@email.cz	www.adiktologickecentrum.cz	ANO
Adiktologická ambulance	AL	Havlíčková 1732, 266 01 Beroun	Mgr. Ondřej Sklenář	734 622 261	ambulance.be@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	NE
Adiktologická ambulance	AL	Pod Vyšehradem 1, 140 00 Praha 4 - Podolí	Jiří Bouška	739 639 119	podoli@magdalena-ops.cz	www.magdalena-ops.cz	ANO
Adiktologická ambulance	AL - Ambula	Pod Vyšehradem	PhDr. Galina Pavličková	736 227 787	pavlickova@magdalena.cz	www.magdalena-ops.cz	NE

	ntní doléčov ací progra mprogr am pro klienty s duální diagnóz ou	1, 140 00 Praha 4 - Podolí	Mgr. Markéta Dolejší	737 284 596	a-ops.cz dolejsi@ma gdalena- ops.cz		
--	--	----------------------------------	-------------------------	-------------	--	--	--

Nejdůležitější změnou v roce 2017 byl vznik Adiktologické dorostové ambulance v Příbrami – programu pro mládež, po kterém byla velká poptávka. Dále pak zahájení provozu Poradny pro uživatele drog a osoby blízké v Kolíně (leden 2017).