



VÝROČNÍ ZPRÁVA O REALIZACI POLITIKY V OBLASTI ZÁVISLOSTÍ VE ZLÍNSKÉM KRAJI ZA ROK 2021

Zpracoval:

Odbor Kancelář hejtmána
Oddělení organizačních činností
a neziskového sektoru
Mgr. Petr Horyanský
krajský koordinátor pro protidrogovou politiku

Projednáno:

Rada Zlínského kraje
dne 23. května 2022

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji za rok 2021

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je určena pro odbornou i laickou veřejnost. Je zdrojem základních informací o koordinaci a institucionálním zajištění politiky v oblasti závislostí v kraji, koncepčních opatřeních, spolupráci s obcemi, finančním zajištění a finančních deficitech politiky v oblasti závislostí, charakteristice scény v oblasti užívání návykových látek (alkohol, tabák, nelegální látky, psychoaktivní léky) a situace v oblasti hazardního hraní a jiných nelátkových závislostí, síti adiktologických služeb a aktivitách realizovaných kraji v oblasti politiky v oblasti závislostí (např. vzdělávání, analýzy, rozvojové projekty apod.).

Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí v kraji je jedním ze zdrojů při vytváření Souhrnné zprávy o realizaci politiky v oblasti závislostí v krajích a výročních zpráv o situaci v oblasti závislostí zpracovávaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti. Zároveň je také důležitým informačním materiálem pro politiky na místní, krajské i centrální úrovni.

Výroční zpráva je zpracována v souladu s doporučenou strukturou předloženou krajům sekretariátem Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

Souhrn

Oblast užívání legálních i nelegálních návykových látek, i obecně problematiky závislostí na návykových látkách ve Zlínském kraji, lze z dlouhodobějšího pohledu označit jako relativně stabilní.

Užívání alkoholu, tabákových výrobků případně také zneužívání psychoaktivních léčivých přípravků zpráva po stránce obsahu zmiňuje nadále spíše okrajově. Pokud je zmiňuje, pak zejména v zaměření na zjištěné užívání v populaci osob mladších 18 let, případně doložené údaje o klientech zdravotních nebo sociálních služeb nebo specifické projevy užívání jako jsou např. akutní intoxikace. Důvodem je zejména nedostatek konkrétních údajů k užívání v obecné populaci obyvatel kraje a je tak spíše vhodné vycházet přiměřeně z národních prevalenčních šetření. Přesto, alespoň u alkoholu, lze uvést relativně problémovou míru konzumace u části populace, přičemž první zkušenosti s touto návykovou látkou mají i nadále často děti ve věku pod 15 let (obdobná je zkušenost i u tabákových a nikotinových výrobků).

Obdobná rizika užívání/zneužívání (zejm. zdravotní, bezpečnostní, sociální, případně další) nesou ve Zlínském kraji rovněž nelegální návykové látky zde pěstované, vyráběné a následně nabízené a užívané, tedy konopí (marihuana) a pervitin (metamfetamin), ojediněle také užívaný extrakt surového opia z máku, případně jiné drogy (zejm. kokain, extáze). Nadále lze za obecně nejednodušší nelegální drogu ve Zlínském kraji označit marihuanu, vedle ní je dlouhodobě relativně dostupný pervitin.

U marihuany dochází nadále kromě běžného pěstování v „klasických“ podmínkách k její produkci i v podmínkách umělých, v tzv. „indoor pěstírnách“. K výrobě pervitinu v kraji slouží nadále jak farmaceutické přípravky určené pro domácí trh, tak přípravky zpravidla nelegálně dovezené.

Téměř výhradně, až na výjimky, se na výrobě nelegálních drog v kraji, obdobně jako v minulosti, podílejí osoby české státní příslušnosti, a to včetně případné a spíše ojedinělé organizované výroby. V souvislosti s oběma uvedenými drogami byl ze strany Policie ČR zaznamenán záchyt jak samotných návykových látek, prekurzorů pro jejich výrobu (u pervitinu), tak různých a různě velkých varen pervitinu, eventuálně pěstíren konopí. S tím do značné míry souvisí i počet registrovaných trestných činů a počet osob, které byly pro „drogové delikty“ policií stíhány.

Z významnějších změn při užívání návykových látek je ze strany drogových služeb i policie od r. 2020 avizované zneužívání fentanylu, který se jinak používá v medicíně k anestezii a při léčbě bolesti.

Problematika zneužívání nových drog v kraji (dříve označovaných kvůli původu vzniku jako nových syntetických drog), které jsou vyráběny výhradně mimo území ČR, je v kraji výskytem okrajová. Lze hovořit obecně spíše o ojedinělém, příležitostném experimentování s těmito látkami.

O rozsahu problematiky patologického hráčství (hazardního hraní) v kraji hovoří zprostředkovaně informace zejména ze sociálních, ale i zdravotních služeb určených „pro hráče“ a také jiných dostupných veřejných zdrojů (např. zdravotnických). V souvislosti s nelátkovými závislostmi jsou ve službách v kraji zaznamenány i jiné druhy závislostí. Zejména v případě nelátkových závislostí vyhledá poradenské služby významný podíl blízkých osob.

V kraji je dostupné poměrně široké spektrum služeb zaměřujících se na oblast závislostních chování, od služeb v oblasti primární prevence až po prevenci terciární. Služby jsou zajišťovány jak zdravotnickými subjekty i službami registrovanými na základě zákona o sociálních službách, případně i dalšími subjekty, které obdobným registracím nepodléhají. Významným kreditem je skutečnost, že téměř většina sociálních služeb působících v oblasti závislostních chování je držiteli certifikátu odborné způsobilosti služeb pro uživatele návykových látek (včetně problematiky patologického hráčství).

Zlínský kraj má nastaveny mechanismy pro realizaci politiky v oblasti závislostních chování (institucionální zajištění, koordinace, tvorba strategických a jiných dokumentů v této oblasti, finanční zajištění služeb a aktivit).

Obsah a struktura výroční zprávy:

1 Situace v kraji v oblasti závislostí v kraji.....	6
1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci	6
1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života	8
1.3 Problémové formy užívání návykových látek	9
1.4 Užívání návykových látek ve specifických skupinách.....	15
1.5 Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách	15
1.6 Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek, včetně infekčních a dalších onemocnění	16
1.7 Předávkování, včetně smrtelných.....	17
1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek.....	19
1.9 Hazardní hraní	20
1.10 Nové technologie	21
1.11 Nové psychoaktivní látky	21
1.12 Drogová kriminalita	22
1.13 Nové trendy a fenomény.....	27
2 Koordinace politiky v oblasti závislostí.....	29
2.1 Institucionální zajištění.....	29
2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje	32
2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v r. 2021	33
2.4 Další významné aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí v r. 2021 na krajské i místní úrovni.....	34
3 Finanční zajištění politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni.....	36
3.1 Způsob financování služeb krajem	36
3.2 Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí.....	37
3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislostí v kraji	38
3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2021, včetně případných dopadů pandemie COVID-19.....	43
4 Adiktologické služby	44
4.1 Síť služeb v kraji	44
4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb	46
4.3 Dopady pandemie COVID-19 na oblast poskytování služeb	54
5 Různé – další údaje.....	55

Seznam použitých zkratk:

AL	- Ambulantní léčba
AT ambulance	- Ambulance pro alkoholismus a jiné toxikomanie
ČR	- Česká republika
DXT	- Detoxifikace
DZR	- Domovy se zvláštním režimem
IP	- Indikovaná prevence
IUD	- Injekční uživatel/é drog (nově terminologicky také lidé užívající drogy injekčně)
JIP	- Jednotka intenzivní péče
KC	- Kontaktní centra
KHS	- Krajská hygienická stanice
KPK	- Krajský koordinátor pro protidrogovou politiku (Krajský protidrogový koordinátor)
KPS	- Kontaktní centra
KŘP	- Krajské ředitelství policie
KÚZK	- Krajský úřad Zlínského kraje
LZS	- Lůžkové zdravotní služby
MP	- Městská policie (obecní policie)
MPK	- Místní koordinátor pro protidrogovou politiku (Místní protidrogový koordinátor)
MŠMT	- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
MV	- Ministerstvo vnitra České republiky
MZ	- Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NL	- Návyková látka (návykové látky)
NMS	- Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti
NP	- Následná péče
NZDM	- Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OPL	- Omamné a psychotropní látky
ORP	- Obec s rozšířenou působností
OSPOD	- Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PMS	- Probační a mediační služba České republiky
PP	- Primární prevence
PS	- Pracovní skupina
PZS	- Protialkoholní záchytná stanice
RVKPP	- Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
RZK	- Rada Zlínského kraje
SP	- Selektivní prevence
SR	- Státní rozpočet
SPOD	- Sociálně-právní ochrana dětí
sRVKPP	- Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky
TČ	- Trestný čin (trestná činnost)
THC	- Tetrahydrokanabinol (hlavní účinná látka v konopí – marihuaně)
TP	- Terénní programy
ÚZIS	- Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
VHB	- Virová hepatitida typu B
VHC	- Virová hepatitida typu C
VP	- Všeobecná prevence
ZK	- Zlínský kraj
ZZS	- Zdravotnická záchranná služba

1 Situace v kraji v oblasti závislosti v kraji

1.1 Užívání návykových látek v obecné populaci, ve školní populaci¹

Nadále je v současné době nejužívanější návykovou látkou v obecné populaci alkohol², rovněž tabákové a nikotinové výrobky, z nelegálních návykových látek pak marihuana, následovaná pervitinem. Opakovaně se objevuje poskytování informací o zneužívání jiných látek, např. extáze a v posledních letech také kokainu (z důvodů menší dostupnosti kokainu a jeho vyšší ceny velmi okrajově), spíše zřídka se pak objevují informace o jiných návykových látkách, tak jako např. do r. 2018 dosud oficiálně nezjištěné a neuváděné zneužití lysohlávek³, které byly zjištěny i v r. 2020, a rovněž v r. 2020 pro přestupkové řízení zajištěné LSD, případně Policií ČR v r. 2020 zajištěné náplasti opioidu fentanylu⁴ (zneužívání je referováno i některými ze služeb).

Pro hodnocení situace v oblasti užívání tabákových a nikotinových výrobků v kraji není dostatek informací. Spíše ojedinělou informací v této oblasti je, že v r. 2021 jsou reportovány první, spíše kusé zmínky, často i formou dotazů ze strany pedagogických pracovníků k zneužívání nikotinových sáčků (pozn.: beztabákový výrobek pro orální užití, obsahující nikotin) již mezi žáky základních škol.

Obdobná je i situace, tedy nedostatek informací v oblasti zneužívání psychoaktivních léků, kde je možné až na výjimky v souvislosti s dále uvedeným zneužíváním některých preparátů a referovanými akutními intoxikacemi vycházet spíše z případných národních výzkumů.

V případě alkoholu má dle získaných informací od MPK s jeho užitím nadále zkušenost i velká většina žáků na 2. stupni základních škol (v minulých výročních zprávách bylo uváděno, že dokonce tuto skutečnost často ani netají a berou ji naopak jako běžnou normu; mnohdy někteří rodiče nepovažují experiment za problém). V některých případech je stejně jako v předchozích letech uváděno, že po konzumaci bylo zjištěno i množství alkoholu vyšší než 1 ‰⁵. Některé z těchto osob mají zkušenosti i s hospitalizací pro ohrožení na zdraví a životě z důvodu akutní intoxikace, zpravidla na dětské JIP (také blíže kapitola 1.7 a informace o předávkování NL). V souvislosti s užitím alkoholu byla v minulosti referována i provinění u mladistvých nebo činy jinak trestné u nezletilých. Užívání alkoholu mladistvými a nezletilými je nadále spojováno a reportováno s relativně snadnou dostupností i díky nízké ceně a poměrně velkou mírou tolerance k užívání ze strany společnosti. V některých případech bylo v minulých letech v souvislosti s výkonem pravomoci OSPOD uváděno zneužívání alkoholu osobami do 18 let v souvislosti s různými oslavami, zřídka je uváděna i konzumace alkoholu po vnesení do školského zařízení přímo v něm (naposled uvedeno v r. 2017). Velmi často bylo uváděno, že osobám mladším 18 let alkohol kupuje jejich starší kamarád, případně prodá nebo podá obsluha daného zařízení (např. obchody - spíše však mimo obchodní řetězce; dále v minulosti zařízení jako diskotéky, restaurace, bary nebo jiné). Alkohol je tak nejspíše výrazně více konzumován mimo kontrolovaný veřejný prostor (v minulosti zejména diskotéky nebo veřejné parky), což je nejspíše i v r. 2021 do určité míry dopad přijímaných opatření souvisejících s pandemií COVID-19. Obecně se dá uvést, že z genderového pohledu není v konzumaci alkoholu mezi chlapci a dívkami rozdíl.

Pokud pracovníci OSPOD referují informace o počtech osob mladších 18 let, které projednávali pro zneužívání NL, pak se jedná individuálně dle ORP o počty řádově v jednotkách nebo nižších desítkách a to bez ohledu na NL (alkohol, či jiné NL), nicméně alkohol se objevuje výrazněji frekventovaně. Často se ve sděleních objevuje zmínka o největším výskytu u nezletilých cca kolem 15-16 roku.

Marihuana je nadále patrně díky poměrně snadné dostupnosti (včetně získávání v podobě samopěstitelství) i relativně nízké a tedy dostupné, přijatelné ceně, nejčastěji užívanou nelegální NL mezi školní populací, o čemž dlouhodoběji svědčí informace získané z obcí s rozšířenou působností. Zkušenosti s touto drogou byly již v minulosti uváděny u 12letých. Marihuana je nadále v informacích z OSPOD uváděna jako droga

¹ Vzhledem k situaci, která se v kraji výrazně dlouhodoběji nemění, jde spíše o obecný popis setrvávající situace, s uváděním některých nově zjištěných nebo získaných informací. Platí zejména pro kapitoly 1.1 až 1.7.

² Alkohol mj. hraje i významnou roli v rozsahu v kraji registrované trestné činnosti spáchané pod jeho vlivem (blíže v kapitole 1.12).

³ Sdělení z podkladových materiálů MPK z obcí s rozšířenou působností hodnotí problematiku užívání NL se zaměřením na užívání alkoholu (v některých případech rovněž tabáku) a nelegálních drog u osob mladších 18 let, s nimiž případně pracují OSPOD (kurátoři pro mládež).

⁴ Opioidní analgetikum, asi 100x silnější než morfin, používané v anesteziologii a při léčbě běžně neutišitelné bolesti. V případě zneužití se i při malých dávkách jedná o život ohrožující látku.

⁵ Např. u v předchozích letech uskutečněných celostátních kontrol zakázaného prodeje alkoholu mladistvým a dětem (uvedeny ve Výročních zprávách o realizaci protidrogové politiky Zlínského kraje z předchozích let).

často užívaná v rámci vrstevnických skupin ve věku od cca 14 let. U starších uživatelů lze v některých případech hovořit i o pravidelném užívání. V některých informacích z obcí bylo z předchozích let kouření marihuany označováno jako náhrada za cigarety, nadále je často i samotnými uživateli bagatelizováno. V řadě případů není a nebyl žádný zásadní rozdíl mezi počtem chlapců a dívek, kteří jsou řešeni na OSPOD pro zneužívání marihuany. Ve většině případů je uváděno, že k němu dochází ve volném čase, nicméně spíše ojediněle vyjde užívání najevo i ve školním prostředí (např. v r. 2020 kouření marihuany dvěma nezletilými žáky ZŠ v prostorách školní toalety; předtím zaznamenáno naposledy v r. 2018 v souvislosti s úrazem způsobeným při vyučování). V některých případech bylo v minulosti ze strany MPK uvedeno podezření na distribuci konopných drog přímo ve školním prostředí (uvedeno dokonce i na 1. stupni ZŠ)⁶.

Vzhledem k obtížnější dostupnosti a rovněž výrazně vyšší ceně, ve srovnání s marihuanou, má pravděpodobně zkušenost s užíváním jiných drog, zejména pervitinu, pouze úzká část školní populace (převážně uváděni starší, ve věku od cca 15 let), nicméně v ojedinělých případech se v minulosti objevilo i nitrožilní užívání pervitinu u dětí staršího školního věku (naposledy doložena informace o projednávání z OSPOD v r. 2016). Dle informací od některých MPK z předchozích let, kteří uvedli informace o zneužívání již u žáků 2. stupně základních škol, nebylo obstarání si pervitinu pro nezletilé ve věku okolo 15-16 let příliš velký problém. Obdobně jako u marihuany je ve většině případů uváděno, že k němu dochází ve volném čase, nicméně v minulosti byla i intoxikace pervitinem zjištěna během školního vyučování, kdy pedagog musel volat rychlou záchrannou pomoc.

Informace o užívání pervitinu, stejně jako marihuany, vyplyne často na povrch až při projednání s OSPOD, takže lze očekávat, že počet uživatelů a reálné zkušenosti s užíváním budou nejspíše větší. MPK v některých případech v minulosti referovali, že pracovníci OSPOD řeší případy, kdy se o možném zneužívání drog dozvídají z okolí rodiny, ale informace nemají blíže podložené.

Místní koordinátoři v minulosti uvedli ve školní populaci rozšiřující se výskyt tablet extáze (naposledy v r. 2020 projednávány osoby v souvislosti s užitím extáze v ORP Zlín; včetně případného užití přímo ve školním prostředí v r. 2017).

Pokud jsou legální nebo nelegální NL mladistvými nebo nezletilými užívané, pak se jedná spíše o skryté užívání. Změnu chování lze nacházet spíše u osob, které se blíží věku zletilosti, kteří se již tolik nejspíše neobávají a užívají NL i veřejně, jak bylo uváděno některými MPK.

Spíše zřídka se řeší zneužívání NL mezi osobami do 18 let tak intenzivním zásahem, že kurátor pro děti a mládež v rámci soudního jednání navrhuje ústavní výchovu pro mladistvého, která se realizuje ve specializovaném výchovném ústavu, kde je poskytována výchovně léčebná péče pro mladistvé s pokročilým experimentem nebo závislostí na NL (takovému návrhu, který byl reportován naposledy v r. 2017 z jednoho s OSPOD mj. předcházela intenzivní práce s klientem a rodinou).

Spektrum osob, které jsou v souvislosti s alkoholem nebo nelegálními NL jako klienti v kontaktu s OSPOD je nadále různorodé. V souvislosti s informacemi z OSPOD byly uváděny osoby pocházejících z rodin s nižším sociálním statutem (včetně bydlících na ubytovnách), dále pak byly častěji uváděny neúplné rodiny, kde zpravidla absentuje otec, na druhou stranu však přetrvávají informace o klientech z rodin úplných a dle hodnocení relativně dobře sociálně i materiálně situovaných.

V r. 2021 byl v jednom z ORP zaznamenán mj. případ, kdy rodič zneužil své dítě k distribuci NL, což bylo předmětem šetření ze strany Policie ČR.

Nezřídka a to i v minulosti, je v souvislosti s případným projednáváním na OSPOD uváděno, že se jedná o případy, kdy osoba mladší 18 let, případně dokonce 15 let, byla při konzumaci přistižena policisty nebo strážníky MP, eventuálně po hospitalizaci (např. i po akutní intoxikaci), kdy podnět předávalo zdravotnické zařízení.

Bližší sdělení k užívání legálních i nelegálních NL, včetně nelátkových závislostí ve školní populaci v kraji, je uvedeno v monitoringu rizikových typů chování (blíže str. 33).

Jakékoliv případné zastoupení počtu uživatelů nelegálních NL, včetně nejčastěji zneužívané drogy marihuany v obecné populaci, lze v kraji nadále spíše odhadovat, a to na základě interpretace výsledků

⁶ Z některých obcí je reportováno, že ve školní populaci nebo její části je užíván/zneužíván kanabidiol (CBD), který se vyskytuje v konopí, ale není psychoaktivní (není tedy uveden na seznamu NL).

uskutečněných celorepublikových výzkumů v obecné populaci a dalších odhadů prevalence užívání návykových látek⁷.

Z dostupných údajů získaných od poskytovatelů drogových služeb v kraji je v obecné populaci uživatelů nelegálních NL, kteří jsou v kontaktu s těmito službami, nadále užíván nejčastěji jako primární droga pervitin. Dalšími v kraji užívanými drogami jsou zpravidla sezonně užívaný extrakt surového opia (po „makové sezoně“ pak připravovaný a užívaný extrakt ze sušených makovic), již zřídka těkavé látky, eventuálně zneužívané léky (zejména sedativa, hypnotika nebo anxiolytika). Ostatní nelegální NL se v obecné populaci vyskytují patrně pouze velmi zřídka a/nebo více skrytě (např. další známá stimulantia jako např. extáze, kokain, nebo nové drogy⁸ nebo halucinogeny). Zneužívání opioidních látek (zejména heroinu, případně buprenorfinu nebo i fentanylu) je zaznamenáváno téměř ojediněle.

V kraji je dlouhodobě tzv. uzavřená drogová scéna, k distribuci nelegálních NL tedy dochází téměř vždy mimo veřejně přístupné prostory.

O zneužívání léčivých preparátů se sedativním nebo hypnotickým účinkem nebo obsahujících opiáty svědčí spíše celostátní statistické údaje, odborné reprezentační výzkumy (blíže např. publikace uvedená v poznámce pod čarou na str. 7), případně informace o předávkování osob ze zdravotnických zařízení v kraji (blíže kapitola 1.7), kde počty předávkování zejména sedativy nebo hypnotiky následují za předávkování alkoholem a výrazně převyšují předávkování nelegálními NL.

1.2 Užívání návykových látek v prostředí zábavy, nočního života

V kraji nadále není žádný z programů zaměřen výhradně na problematiku užívání NL v prostředí zábavy nebo nočního života, ačkoliv užívání legálních i nelegálních NL v tomto prostředí lze významněji více předpokládat. Kromě obecných informací nebo zprostředkovaných stručných informací z více různých zdrojů k užívání v tomto prostředí, je možné v r. 2021 poprvé využít i expertní sdělení z jedné ze služeb, která v r. 2021 uskutečnila několik specifických aktivit (uvedeno dále). I z tohoto důvodu (spíše ojedinělost takových aktivit) je tak nadále vhodné vycházet a využívat obecně dostupných informací.

Pokud jde o dostupnost a užívání alkoholu, pak je v tomto prostředí naprosto běžný, včetně užívání osobami mladšími 18 let, případně nadužívání.

Dle odhadů uživatelé nelegálních NL z tohoto prostředí s velkou pravděpodobností díky příležitostnému užívání drog (experimentální, rekreační užívání) nebudou klienty drogových služeb, a pokud ano, pak spíše výjimečně. Pokud již k užití nelegálních NL v tomto prostředí dojde, pak se jedná zpravidla o drogy pro prostředí zábavy typické, tedy již uvedená stimulantia (např. pervitin, extáze⁹, případně i v minulosti policií zadržený kokain), včetně víceméně už běžného užívání konopných látek, což MPK v řadě případů potvrzují.

Vzhledem k absenci specifických projektů v kraji v prostředí zábavy, ani nelze uvést konkrétnější informace ke skladbě případných uživatelů NL. Lze jen obecně usuzovat dle předpokládaného nejnižšího věku návštěvníků těchto akcí, který se v minulosti pohyboval pod 15. rokem a byl i potvrzován zjištěními např. kontrolních orgánů.

V případě informací z dostupného expertního sdělení se jedná o informace Agarta z.s., kdy se jednalo o aktivity označované jako „noční terén“ se zaměřením na uživatele párty a zábav (v některých případech ve spolupráci s organizátory), celkem se jednalo o 7 akcí na Valašskomeziříčsku a Brumovsku. Aktivity např. nepopisují konkrétní věkovou strukturu účastníků těchto aktivit, nicméně je uváděno, že došlo k interakci mezi pracovníky a účastníky (výraznou většinou při kontaktu byli mladí muži, odhadem cca 4/5), při nichž došlo k poskytnutí informačního servisu (témata bezpečné braní, bezpečný sex), distribuci HR materiálu

⁷ Např. v r. 2020 uskutečněný *Národní výzkum užívání návykových látek 2020* realizovaný NMS ve spolupráci s agenturou MindBridge Consulting, uvádí zjištění, že jakoukoliv nelegální NL v životě užilo přes 27 % dospělé populace, nejčastěji užitou látkou byly konopné látky (téměř 24 %, přitom 18 tisíc osob užívá konopí denně). Národní výzkum uvádí současně užívání alkoholu, tabáku psychoaktivních léků i nelátkové závislosti (blíže [zde](#)).

⁸ Látky s psychoaktivním účinkem, podobající se svými účinky „obvyklým“ nelegálním drogám. Tyto látky jsou zpravidla vyráběny („designovány“ - odtud i dříve užívaný název „designer drugs“) v účelově zaměřených laboratořích. V minulosti byly často prodávány např. jako „suvieny pro sběratelské účely“ nebo „hnojivo na rostliny“. Jsou vyvíjené a vyráběné tak, že svojí chemickou strukturou nespádají pod zakázané látky - nesplňují (obcházejí) podmínky pro zařazení do seznamů omamných a psychotropních látek, a vymykají se tak mezinárodnímu i národnímu systému kontroly OPL (v ČR regulováno z. č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a dále NV 463/2013 Sb., o seznamech návykových látek). Dopadem je pak nemožnost uplatnění právního postihu v souvislosti s nedovolenou výrobou a nakládáním s těmito látkami.

⁹ V kraji v r. 2021 a před tím i r. 2020 opětovně, stejně jako v minulých letech, zdržena extáze, což může svědčit mj. i o často nezjištěném užívání této drogy (s ohledem na její účinek pak zejména v prostředí zábavy).

(stříkačky, rolls¹⁰, kondomy), v některých případech vytvoření tzv. „chill-out zóny“ (např. i v pracovním vozidle), v ojedinělých případech individuálnímu poradenství, případně i krizové intervenci. Úhrnem při uvedených aktivitách došlo ke kontaktu s necelými dvěma stovkami osob. Při uvedených aktivitách byly jako užívané NL uváděny zejména konopné látky, ale dále také pervitin, heroin i kokain.

Někteří MPK ze zkušeností nadále poukazují na relativně snadnou dostupnost nelegálních drog právě v prostředí zábavy (nočního života). Reakcí na uvedenou situaci pak mohou být preventivní aktivity a případné intervence poskytovatelů služeb přímo v prostředí (např. uvedené aktivity Agarta z.s. v r. 2021 nebo v minulosti jednorázově uváděné „Hard and smart“ Společnosti Podané ruce o.p.s.).

V souvislosti s konzumací alkoholu, případně dalších NL, byly obdobně jako v předchozích letech plánovány systémové kontroly prodeje alkoholu mladistvým a dětem, které v minulosti opakovaně potvrdily konzumaci NL osobami mladšími 18 let (zejména pak v prostředí zábavy). V r. 2021 uskutečnila Policie ČR ve spolupráci s dalšími spolupracujícími kontrolními subjekty několik kontrol zakázaného prodeje alkoholu¹¹ (blíže také informace v kapitole 1.12).

1.3 Problémové formy užívání návykových látek

Problémově nebo rizikově užívanou nelegální NL v kraji je zejména pervitin¹². Nadále je pervitin v kraji užíván převážně nitrožilně – setrvává relativně vysoký celkový podíl injekčních uživatelů nelegálních drog (mezi uživateli v kontaktu se sociálními službami bylo v r. 2021 téměř 81 % IUD)¹³.

Dle informací získaných od poskytovatelů drogových služeb je nejvíce klientů těchto služeb, včetně problémově nebo rizikově užívajících, nadále v ORP, která byla v minulosti okresními sídly (Zlín, Kroměříž, Uherské Hradiště a Vsetín), případně jsou populačně významnější (zejm. Valašské Meziříčí; blíže graf na str. 13).

U injekčních uživatelů nadále převažuje aplikace již uváděného pervitinu, dále zpravidla pak sezonně extrakt surového opia (dlouhodobě uváděno na Kroměřížsku, ale v minulosti i na Vsetínsku), případně v kraji téměř výjimečně zneužívaný opiát heroin, eventuálně ojediněle zneužívaný syntetický opioid buprenorfin určený primárně k substituční léčbě. V posledních letech se u klientů v kraji objevuje a současně i opakovaně potvrzuje příležitostné zneužívání fentanylových náplastí, jejichž záchyt potvrzuje i Policie ČR.

Velmi ojediněle byly zejména v minulosti referovány informace o uživateli/klientech, kteří měli příležitostné zkušenosti s novými drogami (blíže kapitola 1.11 na str. 21).

Vlastní expertní odhady počtu problémových uživatelů nelegálních NL¹⁴ v populaci kraj neprováděl. Dle prevalenčních odhadů uvedených ve výročních zprávách o stavu ve věcech drog v ČR zpracovaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti byl v posledních 5 letech počet problémových uživatelů v kraji v rozsahu mezi cca 1 800 až 2 000 osob, z toho injekčních uživatelů bylo mezi cca 1 500 až 1 700 (naposledy v r. 2020 to bylo 1 800 osob, z toho 1 700 injekčních uživatelů).

V případě zneužívání konopných drog lze za problémový nebo rizikový způsob užívání v kraji označit zejména výskyt dlouhodobého a intenzivního zneužívání marihuany (zejm. rizikovost dlouhodobého užívání kouřením; mj. uváděno rovněž kouření prostřednictvím vodního bongu, přitom o tomto způsobu užívání svědčí reportované nahodilé nálezy uzpůsobených PET lahví na některých veřejně veřejných prostorách).

¹⁰ Pomůcka pro užívání marihuany kouřením - filtry „rolls“ (blíže [zde](#)).

¹¹ V minulosti akce obdobně s názvem „Hazard, alkohol, děti“ – HAD, prováděna Policií ČR ve spolupráci s Odborem protidrogové politiky Úřadu vlády ČR, Českou obchodní inspekcí, krajskými hygienickými stanicemi, Celní správou, Hasičským záchranným sborem a dalšími subjekty. V předchozích letech tyto kontroly opakovaně vedly ke zjištění zneužívání alkoholu osob mladších 18 let a to včetně závažného nebo rizikového užívání, kdy byly opakovaně orientačně zjištěny intoxikace těchto osob s hodnotou přes 1,5 ‰ alkoholu.

¹² Mj. v souvislosti s úspěšnými represivními opatřeními ze strany Policie ČR, je uváděna ojediněle jeho horší dostupnost na „trhu“, dočasně související horší kvalita a případný dočasný odklon uživatelů od této primárně užívané látky. Opatření související s pandemií COVID-19, zejména v průběhu r. 2020, vedla dle policie k významnému omezení dovozu léků a dostupnosti prekurzorů potřebných k jeho výrobě, což vedlo obdobně ke snížení nabídky.

¹³ Obdobně jako v předchozích letech pak poskytovatelé drogových služeb dlouhodobě nabízejí alternativy užívání této drogy méně rizikovým způsobem (např. v podobě perorálního užívání pervitinu v želatinových kapslích nebo intranasálního užívání pervitinu pomocí „šňupátek“).

¹⁴ EMCDDA definuje problémové užívání drog jako injekční užívání drog a/nebo dlouhodobé, či pravidelné užívání opiátů a/nebo drog amfetaminového typu a/nebo kokainu. Odvozený výraz problémoví uživatelé drog je nově uváděn také jako lidé užívající drogy rizikově, analogicky u injekčních uživatelů výraz lidé užívající drogy injekčně.

Z tohoto důvodu jsou některé typy intervencí a přístupy snižování rizik¹⁵ a dopadů spojených s rizikovým užíváním nabízeny poskytovateli služeb i v kraji (např. str. 11 a 13).

Charakteristika problémového užívání u osob v kontaktu se službami

V kraji lze zaznamenat mírný meziroční nárůst v počtu klientů drogových služeb, který lze dát pravděpodobně do souvislosti s rozvolňováním přijatých opatření souvisejících s pandemií COVID-19. I přesto měli klienti v době vrcholení dopadů opatření omezeny možnosti dostupnosti služby (výjimkou byla zejména výměna harm reduction materiálu), případně i sami omezili kontakt se službami, mj. i z důvodu obav z onemocnění koronavirem.

Ve službách v kraji se nadále objevují klienti s různorodým statutem (věkový, rodinný, sociální, ekonomický, ...). Užívání nelegálních NL je nadále výraznější spíše v populaci mužů, kteří tvoří dlouhodoběji více než 2/3 všech uživatelů. Mezi ženami – klientkami, se ve službách objevují i těhotné ženy nebo ženy, které pečují o děti (děti jsou pak nezfídka předmětem úkonů ze strany příslušného OSPODu). Ženy v řadě případů (zejména v době na mateřské nebo rodičovské dovolené) preferují spíše službu ve svém přirozeném prostředí než ambulantní formu (v kontaktním centru).

Někteří z klientů absolvovali v minulosti pro různou trestnou činnost, mnohdy spojenou s užíváním NL, výkon trestu odnětí svobody. Poskyvatelé služeb uvádějí, že se k nim do služeb opakovaně vrací po návratu z výkonu trestu ve vězeňských zařízeních řada klientů (je uváděn i věk okolo 50 let), kteří se při užívání NL dopouštějí trestné činnosti, pro niž jsou odsouzeni a následně absolvují výkon trestu. Někteří z nich takto střídají pobyt „na svobodě“, a po neúspěšných pokusech o trvalé abstinování a páchanou kriminalitou, opětovně s výkonem trestu. Mj. i tato skutečnost je dávana za jednu z příčin obecně rostoucího věkového průměru klientů drogových služeb.

Některá ze zařízení v kraji uvádí opakované setkávání se s tzv. prvouživateli drog až po 30. roku jejich věku, u nichž v důsledku získaného socioekonomického statutu může docházet k nebezpečnému a relativně rychlému vzniku a případnému prohlubování závislosti na NL.

V některých případech se do služeb dostávají starší klienti, kteří dříve nebyli v kontaktu s žádnou ze služeb a přicházejí až v souvislosti s pro ně nejspíše výrazným zhoršením vlastní životní situace a potřebou ji řešit. Programy v kraji rovněž uvádějí v expertním sdělení klienty starší 50 let (sdělení hovoří o počtu do 10 těchto klientů na program, někteří z nich však mohou být pravděpodobně i výrazněji starší 50 let, neboť jsou označováni jako „předdůchodového věku“).

Nadále se potvrzuje skutečnost, že dochází ke stárnutí populace uživatelů nelegálních NL (aktuální průměrný věk uživatele, který byl v kontaktu se službami v r. 2021, je téměř 34 let; v r. 2016 poprvé přesáhl 30 let a ještě v r. 2013 byl těsně nad 29 lety; přitom v r. 2008 byl necelých 26 let). I to nadále svědčí o tom, že služby kontaktních center a terénních programů využívají spíše starší nebo dlouhodobější uživatele, kteří již byli nebo nadále jsou v kontaktu s poskytovatelem služeb. Na rostoucím věkovém průměru se podílejí i někteří klienti s dlouhodobou drogovou kariérou přerušovanou i opakovaně neúspěšnou léčbou závislosti. Rovněž se také zvyšuje věk prvního nitrožilního užití drogy a klienti tak HR služby začínají využívat později.

Experimentující nebo rizikově užívající uživatele okolo 20. roku věku se daří kontaktovat, i když v některých případech samotní poskyvatelé drogových služeb v minulosti odkazovali na obtížnost práce s touto skupinou uživatelů a jejich případnou odmítavost k nabízeným službám. Na některé z těchto uživatelů, kteří jsou spíše součástí skryté populace, zejména IUD, se služby snaží soustředit cestou distribuce jinak vyměňovaného nebo nabízeného materiálu prostřednictvím spolupracujících lékáren v regionu (dostupnost pak bývá zajištěna tím, že některé z nich mají otevřeno i o víkendech). Možnou alternativní změnou přístupu pro uvedené věkově mladší skupiny, avšak nikoliv jen pro ně, může být již běžné rozšiřování nabídky služeb přes sociální sítě¹⁶, které mohou být pro řadu klientů i dalších osob přirozeným komunikačním prostředím s určitou mírou anonymity.

¹⁵ V textu zprávy rovněž uváděno pod odborným pojmem harm reduction (blíže [zde](#)).

¹⁶ Od r. 2017 se v rámci některých projektů v kraji začalo dařit kontaktovat klienty nově i prostřednictvím sociálních sítí. Jejich využití a „sítování“ uživatelů, např. sdílením informací, nabízí potenciál oslovovat další osoby, stejně tak, jako jim poskytovat informace o „bezpečném“ užívání NL.

Např. zkušenosti jedné ze služeb (terénního programu ve Zlíně) v kraji hovořily o tom, že se službou v r. 2019, tedy před vypuknutím pandemie COVID-19, komunikovalo a domlouvalo kontakty a výměny právě prostřednictvím profilu služby na sociální síti 5-10 klientů denně (současně uváděný nárůst výkonů pak byl označován jako jeden z dopadů zařazení práce přes sociální sítě mezi standardní metody práce s klienty).

I v r. 2021 v souvislosti s pandemií COVID-19 tak významnou měrou pokračoval význam práce s klienty, který byl právě na základě zprostředkování v online prostoru cestou sociálních sítí, případně obdobných platform. Vzhledem k tomu, že některé služby již měly tyto zkušenosti z předchozích let, lze předpokládat, že byl přenos práce s klientem do online prostoru významně usnadněn.

Nadále mezi klienty drogových služeb naprosto výrazně převažují uživatelé pervitinu¹⁷ a dále uživatelé zejména marihuany¹⁸. O řadě uživatelů, kteří označují pervitin jako primární drogu, lze hovořit jako o polyvalentních uživatelích, neboť souběžně užívají i další NL, jako je již uvedená marihuana, případně rovněž uvedené surové opium (včetně téměř obvyklého užívání alkoholu i případně léků)¹⁹.

Nelegální opioidní drogy se u klientů ve službách vyskytují spíše zřídka, anebo zpravidla sezonně (např. opioidy v podobě surového opia získaného z pěstovaného máku, eventuálně usušených makovic, dále heroin, případně již uvedené zneužívání buprenorfinu). V případě sezónního zneužívání surového opia, ať je to „obvyklá“ výroba extraktu z nezralých makovic, případně nověji i extraktu z dalších zelených částí nezralých rostlin, nebo po sezoně ze sušených makovic užívaného extraktu, uvádějí někteří z klientů kombinované zneužívání těchto přírodních opiátů s opioidními léky získanými na „černém“ trhu. Tyto látky jsou mnohdy užívány i „mimo sezonu“. Z drogových služeb byly klienty v předchozích letech uváděny různé názvy preparátů na bázi opioidů, přitom klienti některých programů i v současné době uvádí zneužívání léků s tlumivým účinkem (lze tedy předpokládat jak tyto preparáty, tak rovněž sedativa, hypnotika nebo anxiolytika). Patrně zejména v souvislosti se zneužíváním fentanylu uvádějí některé ze služeb (KC ve Zlíně) zapojení do naloxonového programu, s tím, že účinná látka naloxon se aplikuje při předávkování právě opioidy.

Některé z dalších nelegálních NL se mezi uživateli ve službách objevují spíše ojediněle nebo skrytě (kdy zpravidla nemusí být označovány jako primární droga²⁰) – lze to dovodit dle drog, které jsou nebo v minulosti byly předmětem úkonů ze strany policie nebo přestupkových orgánů obcí.

Nadále, jak již bylo uvedeno, jsou nelegální NL užívány převážně nitrožilně – setrvává relativně vysoký celkový podíl injekčních uživatelů nelegálních drog (v r. 2021 téměř 81 %).

O převaze nitrožilní aplikace nelegálních NL v kraji může svědčit i spotřeba vyměňovaných injekčních setů, kterých se v r. 2021 vyměnilo celkem 226 302 kusů²¹, což je nejvyšší hodnota za posledních 10 let (pro srovnání v r. 2020 - 204 703, v r. 2019 - 185 690, v r. 2018 - 151 949, v r. 2017 - 116 618). V souvislosti s realizovaným výměnným programem je mnohdy opakovaně zaznamenávána i vyšší návratnost injekčních stříkaček než počet stříkaček službami vydaných. Takto zpětně získaný materiál je uživateli často získáván jiným způsobem než v drogových službách, např. v lékárnách, nemocnicích.

V souvislosti s přetrvávající pandemií COVID-19 některé ze služeb opakovaně uvádí pokles počtu kontaktů s uživateli, kteří však žádají o výměnu oproti „běžnému stavu“ výrazně větších množství injekčních stříkaček, přitom uvádí, že významná část tohoto materiálu je řešena jako sekundární výměna, kdy osoby, užívající NL, z důvodu stigmatizace nebo případné časové nedostupnosti služby nebo jiných důvodů, tyto služby běžně nevyužívají.

Aktivity poskytovatelů drogových služeb se zaměřují i na informace o vhodném preferování užívání nelegálních NL méně rizikovým způsobem, s tím souvisí i nabídka dalších aplikačních pomůcek. K alternativnímu, méně rizikovému způsobu aplikace, např. ve formě užití cestou želatinových kapslí, se uživatelé přiklánějí zejména z důvodu možnosti odhalení užívání, zdravotních obtíží (např. u dlouhodobého nitrožilního užívání drog), mladší uživatelé často užívají šňupáním (využívají k aplikaci nabízená „šňupátka“), případně kouřením²² (množství vydaného alternativního materiálu k aplikaci uvedeno na str. 13).

¹⁷ V některých z programů v kraji tito klienti uvádějí nižší kvalitu pervitinu, což bylo v minulosti potvrzováno i ze strany Policie ČR.

¹⁸ Cílené oslovování uživatelů marihuany terénními pracovníky některých služeb v kraji, zejména na Zlínsku, vedlo v minulosti v některých případech k nárůstu počtu klientů (ve značné míře v rámci tzv. prvokontaktů). V některých programech uvádějí klienti primárně marihuanu, i když dle odhadů poskytovatele se jedná spíše o uživatele pervitinu, kteří jeho užívání se takto snaží zakrývat.

¹⁹ Do primární cílové skupiny služeb prolínají i osoby bez domova, které užívají zejména alkohol a dle možností a dostupnosti případně i uvedené nelegální NL.

²⁰ Např. extáze, halucinogeny, nové drogy.

²¹ Pozn.: v 6 ze 7 programů typu KC nebo TP v kraji došlo k meziročnímu nárůstu počtu vydaných injekčních setů v rozsahu od 2 do téměř 10 tisíc ks, což je úhrnem o téměř 22 tisíc vyměňovaných injekčních setů v kraji více.

²² Pro klienty a v řadě případů i „neklenty“ (často experimentátoři nebo „rekreační“ uživatelé), kteří užívají marihuanu kouřením, byly v rámci aktivního oslovování osob kromě informací o konopných drogách, harm reduction přístupech při užívání marihuany, nabízeny filtry „rolls“. Mj. nejen u stříkaček, ale i u poskytnutých kapslí, filtrů i šňupátek došlo oproti r. 2020 v některých případech k meziročnímu nárůstu.

Tabulka – Údaje o klientech registrovaných v kontaktních centrech a terénních programech ve Zlínském kraji v r. 2021

	Kroměříž	Uh. Hradiště	Vsetín	Zlín	Kraj celkem
	Charita Kroměříž	Společnost Podané ruce	Agarta	Společnost Podané ruce	
Počet klientů (počet jednotlivých osob, které využily v daném období alespoň jednu službu programu)	405	255	353	406	1 421
- z toho uživatelů drog	368	233	341	387	1 331²⁾
- mužů	237	121	262	239	759
- žen	90	41	90	86	307
- z toho injekčních uživatelů drog (IUD)	360	197	214	305	1 076
- z toho se základní drogou opiáty	36	5	5	2	48
- z toho se základní látkou buprenorfin	0	2	0	0	2
- z toho se základní drogou pervitin	330	226	276	377	1 209
- z toho se základní drogou kokain/crack	0	0	3	0	3
- z toho se základní drogou kanabinoidy	2	2	52	8	64
- z toho se základní drogou extáze	0	0	1	0	1
- z toho se základní drogou halucinogeny	0	0	2	0	2
- z toho se základní drogou těkavé látky	0	0	1	0	1
Průměrný věk klienta					
- kontaktního centra	36	35	33	31	33,76
- terénního programu	35	35	29	31	
Počet neuzivatelů ³⁾ , kteří využili alespoň jednu službu programu	0	22	9	45	76

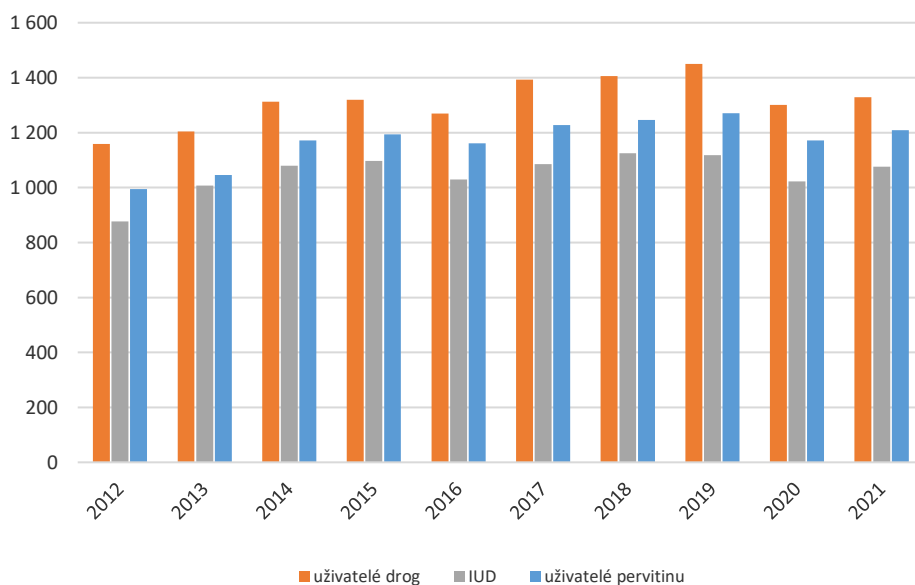
¹⁾ U poskytovatelů oddělených sociálních služeb (KC a TP) se jedná o součet údajů poskytnutých z obou programů. Další 11 klientů (8 mužů a 3 ženy) vyhledalo uvedené služby a uváděli jako primární NL alkohol.

²⁾ Z uvedeného údaje celkem bylo 261 klientů, kterým byla poskytnuta služba, avšak tyto nebyli z důvodu neposkytnutí žádných bližších údajů k evidování blíže identifikováni (např. pohlaví, věk, ...).

³⁾ Rodinní příslušníci, blízké osoby uživatelů

Zdroj: Údaje poskytovatelů drogových služeb z evidence Unidata, Adidata a Zpráv o realizaci projektu protidrogové politiky v roce 2021

Graf – vybrané údaje k užívání drog ve Zlínském kraji v letech 2011-2021 – počty osob

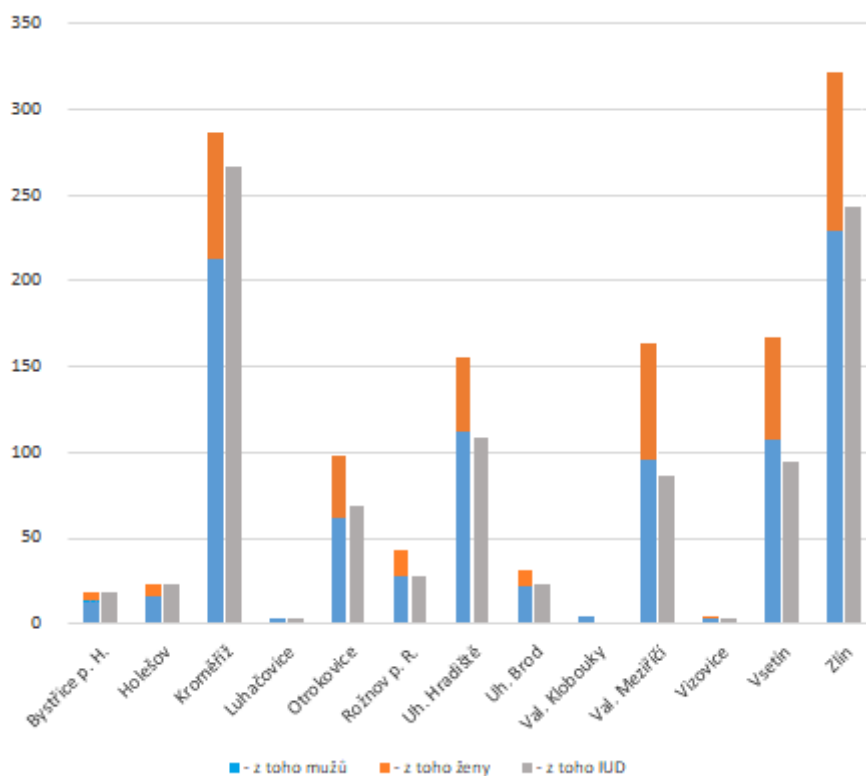


Tabulka – počty klientů v projektech KC a TP v ORP Zlínského kraje v r. 2021

	Bystřice pod Hostýnem	Holešov	Kroměříž	Luhačovice	Otrokovice	Rožnov pod Radhoštěm	Uherské Hradiště	Uherský Brod	Valašské Klobouky	Valašské Meziříčí	Vizovice	Vsetín	Zlín
Počet klientů celkem	18	23	286	3	98	43	155	31	4	164	4	169	322
- z toho IUD	18	23	267	3	69	28	109	23	0	86	3	94	243

Zdroj: Poskytovatelé drogových služeb v ZK

Graf – počty klientů v projektech KC a TP v ORP Zlínského kraje v r. 2021

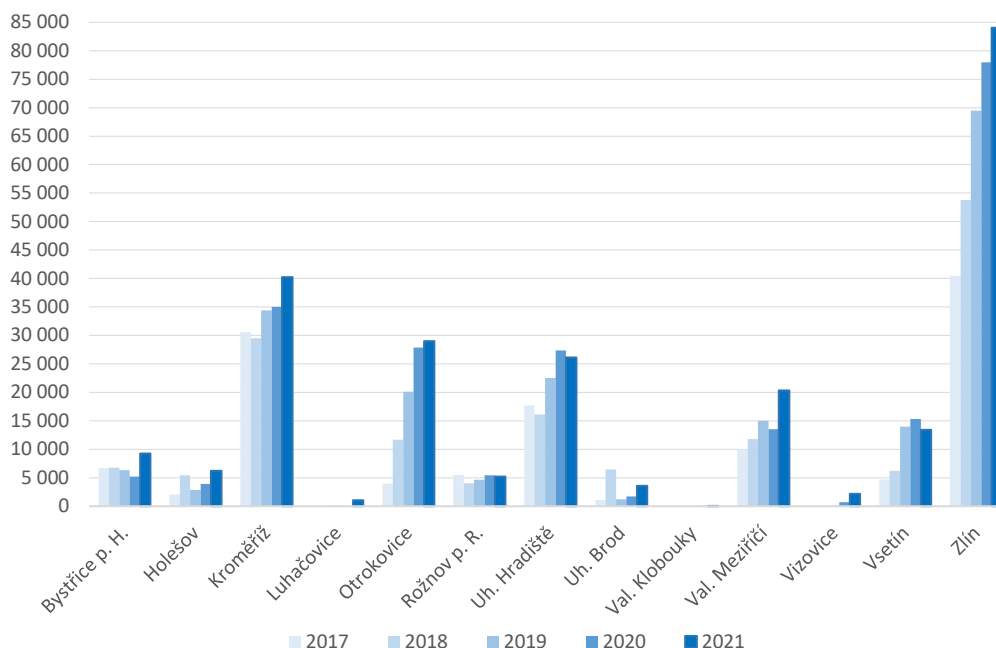
Tabulka – počty vyměněného a poskytnutého HR materiálu v KC a TP v ORP Zlínského kraje v r. 2021²³

	Bystřice pod Hostýnem	Holešov	Kroměříž	Luhačovice	Otrokovice	Rožnov pod Radhoštěm	Uherské Hradiště	Uherský Brod	Valašské Klobouky	Valašské Meziříčí	Vizovice	Vsetín	Zlín
- počet injekčních setů	9 241	6 236	40 255	1 070	29 015	5 236	26 116	3 598	5 20 314	2 180	13 398	84 009	
- počet kapslí	95	50	800	0	270	600	575	20	0	1 955	10	1 790	5 463
- počet rolls	0	0	0	120	356	1191	45	25	94	2928	26	4848	3204

Zdroj: Poskytovatelé drogových služeb v ZK

²³ Kromě uvedeného materiálu, tedy 226 302 inj. stříkaček, 11 628 kapslí a 12 837 rolls, bylo dle harm reduction přístupů v rámci terénních programů v Otrokovcích, Valašském Meziříčí, Vsetíně a Zlíně vydáno celkem 442 ks „šňupátek“. V projektech na Kroměřížsku rovněž poskytován alobal na kouření pervitinu.

Graf – počty vyměněných injekčních setů v KC a TP v ORP Zlínského kraje v letech 2017-2021



Doposud poslední dostupné údaje k ambulantní léčbě uživatelů psychoaktivních látek ze Zlínského kraje ve zdravotnických zařízeních z r. 2020 jsou uvedeny v publikaci ÚZIS *Psychiatrická péče 2020* (jedná se o poslední dostupné údaje)²⁴. Dle uvedených údajů se v r. 2020 pro nealkoholové drogy²⁵ v ambulantních zařízeních v ZK léčilo 368 osob (na 10 000 obyvatel to představuje 6,3 pacientů).

V případě léčby/péče u osob zneužívajících alkohol byly služby pro tyto osoby dostupné jak v oblasti ambulantní, tak rezidenční léčby/péče zajišťované v r. 2021 v zařízeních sociálních i zdravotních (lékařských i nelékařských). Bližší informace jsou uvedeny v tabulkách na str. 48 a dále (mj. v jedné ze dvou specializovaných lékařských ambulancí se specializací psychiatrie, návykové nemoci, bylo mezi 56 novými žádostmi o léčbu uvedeno po 25% podílu pacientů mladších 18 let a starších 65 let; specializovaná ambulance klinické psychologie a adiktologie uvádí odhadem podíl uvedených osob méně než 10 % všech evidovaných pacientů).

V některých z ambulantních programů (zejm. Terapeutické centrum v ZK) je uváděn meziročně opětovný nárůst počtu klientů/pacientů (uživatelů alkoholu²⁶), přičemž klienti často zmiňují porušení abstinence z důvodu karanténních opatření a zvýšené izolace.

V případě alkoholu jsou dostupné údaje k ambulantní léčbě uživatelů alkoholových drog ve zdravotnických zařízeních uvedeny rovněž ve výše uvedené publikaci ÚZIS. Dle informací se v ambulantních zařízeních v ZK v tomto roce pro dg. F10²⁷ léčilo celkem 2 048 osob (na 10 000 obyvatel to představuje 35,3 pacientů).

²⁴ Informace k lůžkovým psychiatrickým zařízením a zde léčeným pacientům s bydlištěm v kraji, případně genderovému členění nejsou v publikaci oproti předchozím rokům dostupná (naposledy za r. 2018).

²⁵ Dle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů (MKN-10) dg. F11-F19, poruchy duševní a poruchy chování způsobené ostatními nealkoholovými drogami (např. opioidy, kokain, jiná stimulantia, halucinogeny, dále sedativa a hypnotika, tabák a další), včetně kombinované závislosti způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek.

²⁶ Průměrný věk klientů uvedeného programu je 47 let a víceméně koresponduje s údajem věku pacientů léčících se pro alkoholovou závislost v PN Kroměříž.

²⁷ F10 - poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu.

1.4 Užívání návykových látek ve specifických skupinách

Užívání zejména nelegálních návykových látek se dotýká i osob z etnických menšin, cizinců, případně i skryté populace.

Problematika užívání těchto látek etnickými menšinami se ve Zlínském kraji vymezuje stejně jako v předchozích letech téměř výhradně na romské etnikum²⁸ (o ostatních informacích nebyly zjištěny). Údaje o těchto uživateli byly získány expertním vyjádřením pracovníků jednotlivých služeb v kraji. Dle těchto údajů by měla kontaktovaná skupina uživatelů v r. 2021 zahrnovat necelých 80 osob (v předchozích letech to bylo cca 50-60 osob; obecně v posledních letech šlo ze 70-90 % o muže, v současné době jejich podíl činí necelých 3/4; věkově jsou mezi 18 až 59 lety, nejčastěji uvedli užívání pervitinu, ale dále např. i opiáty, extázi a rovněž konopné drogy; pervitin pak užívá převážná většina z nich nitrožilně, méně častěji pak šňupáním). Z nabízených služeb využívaly výměnný program, řada z nich testování na infekční onemocnění, hygienický servis, poradenství a další doplňkové služby (včetně testování na přítomnost NL), tedy velmi obdobné spektrum služeb jako uživatelé z většinové populace.

V r. 2021 byli poskytovatelé drogových služeb v kraji kontaktováni 11 uživateli cizinci (v minulosti se jednalo obdobně o několik málo osob; např. naposledy v r. 2020 celkem 13 osob, v r. 2019 celkem 8 osob, v r. 2018 celkem 4 osoby, v r. 2017 pouze 2 osoby). Jednalo se o uživatele pervitinu a marihuany ve věku 25-55 let (z toho 9 mužů), přitom 5 z uvedených osob drogu užívaly nitrožilně. S výjimkou osob užívajících marihuanu, se zbývající, stejně jako ostatní klienti, zajímali zejména o výměnný program, následně informační servis, ale rovněž krizovou intervenci (v minulosti bylo službami uváděno i testování na přítomnost OPL).

Skrytá populace problémových uživatelů nelegálních NL činí v kraji dle odhadů dlouhodobě patrně okolo 1/4 celkového odhadovaného počtu těchto uživatelů NMS. V porovnání s posledními známými údaji zveřejněnými ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2020, i údaji ze stejných zpráv z předchozích let, lze odhadovat, že poskytovatelé drogových služeb Zlínského kraje mohou být dlouhodobě v kontaktu s přibližně 3/4 kvalifikovaným odhadem získaného a uváděného počtu problémových uživatelů drog. Do tohoto podílu není v r. 2021 započítáno cca 360 osob (v letech 2015 až 2020 cca 250-280 osob), s nimiž byly služby v tzv. „zprostředkovaném kontaktu“ (zejm. v případě sekundární výměny injekčního materiálu, kdy osoby užívající NL z důvodu stigmatizace nebo případné časové nedostupnosti služby nebo i jiných důvodů tyto služby běžně nevyužívají; tato skupina oproti předchozím rokům, i r. 2020 vzrostla a lze to pravděpodobně přičíst do souvislosti s pandemickou situací COVID-19). Zbývající, nekontaktovanou část uživatelů, lze pravděpodobně označit jako téměř zcela skrytou populaci, která aktuálně nemá potřebu využívat drogových služeb. Nicméně i ta, dle možností, dle sdělení pracovníků služeb (přestože je průnik do obecně skryté populace mnohdy pracovníky označován jako obtížný) může využívat ojediněle výměnného servisu. Uskutečňuje se to pak v rámci již uvedených sekundárních výměn injekčních setů, případně dalšího materiálu a to prostřednictvím stávajících klientů služeb anebo prostřednictvím nabídky některých lékáren (např. v minulosti okrese Zlín, kam byly distribuovány balíčky s HR materiálem²⁹ pracovníky terénních programů).

1.5 Návykové látky a hazardní hraní v sociálně vyloučených lokalitách

Specifické služby zaměřené na oblast látkových i nelátkových závislostí nadále přímo v místě vyloučených lokalit nejsou trvale zřízeny a systematicky poskytovány. Aktuálně nelze předpokládat, že by mohly trvale vzniknout a existovat specifický projekt zaměřený na oblast závislostních chování osob v těchto lokalitách žijících. Pokud jsou tedy tyto služby (zaměřené zejména na metody snižování rizik u látkových závislostí) osobám žijícím v těchto lokalitách ze strany poskytovatelů nabízeny, pak v rámci běžné činnosti, zejména v rámci terénního programu, nežádka i mimo samotnou lokalitu (službu si přitom mimo lokalitu aktivně dokáže vyhledat sám klient). Oblast primární prevence a téma NL, jsou zahrnuty v tematických plánech v lokalitách působících NZDM (tyto jsou směřovány do cílové skupiny ohraničené věkem od cca 11 let, avšak max. 26 let).

²⁸ Užívání alkoholu a zejména kouření (legálních NL) se týká převážně většiny romské populace. Kouření ve specifických skupinách je dle expertního sdělení problémem již u dětí předškolního a školního věku.

²⁹ V minulosti se jednalo zejména o balíčky obsahující zpravidla injekční stříkačky, sterilní vodu, desinfekci, případně další specifický zdravotnický materiál.

Ve vyloučených lokalitách v kraji bydlí z velké části osoby romského etnika. Z pohledu zneužívání nelegálních NL jsou získané informace o skladbě uživatelů a způsobech užívání NL z jejich strany uvedeny v předchozí kapitole 1.4.

Z ORP nejsou, až na výjimky, avizovány odlišné informace o užívání NL oproti většinové populaci nebo populaci osob, které nejsou ohroženy sociálním vyloučením³⁰. V případě některých ORP upozorňovali MPK v minulosti na problematiku užívání NL a gamblerství³¹ v místních vyloučených lokalitách, kterou označují jako určitou únikovou strategii z bezvýchodné situace a současně jako spouštěč případné kriminality a další negativní jev, jako je zadluženost. Sdělení některých MPK naznačují, že prostředí vyloučených lokalit nijak nevykazuje známky odlišnosti v užívání nebo četnosti výskytu NL, jen je vnímána vyšší koncentrace více ohrožených osob, proto zde v rámci případného terénního programu může být uváděno i více intervencí.

Bližší informace k problematice sociálně vyloučených lokalit v kraji, včetně způsobu práce jednotlivých aktérů v nich, jsou uvedeny v Konceptu romské integrace ve Zlínském kraji na léta 2020-2024, eventuálně Zprávách o plnění koncepce a Zprávách o stavu romské menšiny (blíže [zde](#)).

1.6 Somatická a psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek, včetně infekčních a dalších onemocnění

V souvislosti s rizikovým užíváním NL se nejčastěji objevují a sledují informace u somatických komorbidit onemocnění virovou hepatitidou C, virovou hepatitidou B, HIV/AIDS, případně dalšími infekčními onemocněními.

Dle informace Krajské hygienické stanice Zlínského kraje z celostátního informačního systému infekčních nemocí ISIN³² byl v roce 2021 celkový výskyt onemocnění VHC ve Zlínském kraji uveden v 13 případech. Injekční uživatelé drog se na výskytu podíleli v 11 případech, tedy více než 3/5 (pro srovnání v r. 2020 celkem 13 onemocnění, z toho 8 IUD, v r. 2019 celkem 16 onemocnění, z toho 9 IUD; v r. 2018 celkem 30 onemocnění, z toho 20 IUD; v r. 2017 celkem 22 onemocnění, z toho 13 IUD).

V některých z programů je uváděna odhadovaná promořenost zejm. VHC v rozsahu až 50 %.

Testování na uvedená onemocnění byla pro klienty služeb dostupná ve všech kontaktních centrech a některých terénních programech (tam, kde to umožňovala technika – zejména využívání dodávkových vozidel jako mobilních kanceláří pro terénní program na Zlínsku a Vsetínsku), v případě potřeby služby dále individuálně spolupracovaly se specialisty ve zdravotnických zařízeních (např. nemocnice v Kroměříži, Zlíně, Uherském Hradišti). Klientům je službami doporučováno pravidelné testování (v některých službách uváděn doporučený 3měsíční interval).

Některé ze služeb se v r. 2021 zapojily prostřednictvím Programu podpory nákupu spotřebních prostředků ve spolupráci se společností Gilead do aktivit Akčního plánu na eliminaci virové hepatitidy typu C mezi uživateli drog v ČR 2019-2021 (zaměřen na plošné testování a zprostředkování následné bezinterferonové léčby; mj. za motivačního působení na testované klienty prostřednictvím získání benefitu).

V kontaktních centrech a některých terénních programech (Otrokovice, Vizovice, Vsetín a Zlín) bylo na VHC v kraji v r. 2021 testováno celkem 195 osob a provedeno 288 testů.

V případě VHB bylo v kontaktních centrech testováno v r. 2021 celkem 35 osob a provedeno 40 testů. U VHB byl nižší počet testování způsoben dlouhodoběji výraznějším snížením zájmem ze strany klientů, z toho důvodu některé z projektů v kraji ani testování na VHB neposkytovaly (na Kroměřížsku a Uherskohradištsku).

Obdobně je možné vnímat situaci v testování na syfilis, na něž v posledních 3 letech byla větší nabídka ze strany poskytovatelů a současně také poptávka ze strany uživatelů. Klienti kontaktních center, s výjimkou kroměřížského a uherskohradištského, se na uvedené onemocnění nechali i v r. 2021 testovat (provedeno u celkem 35 osob celkem 40 testů).

V souvislosti s HIV/AIDS bylo dle KHS ZK za rok 2021 ze strany Národní referenční laboratoře pro HIV/AIDS diagnostikováno celkem 7 nových případů onemocnění u osob s trvalým bydlištěm ve Zlínském kraji (meziroční přírůstek byl v posledních 5 letech v rozsahu 2-7 nových případů; úhrnem od r. 1986 potvrzeno

³⁰ Např. v minulosti uvedeno zneužívání léků (opioidní preparát Tramal®).

³¹ Mj. regulací dostupnosti her a zavedením registrace hráčů částečně omezeno.

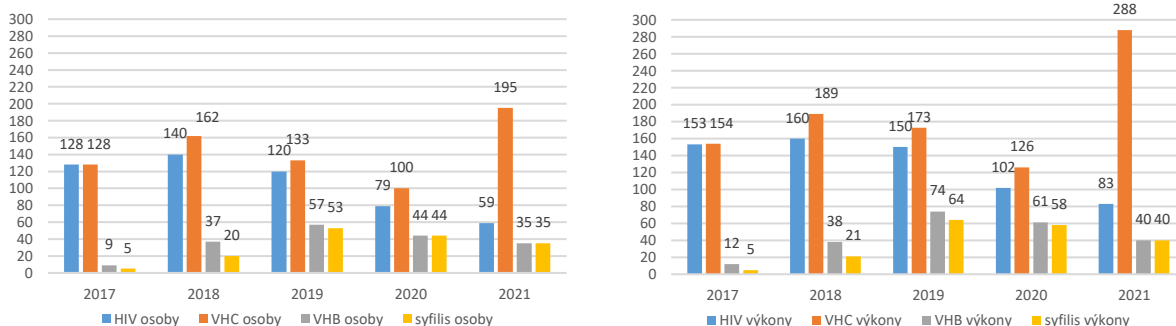
³² Nově zaveden od r. 2018; do r. 2017 včetně byla Státním zdravotním ústavem k hlášení, evidenci a analýze výskytu infekčních nemocí v ČR používána databáze infekčních onemocnění EPIDAT.

celkem 69 případů HIV positivity osob ze ZK). Pozitivní drogová anamnéza u HIV pozitivních osob v kraji se dlouhodobě vyskytuje pouze v ojedinělých případech. V souvislosti s užíváním drog nejsou KHS ZK dlouhodoběji zaznamenávána úmrtí na AIDS³³.

Testovat na HIV/AIDS se v r. 2021 nechalo v kontaktních centrech celkem 59 uživatelů drog, provedeno bylo 83 testů.

V r. 2021, při meziročním srovnání s rokem 2020, došlo k významnějšímu zvýšení počtu osob, které využily nabídky a byly testovány, a počtu provedených testů. V r. 2021 vyhledalo jakékoliv služby spojené s testováním celkem 206 osob (provedeno celkem 451 výkonů, včetně testování na přítomnost drog, případně těhotenský test), zatímco v r. 2020 celkem 125 osob při 347 výkonech (pro srovnání v letech 2017 až 2019 vyhledalo tuto službu 170-250 osob a bylo provedeno mezi 320-460 výkony). Příčina výraznější meziroční změny není zcela známá, může souviset s určitým zklidněním situace související s pandemií COVID-19 a snazší dostupností a větší návštěvností klientů ve službách a samozřejmě nabídkou testování ze strany poskytovatelů služeb (včetně spolupráce se společností Gilead v souvislosti s testováním na VHC).

Graf – Počty testovaných osob a počty provedených testů (výkonů) ve Zlínském kraji v letech 2017-2021



Zdroj: Poskytovatelé drogových služeb v ZK

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

V případě duševních onemocnění, psychiatrických komorbidit, jsou dle expertních vyjádření poskytovatelů služeb uváděna diagnostikovaná i nediodagnostikovaná psychická onemocnění nebo psychické problémy (nejčastěji poruchy osobnosti, bipolárně afektivní porucha, schizofrenie, úzkosti, deprese, neadekvátní reakce na životní situace, porucha adaptability atd.). Rozsah komorbidit je u klientů služeb expertně udáván mezi 30-40 %, přičemž tyto jim pak výrazným způsobem mohou narušovat jejich sociální fungování.

Psychiatrické komorbiditě jsou dávány pracovníky služeb do souvislosti s délkou drogové kariéry některých klientů a následnými psychickými dopady způsobenými užíváním drog, neřídka výrazně nižší kvalitou užívaných psychoaktivních látek (způsobenou řadou příčin) a u některých osob také často kombinovaným zneužíváním různých látek.

1.7 Předávkování, včetně smrtelných

V souvislosti s užíváním NL (nelegální drogy, alkohol, ale také léky) byly od KHS Zlínského kraje získány informace o počtu akutních intoxikací (předávkování) těmito látkami v kraji. Údaje primárně pochází stejně jako v předchozích letech ze zdravotnických zařízení, zejména Zdravotnické záchranné služby Zlínského kraje, Krajské nemocnice T. Bati, a.s., Kroměřížské nemocnice a.s.³⁴).

³³ Poslední úmrtí na AIDS zaznamenané KHS ZK v souvislosti s užíváním drog bylo v roce 2011 u intravenózního uživatele drog (cizince).

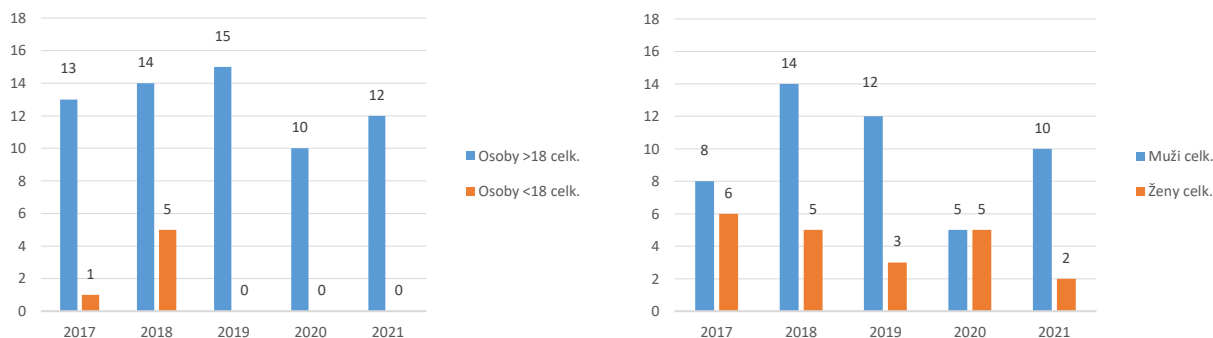
³⁴ V případě uvedených nemocnic z dětských jednotek intenzivní péče, jednotek intenzivní péče při interních odděleních a dále oddělení ARO.

Pro akutní intoxikaci nelegálními NL bylo ve zdravotnických zařízeních ve Zlínském kraji v r. 2021 hospitalizováno celkem 12 osob, 8 pro intoxikaci stimulanty, 2 pro intoxikaci kanabinoidy, 2 pro intoxikaci opiáty. Ve všech případech se jednalo o intoxikaci osob starších 18 let, přičemž podíl mužů a žen byl 10:2.

V jednom případě došlo k fatální intoxikaci, a to muže (uvedena věková kategorie 40-49 let, hospitalizovaný na oddělení interní JIP, výsledek toxikologie z Ústavu soudního lékařství FN Olomouc uvádí smrtelnou dávku metamfetaminu).

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

Graf – Počty akutních intoxikací nelegálními návykovými látkami ve Zlínském kraji v letech 2017-2021

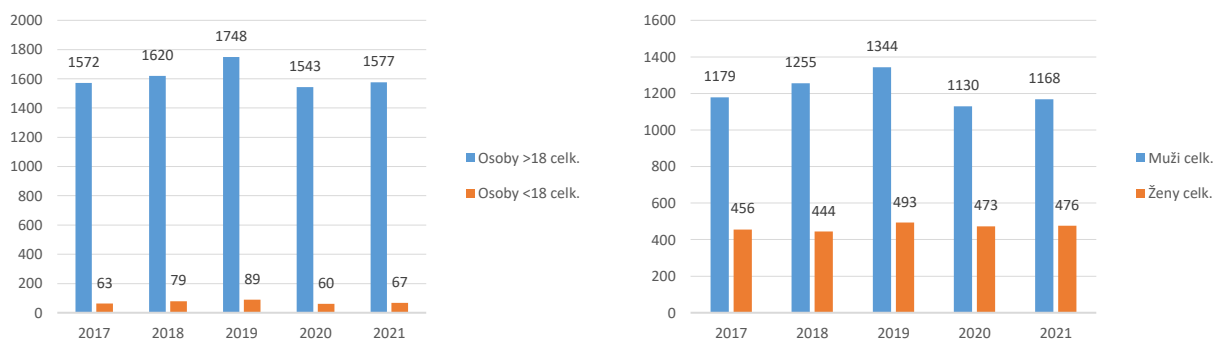


Zdroj: KHS Zlínského kraje

V souvislosti s akutní intoxikací alkoholem bylo v r. 2021 ve Zlínském kraji ve výše uvedených zařízeních hospitalizováno či akutně ošetřeno celkem 1 644 osob, z toho 67 mladších 18 let (chlapci a dívky zastoupeni v poměru 34:33). Muži však obecně v předchozích letech tvořili téměř 3/4 počtu osob, které byly takto hospitalizovány. Počty hospitalizovaných (celkem i mladších 18 let) měly až do r. 2019 rostoucí trend. Není zcela jasné, zda hodnocení změny v r. 2020 i 2021 není rovněž důsledkem souvisejícím s pandemickou situací COVID-19.

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

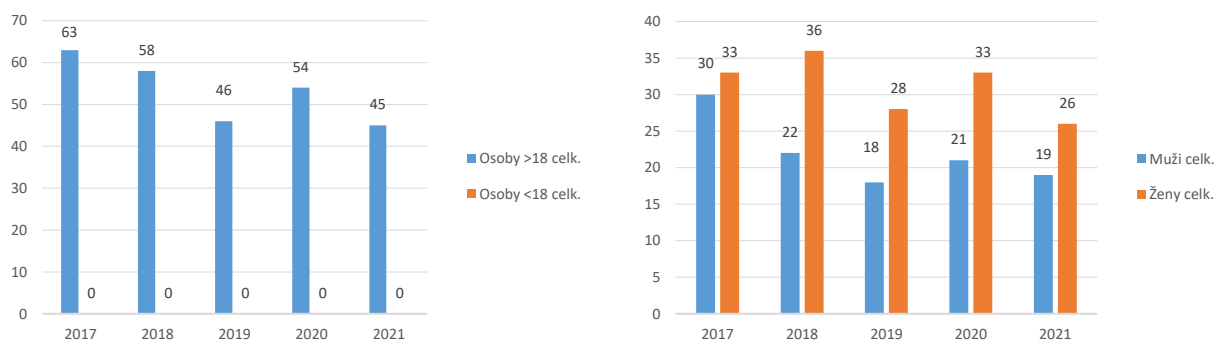
Graf – Počty akutních intoxikací alkoholem ve Zlínském kraji v letech 2017-2021



Zdroj: KHS Zlínského kraje

V souvislosti s akutní intoxikací léky (zejména sedativa, hypnotika), ať to bylo v souvislosti s prostým předávkováním nebo pro případné podezření na předávkování v souvislosti se suicidním jednáním, bylo v r. 2021 ve Zlínském kraji ve výše uvedených zařízeních hospitalizováno či akutně ošetřeno celkem 45 osob, ve všech případech se jednalo o intoxikaci osob starších 18 let.

Graf – Počty akutních intoxikací léky ve Zlínském kraji v letech 2017-2021



Zdroj: KHS Zlínského kraje

Z uvedených informací je patrné, že převážnou část akutních intoxikací s následnou hospitalizací lze přičíst na vrub alkoholu (v r. 2021 - 96,6 %). Zbývající část je tvořena intoxikacemi léky (2,6 %) a nelegálními NL (0,7 %). Podíl nelegálních NL na hospitalizacích přitom v posledních letech nepřesáhl 1,1% míru a dlouhodoběji je možné hodnotit, že má klesající trend (obdobně i předávkování léky, na rozdíl od alkoholu).

Dle informací získaných od poskytovatelů drogových služeb nebyl v roce 2021 ve Zlínském kraji zaznamenán žádný případ úmrtí klientů těchto služeb v souvislosti s přímým předávkováním drogami. V dílčích informacích však bylo zmíněno celkem 11 klientů (pro srovnání v r. 2020 – 8, v r. 2019 - 3, v r. 2018 - 0, v r. 2017 - 13), kteří jako uživatelé drog zemřeli, avšak tato úmrtí nebyla bezprostředním následkem užití drogy (akutní intoxikace). U devíti z nich bylo uvedeno užívání pervitinu, ve dvou případech byli uvedeni jako uživatelé opiátů (v některých z případů však současně bylo ze služeb uvedeno i spoluzžívání dalších látek - alkohol, marihuana, léky Rivotril®, Tramal®, benzodiazepiny).

Dle informací od poskytovatelů služeb v kraji jsou tato případná úmrtí klientů, spíše než na předávkování, spojená s ostatními zdravotními komplikacemi souvisejícími s dlouhodobým užíváním NL. V některých případech, dle expertních sdělení ze služeb, jsou některá úmrtí důsledkem suicidního jednání spojeného s dlouhodobější drogovou kariérou (např. v r. 2017 v nejméně 3 případech).

1.8 Sociální situace uživatelů návykových látek

Popis sociální situace uživatelů vychází ze získaných expertních sdělení od poskytovatelů drogových služeb ve Zlínském kraji, kteří pracují zejména s uživateli nelegálních NL. Výsledky sdělení se ve srovnání s předchozím rokem zásadně neliší a jsou tak spíše obecněji interpretovatelná.

Dle těchto sdělení odhadem více než polovina klientů služeb pracuje (na hlavní pracovní poměr, případně dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr, někteří práci stíždají dle příležitosti), nicméně v předchozím roce bylo uvedeno, že se situace s ohledem na opatření související s pandemií COVID-19 negativně změnila, neboť ubyla řada dříve snadněji obsaditelných pracovních pozic (např. typicky oblast služeb v pohostinství). Nezřídka je uváděna registrace klientů v evidenci úřadu práce (mj. stejně jako v minulosti jsou uváděni i klienti sankčně z této evidence vyřazení).

Počet klientů služeb se statutem studenta v jakékoliv formě studia je pouze řádově v jednotkách (tato situace je dávana mj. i s rostoucím věkem klientů služeb).

Necelých 10 % klientů jsou uváděni jako příjemci jakéhokoliv invalidního důchodu, přičemž tento je velmi často přiznán v důsledku duševního onemocnění vyvolaného užíváním právě psychoaktivních látek (velmi často je invalidní důchod udáván klienty v souvislosti s diagnostikovanou schizofrenií).

Odhadem až necelá jedna pětina klientů pobírá sociální dávky, avšak ti, jež na žádnou sociální dávku nedosahují, se mohou dostávat nebo již mohou být v náročné životní situaci. S tím pak souvisí i způsob bydlení (např. v případě bezdomovectví "na ulici", ve squatech, zahradních chatkách, garážích, u známých/kamarádů; s ohledem na případnou akutní intoxikaci jsou pro řadu z nich nedostupné azylové domy, případně i ubytovny – je avizován lokální úbytek těchto zařízení). Tento způsob bydlení uvádí odhadem okolo jedné třetiny klientů, ostatní tak nejspíše bydlí „obvyklým“ způsobem.

Řada klientů uvádí dluhy, dle sdělení z programů uváděno někde přes 50 % (v některých programech bylo v minulosti uváděno, že téměř všichni; často je uváděno i neřešení problému s dluhy), někteří se v r. 2021 v rámci akce „Milostivé léto“ o možnosti oddlužení zajímali.

V souvislosti s hodnocením rodinného vztahu není informací mnoho, nicméně z některých programů je uváděno, že odhadem třetina až polovina klientů uvádí, že mají za partnera rovněž uživatele NL (zejména nelegálních), což může být komplikujícím prvkem zejména pak pro motivaci k léčbě závislosti.

Děti udává v některých programech okolo 40 % klientů služeb, s tím, že někteří je mají ve své péči, řada uvádí, že jim byly odebrány, případně uvádí, že jsou v péči partnera (druhého z rodičů), eventuálně uvádějí již dospělé a tedy zletilé děti. Mateřskou, případně rodičovskou dovolenou uvádí okolo pětiny klientek služeb. V některých z programů je uváděno až 10 % těhotných klientek.

Dále rovněž také informace uvedené od str. 9.

1.9 Hazardní hraní

Hlubší analýza závislostí v oblasti hráčství (hazardního hraní nebo také gamblingu, gamblerství), sledující komplexnější statistické údaje a možné dopady (zejména sociální, finanční a dluhové, ale také zdravotní), prozatím v kraji nebyla prováděna. Problematika patologického/rizikového hráčství³⁵ je však krajem monitorována, informace kraj získává přímo, zejména od poskytovatelů služeb v kraji nebo zprostředkovaně z jiných dostupných zdrojů (např. informace o hazardním hraní uváděné ve Výroční zprávě o hazardním hraní v ČR, poslední za r. 2020, nebo zdravotnických statistikách ÚZIS³⁶).

Pokud jde o rozsah hazardního hraní v obecné populaci, lze jej v kraji nadále pouze odhadovat, a to na základě interpretace výsledků uskutečněných celorepublikových výzkumů v obecné populaci, případně dalších prevalenčních odhadů.

Dle dostupných informací ze zdravotnických zařízení nebo zařízení na bázi sociálních služeb v kraji, lze konstatovat, že tyto služby jsou vyhledávány a oslovovány pacienty/klienty s problémy se závislostí v oblasti hráčství.

Ve zdravotnických ambulantních zařízeních, s odborností zejména psychiatrie (případně i lůžkových zařízeních, např. Psychiatrická nemocnice v Kroměříži) jsou i v r. 2021 evidovaní pacienti, kteří vyhledali lékařskou pomoc pro diagnózu F63.0 – patologické hráčství, jak v primární, tak také sekundární formě³⁷.

Ambulance klinické psychologie a adiktologie Kroměříž uvádí v r. 2021 v péči 1 pacienta s uvedenou diagnózou. Rovněž Ambulance psychiatrie v Holešově se specializací na návykové nemoci uvádí i v r. 2021 mezi nově evidovanými žádostmi o léčbu opakovaně 3 osoby s uvedenou diagnózou.³⁸

Od 2. poloviny r. 2019 přijímá toxirehabilitační primariát PN Kroměříž (jediné lůžkové zařízení v kraji) i pacienty s problematikou patologického hráčství, celkem byli v r. 2021 hospitalizováni 3 pacienti – muži (pro srovnání v r. 2020 hospitalizováno 5 pacientů – muži, v r. 2019 celkem 3 pacienti – muži).

Uvedenou pomoc vyhledali patologičtí hráči rovněž v ambulantních zařízeních na bázi sociálních služeb. Nadále jediná na patologické/problémové hráčství specializovaná sociální služba Centrum komplexní péče pro hazardní hráče ve Zlínském kraji³⁹, nabízená Společností Podané ruce o.p.s. poskytla v r. 2021 službu 61 klientům s uvedením problémů s patologickým hráčstvím (přitom dalších 24 klientů bylo identifikováno s jinou nelátkovou závislostí; pro srovnání v r. 2020 celkem 59 klientů hráčů; v r. 2019 celkem 48 klientů; v r. 2018 celkem 60 klientů; v r. 2017 celkem 63 klientů). V naprosté většině se jednalo o muže, při věkovém průměru 33 let (řada z nich v minulosti uváděla primárně nebo sekundárně zneužívání NL, např. pervitin nebo alkohol). Problémem jsou pro ně online kurzovní sázky, případně online hrací automaty. Většina má

³⁵ Termín problémový hráč je širší – zahrnuje osoby v riziku rozvoje patologického hráčství i osoby s diagnózou patologický hráč (dg. F 63.0).

³⁶ Poslední souhrnná informace zveřejněna v r. 2018 v publikaci „Péče o pacienty s diagnózou F63.0 - patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR 2011–2017“.

³⁷ V některých případech toto patologické hráčství, dle sdělení odborných lékařů (z minulých let), může být až sekundárním problémem, a to např. při primárním zneužívání nebo závislosti na alkoholu, eventuálně v souvislosti s užíváním stimulantů (zejm. pervitinu).

³⁸ Pro dokreslení situace je v citované publikaci ÚZIS v ambulantní péči v ČR uváděno v posledních letech ročně okolo 50 pacientů s trvalým bydlištěm v ZK, s podílem mužů do 85 %, v lůžkových zařízeních pak okolo 30 pacientů s podílem mužů více než 90 %.

³⁹ Do r. 2015 pod názvem Terapeutické centrum ve Zlínském kraji (dříve také Ambulance adiktologie Zlín).

Pozn.: Zařízení svým klientům od září 2018 poskytuje v souvislosti s komplexní péčí rovněž dluhové a finanční poradenství.

pravidelné zaměstnání (při dosažení zpravidla vysokoškolského nebo úplného středoškolského vzdělání), doba hráčské kariéry je nezdědka mnohaletá s opakovanými, neúspěšnými pokusy o ukončení.

U dalších nelátkových závislostí je nejčastěji uváděna závislost na digitálních technologiích (PC obecně, PC hry, telefon) nebo také nakupování, případně také hromadění věcí. Poslední 2 typy jsou udávány spíše v souvislosti s klientkami ženami.

Někteří klienti službu vyhledají pouze z důvodů zajištění služeb dluhového poradenství⁴⁰, v r. 2021 to bylo např. i v souvislosti s akcí „Milostivé léto“, která dlužníkům za specifických podmínek umožňovala ukončit exekuční řízení a zajistit oddlužení.

Mimo práce s klienty, pracovala služba i s blízkými osobami. V jejich případech se v r. 2021 jednalo o 138 osob (převážně se jednalo o ženy, zejména partnerky nebo matky klientů), s tím, že na rozdíl od klientů, kdy je program koncipován komplexně, se většinou jednalo o jednorázové (společné nebo individuální) konzultace. Často takové poradenství využili i rodiče dětí, kteří řešili nadužívání PC techniky dětmi (včetně hraní her; blíže také kapitola 1.10).

Práce s klienty probíhala mimo Zlín i na detašovaných pracovištích v Uherském Hradišti a Kroměříži. S ohledem i na v r. 2021 probíhající pandemii COVID-19 významnou měrou vzrostl význam práce s klienty, který byl právě na základě zprostředkování v online prostoru cestou sociálních sítí, případně obdobných platforem.

Hráčství je nadále do značné míry spíše latentní problém a zejména jeho sociální dopady jsou téměř identické s dopady zneužívání NL obecně, tedy často rodinné/vztahové problémy⁴¹, výrazněji pak finanční problémy (předlužení v souvislosti s hraním), případně následná kriminalita.

Problematika nelátkových závislostí, včetně patologického hráčství, ve školní populaci⁴² je uvedena v monitoringu rizikových typů chování, který je každoročně zpracováván krajskou školskou koordinátorkou prevence. Monitoring zahrnuje širší spektrum rizikových typů chování, včetně problematiky nelátkových závislostí a tedy i patologického hráčství (blíže str. 33).

Hazardní hraní je obcemi kraje na svých územích regulováno (obce blíže uvedeny v kapitole 1.12 na str. 26).

1.10 Nové technologie

V souvislosti s novými technologiemi, případně jinými typy nelátkových závislostí, jsou ve službě odborného sociálního poradenství v rámci projektu Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji (Společnost Podané ruce o.p.s.) zmiňováni i za r. 2021 klienti, kteří uváděli problémy s jinými nelátkovými závislostmi. Jednalo se o nadužívání PC nebo mobilních telefonů, případně nadměrné hraní PC her. Služba pracovala s celkem 24 klienty⁴³. V souvislosti s probíhající pandemií COVID-19 se řada poradenských aktivit vázala na dotazy rodičů, které se týkaly hraní her na PC, nadměrného užívání chytrých telefonů a souvisejícího způsobu trávení volného času dětmi (při absenci vzdělávacích, sportovních a jiných aktivit).

1.11 Nové psychoaktivní látky

Nové drogy, v minulosti i současnosti spíše dostupné na některých specializovaných webových portálech (e-shopech), se v kraji mezi komunitou uživatelů zejména nelegálních NL, kteří jsou v kontaktu s drogovými službami, nadále objevují velmi zřídka. Ojedinele část klientů těchto služeb uvedla i v minulosti jednorázové, případně opakované experimenty (i s eventuální negativní zkušeností, např. v minulosti se syntetickým stimulantem mefedronem nebo syntetickými kanabinoidy). V r. 2021 bylo v jednom z expertních sdělení služeb u mladistvých či mladých klientů uvedeno experimentování s MDPV⁴⁴.

⁴⁰ V minulosti uváděn průměrný dluh klientů cca 500 tis. Kč (dluh činil řádově od desítek tisíc až po miliony, při odhadované prosázené částce řádově ve stovkách tisíc až po miliony korun).

⁴¹ Expertní odhady hovoří o tom, že v průměru problém jednoho hráče zasáhne 8 osob z jeho okolí.

⁴² Na problematiku předcházení hráčství mezi žáky a studenty reaguje od ledna 2017 realizace preventivního programu v kraji pro ZŠ a SŠ „Hra na hraně“ (blíže také str. 46) a besedy poskytované v kraji Společností Podané ruce o.p.s. a obdobně také spolkem Agarta z.s.

⁴³ Včetně klientů uvádějících další nelátkové závislostní chování jako je zejména problémy s nadměrným nakupováním nebo hromaděním věcí.

⁴⁴ Methylenedioxypropylammon – stimulant ze skupiny katinonů.

Několik let se v kraji objevuje také zneužívání fentanylových náplastí (rovněž uvedeno výše), které je reportováno z nízkoprahových služeb v okresech Kroměříž (důkazem toho jsou i uvedené záchyty této látky ze strany Policie ČR – naposledy v r. 2020). V souvislosti s tanečními party reportovanými v r. 2021 ze Vsetínska je uvedeno objevování se v kraji méně obvyklého kokainu.

1.12 Drogová kriminalita

Obdobně jako v r. 2020, rovněž i v r. 2021 lze vycházet, že se do drogové situace (a tedy i kriminality) promítla vládní opatření související s pandemií COVID-19, i když již ne v tak výrazném měřítku.

Specifikem drogové kriminality i nadále zůstává její vysoká latentnost, s tím, že pachatelé vytváří různé „ochranné prvky“ proti odhalení této protiprávní činnosti. Z pohledu Policie ČR se tak jedná zejména o vyhledanou trestnou činnost a nikoli nápadovou trestnou činnost, která má snižující se tendenci. Na policisty tak vyhledávání této TČ klade vyšší nároky. Pokud jde o přístup osob, jež nedovoleně vyrábí nebo jinak nakládají s OPL, přetrvává větší snaha o konspiraci a ukrytí jejich aktivit. Rovněž pak byl v posledních letech patrný posun jejich právního vědomí, projevují se osobní zkušenosti s policií, osoby jsou znalé způsobů a metod prověřování a díky těmto zkušenostem osoby uzpůsobují páchaní trestné činnosti (v minulosti uváděno např. s odkazy na policii na striktní využívání formálních institutů jako jsou udělené, nařízené příkazy soudů např. k provádění případných domovních prohlídek v souvislosti s šetřenými nelegálními aktivitami osob při výrobě drog).

Drogové trestné činnosti se obdobně jako v minulosti převážně dopouštějí osoby české státní příslušnosti, výjimečně pak jiné (v r. 2021 v 1 případě Slovensko; pro srovnání v r. 2020 v kraji v 5 případech se státní příslušností Slovensko a ve 4 případech Polsko). Obecně tak lze uvést, že v kraji, nejčastěji v souvislosti s výrobou pervitinu, případně s pěstováním konopí, nebyly policií zjištěny významnější aktivity osob cizí státní příslušnosti, případně etnických skupin.

V souvislosti s drogovou kriminalitou jsou v kraji nadále policií zmiňovány téměř výhradně pervitin a marihuana (resp. konopí). Jiné nelegální NL se objevují výjimečně (policie uvádí v ZK příležitostný záchyt informací o kokainu, s tím, že se jedná spíše o nahodilé záchyty samotné drogy). Ostatní drogy jako MDMA (extáze), LSD a jiné se podle údajů policie v kraji vyskytují rovněž výjimečně, nicméně jsou dostupné a jsou zpravidla spojeny s různými společenskými akcemi, jako jsou taneční párty, soukromé oslavy a podobně (spíše je uváděno jako přetrvávající trend u mladší generace). V minulých letech bylo policií ve sděleních uváděno, že dochází také k experimentování s látkou fentanyl (byla policií naposledy zachycena v r. 2020), obsaženou ve zcela specifických okolnostech v medicíně používaných preparátech.

Nadále přetrvává produkce marihuany pěstováním rostlin konopí, jak v „klasických“ podmínkách (s obsahem účinné látky THC do cca 5 %), tak s vyšším obsahem (až cca 20 %) v umělých, na maximální produkci optimalizovaných podmínkách v „indoor pěstírnách“. Nadále tedy pokračuje trend v poklesu využívání velkých, dříve také tzv. průmyslových pěstíren⁴⁵. Pachatelům trestné činnosti se osvědčuje využití menších, tzv. domácích pěstíren, s možností indoor pěstování. Obdobně jako v minulých letech se tak v řadě případů, které byly policií šetřeny, jednalo o malé pěstírny, tzv. „stany“, s malou produkční kapacitou (pěstovaných spíše pro vlastní spotřebu, případně omezený okruh odběratelů).

Policí je i v r. 2021 zaznamenáno, že i „větší pachatelé“, kteří s marihuanou obchodují, spíše skupují již vypěstovanou marihuanu od více „menších pěstířů“ (v jednom pěstebním cyklu vyprodukují cca 20-50 rostlin). Tento trend na sebe váže další nelegální aktivity, kdy vznikají skupiny osob, které tyto pěstitele okrádají (uváděno ve zprávě za r. 2019).

V některých případech byly v minulosti trestné činy v souvislosti s neoprávněným pěstováním konopí řešeny na základě oznámení třetí osoby, s tím, že se často jednalo o venkovní pěstování v řádech jednotlivých rostlin, často na zahradách, pro vlastní spotřebu (včetně případné výroby masť nebo tinktur pro „samoléčbu“).

Cena marihuany se pohybuje dle aktuální obchodní nabídky prodejců i v závislosti na obsahu účinné látky, která je dána výše uvedenými způsoby pěstování. Aktuálně je policií uváděna v rozpětí 100-250 Kč za 1 gram (v předchozích letech byl nejčastější výskyt okolo 200 Kč).

Dle Policie ČR se trendem v r. 2021 stalo pěstování tzv. CBD marihuany, s nižším, legálním obsahem psychotropního THC, které tak vylučuje protiprávnost. Od 1.1.2022 dále vstoupil do účinnosti z.č. 366/2021

⁴⁵ Velké pěstírny, s produkční kapacitou řádově ve stovkách až tisících kusů rostlin, byly naposledy v kraji zajištěny v r. 2014 a 2015.

Sb., kterým se mění zejména z.č.167/1998 Sb., o návykových látkách (ale i další zákony), kdy v ustanovení § 2 písm. g) je stanoven nový limit obsahu účinné látky delta-9-THC v tzv. technickém konopí (výrazněji z 0,3 % na 1 %) a změny v definicích pojmu návykové látky, technického konopí a konopí pro léčebné účely⁴⁶ v ustanovení z.č. 167/1998 Sb.

K výrobě pervitinu dochází obecně ojediněle přímo z efedrinu, nebo převážně zejména z dostupnějšího pseudoefedrinu, který je extrahován z léků, jež usnadňují léčbu nachlazení a chřipky⁴⁷. V kraji je dle informací Policie ČR zaznamenávána výroba pervitinu téměř výhradně z uvedených, v lékárnách dostupných preparátů⁴⁸ a ve větším měřítku dále z preparátů, obsahujících pseudoefedrin, jež nejsou schváleny k distribuci na českém trhu (v minulosti uveden zejména Cirrus® z Polska; a to i přes již dříve zavedenou regulaci tamního trhu; případně další nové preparáty pocházející z některých balkánských zemí). Tyto preparáty mají výrazně vyšší obsah účinné látky.

Výroba pervitinu probíhá dle informací policie až na výjimky nadále hlavně v malých „varnách“ situovaných v městských či vesnických bytech, domech a dalších prostorech (např. chaty v chatových oblastech a zahrádkářských koloniích, garáže, v minulosti byla dokonce zmiňována výroba v pokoji hotelového zařízení). Varny jsou nadále výrobci pervitinu často přemísťovány, čímž se snižuje pravděpodobnost odhalení výroby drogy, přitom současně dochází výrobci i k provádění jednotlivých chemických fází výroby na různých místech (dochází tak k další eliminaci rizika odhalení a současně i omezení rizika případné exploze a jejich dopadů při výrobě pervitinu v uzavřených prostorách).

Mimo klasickou výrobu pervitinu ve „varnách“ je v r. 2021 z území Rožnova p. R. reportována poměrně specifická výroba této psychotropní látky z dostupných prodávaných léků obsahujících pseudoefedrin formou tzv. „jiskření“ v PET lahvi (dodatečně bylo zjištěno, že tímto způsobem docházelo k výrobě na Vsetínsku nejspíše i v minulosti). Kromě léků, se za přítomnosti dalších, pro výrobu víceméně obvyklých substancí dá v jedné PET lahvi v jednom technologickém kroku vyrobit malé množství pervitinu⁴⁹.

Organizovaná výroba pervitinu je v kraji nadále spíše ojedinělá (významnější aktivity organizované výroby a nebo distribuce byly v posledních letech zaznamenány zejména v r. 2016, 2017 a 2020⁵⁰). Z významných akcí policie v kraji v r. 2021 bylo společně zadrženo 8 dealerů ve Zlínském a Moravskoslezském kraji, při nichž bylo policisty zajištěno celkem 800 g pervitinu, finanční hotovost řádově ve stovkách tisíc korun a dále jak věci určené k distribuci, tak aplikaci drogy. Uvedená látka byla touto skupinou v kraji distribuována nejméně půl roku, přitom se jednalo nejméně o množství 4 kg. Většina obviněných, kteří byli současně i uživateli, již v minulosti byla za drogovou trestnou činnost trestána. Komplikací byla, mimo kroky znesnadňující odhalení TČ ze strany pachatelů, rovněž zjištěná COVIDpozitivita jednoho z pachatelů.

Cena pervitinu se nadále, obdobně jako cena marihuany na trhu, pohybuje dle aktuální obchodní nabídky prodejců, často pak v závislosti na množství odběru i v závislosti na obsahu účinné látky (policie uvádí výrobní čistotu 60-85 % účinné látky v závislosti na zkušenosti a dovednosti výrobce; výsledná kvalita k prodeji je pak dále ovlivněna případným „ředěním“). Aktuální cena v kraji je dle policie v rozpětí cca 1 000 až 1 500 Kč za 1 gram (nejčastější výskyt nadále okolo 1 500 Kč; pro srovnání v ČR je nejčastější cena okolo 1 000 Kč). Častý způsob prodeje je pomocí injekčních stříkaček s nasýpanou a stlačenou krystalickou formou

⁴⁶ Konopí pro léčebné účely je takové, které je výrobcem určeno k terapeutickému účelu u lidí nebo ke zpracování za tímto účelem. Konopím pro technické účely je zejména rostlina z rodu konopí s obsahem nejvýše 1 % látek skupiny THC nebo pocházející z osiva odrůd uvedených ve spol. katalogu odrůd zemědělských rostlin.

⁴⁷ Např. v ČR registrované zejména Modafen®, Nurofen® Stopgrip, Robicold® nebo léky registrované mimo ČR, zejm. Acatar®, Apselan®, Cirrus®, Cirrus duo®, Sudafed®, a nově také zejm. Efedrina arena®.

⁴⁸ Pozn.: od 1. 7.2018 není možné získat větší množství pseudoefedrinu ve volném prodeji ve více lékárnách (jak bylo možné dříve). Nově jsou léky s touto účinnou látkou vydávány přes elektronický Registr léčivých přípravků s omezením, kdy není osobě umožněn výdej více než 900 mg pseudoefedrinu na období 7 následujících dnů.

⁴⁹ Postup je s ohledem na poměrně masivní uvolňování tepla při reakci velmi nebezpečný, nicméně z pohledu zjištění je takový způsob výroby obtížné odhalit právě pro absenci obvyklého použití typických laboratorních pomůcek. Samotnou výrobu pak lze s ohledem na uvedené riziko předpokládat mimo obydlí výrobce, v odlehlých lokalitách města nebo v lese.

⁵⁰ V r. 2020 byla akce proti skupině 10 osob. Při následných domovních prohlídkách zajistila Policie ČR varnu pervitinu, předměty a chemikálie potřebné k výrobě této drogy, včetně nebezpečných chemických látek. Vyroběný pervitin byl distribuován nejen ve Zlínském, ale i Jihomoravském a Olomouckém kraji. V uvedeném případě byly osoby jak výrobci NL, tak současně jejími uživateli. Celou akci komplikovala již přísná pandemická opatření (zejm. akcí předcházející kontrola, zda nejsou mezi osobami takové, na něž se vztahuje karanténní opatření, nutnost nasazení ochranných pomůcek zadržným osobám, u policistů pak nezbytnost použití ochranného oděvu).

V r. 2017 při jedné z „realizací“ zadrženo celkem 41 osob (zajištěno i několik varen pervitinu; v době zákroku byla na dvou místech pachatelé prováděna samotná výroba OPL). Mezi jinými zadrženo i několik hlavních výrobců této látky na území ZK.

V r. 2016 zajištěna 11členná skupina pachatelů (v jednom případě občan Slovenské republiky), která vyrobila nejméně 8 kg pervitinu, s jeho následnou distribucí na území i mimo ZK, i ČR (Slovensko, Rakousko). Se zajištěnou drogou byly zajištěny rovněž zbraně a výbušniny.

látky (tzv. „stlačky“), která je dále odsypávána na jednotlivé dávky k případnému dalšímu prodeji nebo přímo k aplikaci.

V souvislosti s jinými nelegálními NL nebyly v kraji zaznamenány větší aktivity⁵¹.

Dalším novým aspektem, objevujícím se v posledních letech a to nejen v kraji, je prodej nelegálních NL přes internet (zejm. darknet). Velmi výrazně bylo navýšeno zasílání těchto látek cestou pošty či přepravních společností. Zde se jedná o evropský i celosvětový fenomén.

Souhrnné statistické údaje o drogové kriminalitě v kraji byly získány z informací Krajského ředitelství policie Zlínského kraje a dále od okresních soudů působících na území kraje. Údaje o spáchaných drogových deliktech a o počtu odsouzených osob odpovídají jejich vymezení v zákonu č. 40/2009 Sb. (trestní zákoník) v §§ 283-287⁵² a dále § 274 (ohrožení pod vlivem návykové látky) a § 360 (opilství).

Policie České republiky

Policie registrovala v r. 2021 celkem 137 trestných činů⁵³ dle §§ 283-287 (pro srovnání v r. 2020 celkem 143 TČ, v r. 2019 - 152 TČ, v r. 2018 - 191 TČ, v r. 2017 - 178 TČ), v souvislosti s nimiž bylo stíháno celkem 137 osob. Celkem 50 TČ (přes 36 %) bylo spácháno osobami, které se dopustily této trestné činnosti opakovaně. Osob mladších 18 let bylo stíháno celkem 12, z toho osob mladších 15 let celkem 3. Nejvíce drogových trestných činů bylo šetřeno na území okresu Zlín (58), dále pak Uherské Hradiště, Kroměříž a Vsetín (30, 26, resp. 23 TČ). Mezi obvodními odděleními bylo nejvíce drogových TČ šetřeno na území obvodního oddělení Zlín (25), Otrokovice a Uh. Brod (shodně po 15), Kroměříž (11).

Dle údajů Národní protidrogové centrály PČR, policie v souvislosti s trestnou činností v kraji zajistila 10 352 g sušiny marihuany, 386 rostlin konopí a 6 indoor pěstíren. Dále zajistila přes 855 g pervitinu (6 varen pervitinu, 10 g efedrinu k výrobě pervitinu⁵⁴), 8 tablet extáze a z halucinogenních látek 1 „trip“ LSD.⁵⁵

Podle § 274 a § 360 (ohrožení pod vlivem návykové látky a opilství), označovaných policií jako tzv. ostatní formy toxikomanie, policie dále šetřila v r. 2021 celkem 570 těchto trestných činů (pro srovnání v r. 2020 celkem 627, v r. 2019 - 646, v r. 2018 - 673, v r. 2017 - 677). Nejvíce těchto trestných činů bylo šetřeno na území okresu Zlín (190), dále pak Vsetín, Uherské Hradiště, a Kroměříž (169, 121, resp. 90 TČ). Mezi obvodními odděleními bylo nejvíce těchto TČ šetřeno na území obvodního oddělení Uh. Brod (65), Zlín (64), Uh. Hradiště (47), Rožnov p. R. (46) a Val. Meziříčí (45).

Z celkem 4 818 KŘP ZK v roce 2021 registrovaných trestných činů bylo celkem 1 046 TČ spácháno pod vlivem NL, z toho 730 pod vlivem alkoholu (zbývajících 316 tedy bylo spácháno pod vlivem jiných NL, včetně léků). Nejčastěji se jednalo o výše uvedené TČ ohrožení pod vlivem návykové látky a opilství (536 TČ), úmyslná ublížení na zdraví (84 TČ), trestné činy související s dopravními nehodami (122 TČ) dále, maření výkonu úředního rozhodnutí (69 TČ), poškození cizí věci a výtržnictví (shodně 36 TČ). Podíl veškerých registrovaných TČ spáchaných pod vlivem NL byl v r. 2021 celkem 21,7 % (pro srovnání v r. 2020 celkem 21,7 %, v r. 2019 - 22,1 %, v r. 2018 - 22,7 %, v r. 2017 - 18,6 %). Kriminalita spáchaná pod vlivem NL, a to jak legálních, tak nelegálních, je tak významným aspektem registrované kriminality v ZK⁵⁶.

⁵¹ Naposledy v r. 2018 v souvislosti s kokainem, kdy policie ve spolupráci s Celní správou zadržela při koordinovaném zásahu celkem 11 osob. Kokain byl prostřednictvím hlavního organizátora distribuován do kraje ze Slovenska při vysoké kvalitě (v neřaděném stavu při čistotě 85 %) a distribuční ceně za 1g v rozsahu 1 000-1 500 Kč (látky byla dále ředěna a distribuována dále konečným příjemcům přímo v kraji), cena při distribuci konečnému uživateli se pohybovala v rozsahu 2 000-2 500 Kč.

⁵² Primární drogová kriminalita - trestné činy dle zákona č. 40/2009 Sb. (trestní zákoník):
§ 283 Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy,
§ 284 Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu,
§ 285 Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku,
§ 286 Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu,
§ 287 Šíření toxikomanie.

⁵³ Podíl registrované drogové kriminality na celkové policií registrované kriminalitě v kraji činí za uplynulý kalendářní rok 2,84 % (pro srovnání v ČR podíl drogové kriminality za r. 2021 činí 2,74 %).

⁵⁴ V r. 2021 nebyly ze strany policie zajištěny žádné tableťované preparáty (v předch. roce to byly zejm. tablety Cirrus®, Stopcold®).

⁵⁵ Blíže také Mapa odhalených varen a pěstíren zde. Mj. další NL dle údajů policie zajistila v souvislosti s výkonem pravomocí Celní správa. Celkem se jednalo o přes 36 g sušiny marihuany a 4 300 g halucinogenní látky dimethyltryptamin (DMT).

⁵⁶ Pro srovnání podíl této kriminality na celkové policií registrované kriminalitě v ČR za r. 2021 činí 9,1 %. Kriminalita spáchaná pod vlivem NL vykazuje v kraji oproti ČR významné odchylky a to jak při srovnání takto spáchané celkové kriminality, tak výrazně také v některých skupinách kriminality (blíže Bezpečnostní analýza ZK rok 2021, zde).

Problematika sekundární drogové kriminality je založena na poskytnutých expertních odhadech KŘP ZK. Jedná se zpravidla o majetkovou trestnou činnost, nejčastěji pak různé typy krádeží, z dalších skupin kriminality aktivity související s nedovolenou výrobou a nakládáním s OPL a z násilné kriminality rovněž loupeže. U krádeží vloupáním se ve Zlínském kraji jednalo zejména o krádeže vloupáním do obchodů. Relativně často jsou v souvislosti se sekundární drogovou kriminalitou uváděny krádeže na osobách (s tím i související neoprávněné opatření platebního prostředku - platební karty), krádeže jízdních kol a krádeže věcí z automobilů. Expertní odhady hovoří, obdobně jako v předchozích letech, o podílu sekundární kriminality na uvedené TČ v kraji v rozsahu 20 až cca 70 %. Rovněž expertní odhady z minulosti hovoří o podílu podvodů, zejména pak těch, jež jsou páčány v „kyberprostoru“ (v souvislosti s nimi je uváděna latence a tato kriminalita tak v policejních statistikách není zahrnuta).

Policie ČR ve Zlínském kraji, dle aktuální právní úpravy⁵⁷, zjistila v r. 2021 v rámci kontrol v oblasti alkoholu a dalších OPL celkem 2 267 přestupků. Největší množství zjištěných přestupků bylo dle zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích.

Tabulka – Počet zjištěných přestupků - KŘP Zlínského kraje v r. 2021 a 2020

	z. č. 65/2017 Sb.		z. č. 361/2000 Sb.		z. č. 167/1998 Sb.
	alkohol	jiné OPL	alkohol	jiné OPL	návykové látky
2021	200	5	1 529	405	128
2020	172	25	1 719	445	133

Zdroj: KŘP ZK

Kromě kontrol, jejichž výsledkem je výše uvedený zjištěný počet přestupků, se v r. 2021 policisté KŘP ZK, ve spolupráci s městskými policiemi, pracovníky KHS, OSPOD, ČOI a celní správy, zaměřili jak na kontrolu prodeje a konzumaci alkoholu osobami mladšími 18 let, tak rovněž na užívání nelegálních návykových látek. U některých z osob tak za využití psů vycvičených k hledání těchto látek objevili jak rostlinou sušinu, tak v jednom případě injekční stříkačku s čirou látkou (podezřelé látky byly zaslány k laboratorní detekci). Pokud jde o alkohol, byla u těchto osob přístrojem zjištěna hladina od 0,17 do 2,54 ‰ (uvedená maximální hodnota byla zjištěna u 16letého chlapce; pro srovnání nejvyšší u dívek byla hodnota 1,66 ‰ u 17leté dívky)⁵⁸.

Okresní soudy na území Zlínského kraje

Dle informací z okresních soudů bylo v roce 2021 rozsudky těchto soudů odsouzeno pro trestné činy uvedené v trestním zákoníku v §§ 283-287 celkem 68 osob (některé osoby pro více drogových trestných činů; pro srovnání v r. 2020 - 116, v r. 2019 - 108 osob, v r. 2018 - 94 osob, v r. 2017 - 90 osob). Počty odsouzených osob dle rozsudků podle jednotlivých okresních soudů byly následující: Kroměříž - 26, Vsetín - 15, Uherské Hradiště - 14, Zlín - 13.

V převážné většině byli odsouzenými opětovně muži – celkem 55 (podíl 81 %), v 13 případech ženy (podíl žen mírně meziročně vzrostl). Věkové spektrum odsouzených bylo opětovně poměrně široké, od 18 do 56 let, avšak nejpočetnější skupinou odsouzených byly osoby ve věku 18-25 let a spíše z pohledu věku zajímavě 41 a více let (shodně po více než 22 %), následovali odsouzení ve věku 31-35 let (přes 20 %) a pak zbyvajících skupiny odsouzených 26-30 a 36-40 let. Mladí dospělí, zpravidla pak muži, jsou nadále dlouhodoběji nejčastěji odsouzenými osobami v případě drogových trestných činů.

Nejčastější látkou uváděnou v souvislosti s rozsudkem příslušného soudu byl v celokrajském úhrnu pervitin, následně marihuana (celkem 44 případů, resp. 26 případů; v dalších případech byly v souvislosti s odsouzením uvedeny morfin, ve dvou případech blíže neupřesněná OPL). Žádné další nelegální NL

⁵⁷ z. č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
z. č. 167/1998 Sb. o návykových látkách
z. č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích

⁵⁸ Cílené a specifické celostátní preventivní kontroly zakázaného prodeje alkoholu dětem a hazardního hraní v restauračních zařízeních a dalších provozovnách na celém území ČR označované „Hazard, alkohol, děti“ – HAD prováděla do r. 2019 Policie ČR ve spolupráci s Odborem protidrogové politiky Úřadu vlády ČR, ČOI, KHS, Celní správou, Hasičským záchranným sborem a dalšími subjekty. V r. 2021 pak obdobně zaměřené aktivity řešilo KŘP ZK samostatně, s případnou spoluprací uvedených subjektů.

se v případě rozsudků vydaných v r. 2021 již neobjevovaly. Dlouhodoběji se tak v rozsudcích soudů objevují téměř výhradně pervitin a konopné drogy (marihuana, v minulosti resp. hašiš).

V souvislosti s výroční zprávou byly soudy požádány o informace o počtu vydaných rozsudků u trestných činů souzených podle § 274 a § 360 (ohrožení pod vlivem návykové látky a opilství) trestního zákoníku. Celkem bylo soudy v kraji odsouzeno pro uvedené TČ 665 osob (výhradně pro § 274; pro srovnání v r. 2020 - 669 osob, v r. 2019 - 734 osob, v r. 2018 - 652 osob⁵⁹). Počty odsouzených osob dle rozsudků podle jednotlivých okresních soudů byly následující: Vsetín - 203, Zlín - 202, Uherské Hradiště - 161, Kroměříž - 99).

U TČ ohrožení pod vlivem návykové látky byl v 553 případech rozsudek spojen s NL alkoholem, a ve 114 rozsudcích s jinou NL (v případě některých rozsudků byly uvedeny současně alkohol i jiná NL; pro srovnání v r. 2020 – 530, resp. 142 osob, v r. 2019 - 612, resp. 112 osob; v r. 2018 - 587, resp. 65 osob). Pro tyto trestné činy byli, obdobně jako u drogových trestných činů, odsouzeni zejména muži (podíl obdobně jako v předchozím roce celkem 85,7 %).

Obce s rozšířenou působností a obecní policie

Obce v souvislosti s problematikou přestupků, případně i trestných činů souvisejících se zneužíváním NL, sehrávají významnou roli v tvorbě regulačních mechanismů (obecně závazných vyhlášek), které užívání těchto látek (případně i hraní hazardních her) lokálně upravují.

Na území ZK bylo v roce 2021 celkem 10 měst (ORP), která mají upravenou konzumaci alkoholických nápojů na některých veřejných prostranstvích – Bystřice pod Hostýnem, Holešov, Kroměříž, Otrokovice, Rožnov pod Radhoštěm, Uherský Brod, Uherské Hradiště, Valašské Meziříčí, Vsetín a Zlín. Tato města svými obecně závaznými vyhláškami (vydané v období let 2008 až 2019) zveřejnila přehled veřejných prostranství, na nichž je zakázána konzumace alkoholických nápojů. Důvodem pro jejich vydání bylo zejména omezení výskytu tohoto rizikového jevu (chování), který může mít za následek narušování veřejného pořádku a ohrožení zdraví, bezpečnosti a majetku obyvatel.

Dále celkem 9 z 13 měst (obcí s rozšířenou působností) uvedlo existenci platné vyhlášky regulující na území obce provoz výherních hracích zařízení (města Bystřice pod Hostýnem, Luhačovice, Otrokovice, Rožnov pod Radhoštěm, Uherské Hradiště, Uherský Brod, Valašské Meziříčí, Vsetín a Zlín).

Na území ZK působí přímo ve 13 obcích s rozšířenou působností celkem 12 městských policií⁶⁰, v obcích s pověřeným obecním úřadem je zřízeno dalších 7 městských policií (dále jen „MP“). Oslovením MP v obcích s rozšířenou působností byly získány údaje o jejich působnosti v politice měst v oblasti závislosti.

Tabulka – Četnost vybraných ukazatelů v činnosti městských policií na území Zlínského kraje v r. 2021

ukazatel	četnost výskytu*
Počet provedených kontrol v oblasti alkoholu a nelegálních návykových látek	1 782
Počet zjištěných porušení zákona	145
Počet zjištěných porušení zákona v souvislosti s nelegálními návykovými látkami	2
Počet uložených pokut	270
- v celkové hodnotě	175 100
Počet zjištění výskytu nelegálních návykových látek	14
Akce se zaměřením na nález infekčního materiálu (injekčních stříkaček, ...)	160
Počet nalezeného infekčního materiálu (injekčních stříkaček, v kusech)	318

Pozn.: * V případě četnosti výskytu se jedná o hodnotu „nejméně“, neboť některé městské policie některé z údajů neevidují. Lze proto očekávat, že tento údaj může být reálně vyšší. Souhrnné údaje navíc nezahrnují neposkytnuté dílčí informace od MP Uherský Brod a Valašské Klobouky a obecních policií v obcích II. typu.

Zdroj: statistické údaje městských policií v roce 2021

⁵⁹ Do r. 2017 včetně nebyly údaje pro potřeby výroční zprávy sledovány.

⁶⁰ Výjimkou je nadále město Vizovice, kde byla městská policie již v r. 2007 rozhodnutím zastupitelstva zrušena.

Porušení zákona⁶¹ jsou nadále realizována nejčastěji formou pokut příkazem na místě (dříve bloková pokuta), předáním správnímu orgánu. V některých případech je uvedena domluva, případně z důvodu podezření spáchání trestného činu předání Policií ČR.

Aktivity MP v r. 2021 byly opětovně ovlivněny opatřeními souvisejícími s pandemickou situací COVID-19. Aktivity v oblasti primární prevence, které v minulosti prováděly ve školách a školských zařízeních, nemohly být z důvodu distanční výuky uskutečňovány vůbec nebo jen v omezeném času. Některé z MP proto uvedly, že se soustředily na edukační aktivity mimo samotný proces vzdělávání (např. v Luhačovicích na ulicích a dětských hřištích komunikováno téma závislosti se žáky ZŠ).

Některé aktivity zůstaly zachovány, takže i v r. 2021 MP Zlín, uvádí, že se prioritně zaměřila na prevenci chování při nálezů infekčního materiálu a to zejména u dětí předškolního věku a žáků ZŠ. Některé z aktivit byly organizovány mimo školní prostředí, takže např. v Rožnově pod Radhoštěm se strážníci MP opakovaně zapojili do aktivit projektu Revolution Train. Některé z MP v kraji uvádí, že k oblasti závislostních chování aktivity bez ohledu na pandemický stav neprovádí, nebo jsou okrajovou záležitostí primární prevence obecně. MP jsou dále aktivní ve spolupráci s OSPOD při městských úřadech, případně provádějí kontrolu veřejných prostranství (např. dětská hřiště, pískoviště, ...) k omezení výskytu infekčního materiálu (jehly, stříkačky) pocházejícího z injekčního užívání nelegálních NL.

Tak jako v předchozích letech je ze strany MP hodnocena problematika zneužívání NL zejména v souvislosti s alkoholem (a souvisejícím narušováním veřejného pořádku, případně konzumací osobami mladšími 18 let a následným předáváním informací OSPOD nebo spoluprací s PZS v Kroměříži při dodání podnapilých osob k hospitalizaci), příležitostně se v jejich hodnocení situace objevuje vyjádření o nárůstu zneužívání konopných látek, případně ojediněle i pervitinu u osob bez zaměstnání a bydlení⁶². Některé z MP uváděly v minulosti konkrétnější spolupráci s poskytovateli drogových služeb (zejména v souvislosti s nálezy a likvidací inj. stříkaček). Současně se nově objevují v některých případech ze strany MP kritické komentáře, kdy v souvislosti s držením a distribucí nelegálních NL nejsou jejich kompetence v oblasti možností kontroly osob a zavazadel dostatečně široké.

1.13 Nové trendy a fenomény

Z nových trendů nebo fenoménů se v kraji objevily následující:

- informace o zneužívání nikotinových sáčků žáky základních škol
- v některých částech kraje, kde je významnější zastoupení uživatelů surového opia, je nově službami informováno kromě známé výroby z nezralých makovic i o výrobě extraktu z dalších zelených částí nezralých rostlin
- objevilo se lokálně experimentování s látkou, která dosud nebyla v kraji reportována, a to s MDPV (methylenedioxypyrovaleron – stimulant ze skupiny katinonů)
- objevuje se nově jak užívání legálně dostupné a v rostlině konopí obsažené účinné látky CBD (kanabidiol), tak dle sdělení policie i pěstování takových rostlin, obsahující nejspíše vyšší množství této látky
- nově reportovaný zjednodušený způsob výroby pervitinu v jednom technologickém postupu, tzv. „jiskření“ v PET lahvi

Z předchozích kapitol výroční zprávy lze pro shrnutí uvést:

- uváděné dopady, případně možný vliv související s přijímanými opatřeními v souvislosti s pandemií COVID-19 (např. změny počtu klientů v kontaktu se službami, nárůst využití online prostoru ke komunikaci s klienty cestou sociálních sítí, případně obdobných platforem, zvýšený podíl sekundární výměny, ...)
- mezi klienty drogových služeb je regionálně opakovaně zaznamenávána patrně významně nižší kvalita pervitinu (důsledek, že výrobci-vaříči nedodržují výrobní postupy, výsledný produkt je často kontaminovaný řadou toxických látek, případně ředěný různými, často rizikovými příměsemi)

⁶¹ Zejména z. č. 65/2017 Sb., účinný od 31.5.2017.

⁶² Výjimečně jsou zprávy hodnotící zneužívání NL v území působnosti MP poměrně podrobné – např. za r. 2021 zpráva z MP Rožnov p.R., která mj. popisuje podrobně některé alternativní způsoby kouření marihuany a zjištěné způsoby výroby pervitinu na území, případně další informace. Rovněž uvedeno v příslušných kapitolách výroční zprávy.

- uváděný dlouhodobě rostoucí počet vyměněných injekčních stříkaček v kraji, včetně podílu na jejich sekundární výměně
- v některých částech kraje informace o realizaci tzv. „nočního terénu“, určeného pro osoby užívající NL v prostředí zábavy
- uváděné opakované informace o zneužívání fentanylu v kraji
- zapojení drogových služeb do naloxonového programu (nejméně KC ve Zlíně)
- větší zájem klientů služeb o dluhovou problematiku v souvislosti s akcí „Milostivé léto“
- uváděná výše podílu kriminality spáchané v kraji pod vlivem návykových látek (alkoholu i jiných NL)

2 Koordinace politiky v oblasti závislosti

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

2.1.1.1 Krajský koordinátor pro protidrogovou politiku

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

2.1.1.2 Krajská komise pro oblast závislosti

Není aktuálně zřízena⁶³.

2.1.1.3 Jiná komise, která se zabývá vybranými oblastmi politiky v oblasti závislosti

Není aktuálně zřízena.

2.1.1.4 Přehled pracovních skupin v oblasti politiky v oblasti závislosti

Odborná pracovní skupina v rámci kraje nebo krajského úřadu nepůsobí, nicméně ve Zlínském kraji i nadále působí (včetně období r. 2021) stálá Pracovní skupina nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (zabývají se obecně rizikovými typy chování, tedy i v rámci možností problematikou závislostních chování a předcházení tomuto chování v cílové skupině, s níž pracuje; pracovní skupina byla založena v r. 2008). Pracovní skupina je zastoupena převážnou většinou NZDM působících v kraji. V pracovní skupině v r. 2021 nedošlo k významné změně. Její činnost byla mj. i pro opatření související s pandemií COVID-19 v uvedeném roce spíše formální.

2.1.1.5 Vzájemná spolupráce subjektů politiky v oblasti závislosti na krajské úrovni

Vzhledem k tomu, že se KPK dále zabývá problematikou rizikových typů chování a oblastí prevence kriminality, vymezuje se spolupráce zejména na činnosti s krajskou školskou koordinátorkou prevence (zařazena na odboru školství, mládeže a sportu), krajským koordinátorem pro romskou integraci (zařazen na stejném odboru jako KPK), pracovníky odboru sociálních věcí (problematiky střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, financování a dále SPOD). Převážná většina aktivit, které vyžadují spolupráci, byly vykonávány na bázi neformalizované spolupráce.

V případě spolupráce při přípravě strategických dokumentů se jednalo o dílčí aktivity při zpracování nové Koncepce politiky v oblasti závislostních chování ve Zlínském kraji na léta 2021-2025.

Vzájemná komunikace KPK se zástupci jednotlivých subjektů na úrovni kraje je nadále na standardní úrovni.

Spolupráce s dalšími institucemi – subjekty (např. Policie ČR, PMS ČR, KHS, nestátní neziskové organizace, apod.) spočívala nadále spíše na neformálních jednáních. Spolupráce KPK se zástupci těchto subjektů probíhala dle vzájemných potřeb a situace a lze ji hodnotit jako standardní a oproti předchozím rokům nedošlo ke změnám kvality spolupráce.

2.1.2 Místní zajištění koordinace politiky v oblasti závislosti

Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 13

⁶³ Komise, působící do r. 2016, byla zřízena pod názvem Komise Rady Zlínského kraje pro protidrogovou prevenci a prevenci kriminality dne 22.4.2013 usnesením Rady Zlínského kraje č. 0393/R09/13 a do ukončení činnosti skončením volebního období byla kompetentní v otázkách protidrogové prevence (včetně projednávání problematiky alkoholu a patol. hráčství) a prevence kriminality. Komise byla zřízena jako poradní orgán Rady Zlínského kraje.

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

13; v uvedeném počtu obcí se jedná o neformální zřízení pozice MPK⁶⁴. Obce aktuálně nemají potřebu využívat tento instrument politiky v oblasti závislostí stanovený zákonem č. 65/2017 Sb.

Počet dalších obcí, ve kterých je zřízena pozice MPK:

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

Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím politiku v oblasti závislostí:

žádná obec (některé ORP uvedly, že tento dokument je zpracován, avšak v tomto případě se nadále jedná o začlenění politiky v oblasti závislostí do rámce komunitního plánování, v rámci plánování aktivit pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. Lze předpokládat, že takto je problematika závislostí upravena ve všech, případně alespoň většině ORP. V případě města Rožnov pod Radhoštěm se zdroj odkazuje na Plán prevence kriminality na období 2020-2021, Valašské Meziříčí se odkazuje na řešení v dokumentu s názvem „Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Mikroregionu Valašskomeziříčsko-Kelečsko na roky 2022–2024“, „Zdravotní plán města Valašské Meziříčí 2019-2022“ a „Strategický plán sociálního začleňování města Valašské Meziříčí pro období 2018-2021“, město Vsetín pak na dokument s názvem „Komunitní plán sociálních služeb a péče ORP Vsetín na období 2020-2023“ (zde pak část Podpora stávajících sociálních služeb a jejich rozvoj zabývající se drogovou problematikou).

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

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

Tabulka – Seznam místních koordinátorů pro protidrogovou politiku

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Bystřice pod Hostýnem	Mgr. Tamara Sichálková	0,1	kurátorka	e-mail: sichalkova@mubph.cz tel.: 573 501 902
Holešov	Bc. Magdaléna Kolomazníková	0,1	vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví (pověřena řízením)	e-mail: magdalena.kolomaznikova@holesov.cz tel.: 573 521 755
Kroměříž	Mgr. Martina Hadwigerová	0,1	sociální pracovnice	e-mail: martina.hadwigerova@mesto-kromeriz.cz tel.: 573 321 414
Luhačovice	Bc. Renata Jordánová	0,1	kurátor pro děti a mládež	e-mail: jordanova@luhacovice.eu tel.: 577 197 461
Otrokovice	Bc. David Špendlík	nevyčíslen	sociální kurátor pro dospělé	e-mail: david.spendlík@muotrokovice.cz tel.: 577 680 276
Rožnov pod Radhoštěm	Mgr. Hana Janušová	0,0	kurátor pro děti a mládež	e-mail: janusova.soc@roznov.cz tel.: 571 661 272
Uherské Hradiště	Mgr. Radomíra Lukášová	0,0	sociální kurátorka	e-mail: radomira.lukasova@mesto-uh.cz tel.: 572 525 773
Uherský Brod	Mgr. Monika Šnajdárková	nevyčíslen	sociální pracovnice	e-mail: monika.snajdarkova@ub.cz tel.: 572 805 370

⁶⁴ Dle požadavku sRVKPP stanoveného osnovou pro zpracování zprávy se jedná o seznam aktuálních místních koordinátorů pro protidrogovou politiku.

Podle sdělení v tabulce uvedených osob – koordinátorů, je postavení MPK nadále spíše neformální, velmi často bez jakéhokoliv zakotvení činností, či agendy MPK v pracovních smlouvách (popř. náplních nebo popisech práce), kompetence tedy nejsou jasně vymezeny a i vliv na politiku v oblasti závislostí na území je obtížně definovatelný. Tento stav přetrvává dlouhodobě.

Tabulka – Seznam místních koordinátorů pro protidrogovou politiku – pokračování

Obec	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu	Kontakt
Valašské Klobouky	Mgr. Ludmila Cmajdálková	0,01	vedoucí odboru sociálních věcí	e-mail: cmajdalkova@mu-vk.cz tel.: 577 311 133
Valašské Meziříčí	Bc. Helena Mynarcíková	0,0	vedoucí oddělení soc. práce a soc. služeb	e-mail: mynarcikova@muvalamez.cz tel.: 571 674 558
Vizovice	Mgr. Ing. Vladimír Nedbal	nevyčíslen	vedoucí odboru sociálního	e-mail: vladimir.nedbal@vizovice.eu tel.: 777 471 157
Vsetín	Bc. Ingrid Vavřínková	nevyčíslen	vedoucí oddělení sociální pomoci, soc. kurátor pro dospělé	e-mail: ingrid.vavrinkova@mestovsetin.cz tel.: 571 491 610
Zlín	Bc. Petra Bellayová	nevyčíslen	referentka odboru školství	e-mail: petrabellayova@zlin.eu tel.: 577 630 393

Popis systému spolupráce krajského koordinátora pro protidrogovou politiku a místních koordinátorů

Spolupráce mezi KPK a MPK, v předchozích letech uskutečňovaná osobně při společných, případně individuálních setkáních, se v r. 2021 z důvodu pandemie COVID-19 přesunula téměř výhradně do spolupráce dálkovou formou (telefonická, e-mailová komunikace, platforma MS Teams). Obdobně jako v předchozích letech byly řešeny konkrétní záležitosti a potřeby kraje nebo jednotlivých měst (ORP), případně poskytovatelů služeb v územním obvodu jednotlivých měst.

V r. 2021 se z důvodu pandemie COVID-19 uskutečnilo jedno pracovní setkání KPK s MPK, a to 17.12.2021 online cestou platformy MS Teams (tématy bylo: Výroční zpráva o realizaci politiky v oblasti závislostí ve Zlínském kraji v r. 2020, financování služeb v oblasti závislostních chování v r. 2022, aktuální užívání (zneužívání) nikotinových sáčků osobami mladšími 18 let).

Spolupráci s jednotlivými pracovníky, kteří vykonávají roli MPK bez jakéhokoliv formálního zařazení lze hodnotit jako standardní spolupráci pracovníků úřadů.

Zhodnocení činnosti místních koordinátorů pro protidrogovou politiku v jednotlivých obcích

Činnost MPK lze velmi obtížně hodnotit, neboť žádný z nich nevykonává tuto činnost jako stěžejní pracovní náplň, což vyplývá z přehledu koordinátorů (kontaktních osob) uvedených v tabulce (včetně poznámky pod čarou na str. 30), jejich zařazení, případně podílu úvazku.

Vzájemná spolupráce subjektů politiky v oblasti závislostí na místní úrovni

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

Změny v r. 2021

V r. 2020 došlo ke změně obsazení osoby, která vykonává nebo odpovídá za výkon role místního koordinátora pro protidrogovou politiku u ORP Holešov, Luhačovice a Zlín.

2.2 Strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1. Specifické strategické dokumenty politiky v oblasti závislostí kraje

- Koncepce politiky v oblasti závislostních chování ve Zlínském kraji na léta 2021-2025 (schválena Radou Zlínského kraje usnesením č. 0586/R20/20 dne 24.8.2020); zveřejněna na webu kraje [zde](#).

Koncepce, jako základní strategický materiál v oblasti závislostí kraje, se odkazuje na národní strategický dokument na léta 2019-2027. Jako východiska pro zpracování uvedené koncepce byla Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027, Koncepce protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2015-2019 (prodloužena do r. 2020) a zmiňuje i Analýzu stavu drogové scény Zlínského kraje z r. 2010.

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou:

nelegálních drog	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
alkoholu	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
tabáku	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne (pozn.: pouze stručně zmiňuje)
hazardního hraní	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
digitálních závislostí	<input type="checkbox"/> ano	<input checked="" type="checkbox"/> ne
zneužívání léků	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne (pozn.: zmiňuje)

Koncepce se v kontextu národního strategického dokumentu zabývá problematikou závislostních chování obecně. Vizí koncepce je dosáhnout pozitivních změn stavu v oblasti užívání, zejména škodlivého užívání a zneužívání návykových látek, včetně patologického hráčství, případně omezení doprovodných nežádoucích chování a jevů souvisejících s chováním závislostním, a to prostřednictvím spoluvytváření vhodných podmínek pro realizaci politiky v oblasti závislostních chování v kraji, za účelem předcházení a snižování zejména zdravotních, sociálních, ekonomických, případně dalších dopadů.

Stanovenými cíli koncepce je zajištění efektivní primární prevence, zajištění kvalitní a dostupné sítě služeb pro osoby se závislostním chováním, efektivní regulace trhů s návykovými látkami a závislostními produkty a zajištění systémové podpory a informování v oblasti závislostních chování v kraji.

- Analýza stavu drogové scény Zlínského kraje; zpracována v r. 2010 (platnost přiměřeně době zpracování – bez změn); zveřejněna na webu kraje [zde](#).

2.2.1.2. Strategické dokumenty kraje se širším kontextem obsahující také otázky politiky v oblasti závislostí

- Koncepce prevence kriminality ve Zlínském kraji na léta 2018-2022 (schválena Zastupitelstvem ZK usnesením č. 0228/Z09/17 dne 6.11.2017); platnost na léta 2018-2022; zveřejněna na webu kraje [zde](#).
- Krajský plán primární prevence rizikového chování pro období 2019-2027 (zpracován Odborem školství, mládeže a sportu KÚZK); platnost na léta 2019-2027; zveřejněn na webu kraje [zde](#).
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2020-2022 (4.2.2019 schváleno Zastupitelstvem ZK usnesením č. 0537/Z18/19; platnost na léta 2020-2022; zveřejněn na webu kraje [zde](#).

Uvedený strategický dokument se zabývá problematikou:

nelegálních drog	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
alkoholu	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
tabáku	<input type="checkbox"/> ano	<input checked="" type="checkbox"/> ne
hazardního hraní	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne
digitálních závislostí	<input type="checkbox"/> ano	<input checked="" type="checkbox"/> ne
zneužívání léků	<input type="checkbox"/> ano	<input checked="" type="checkbox"/> ne

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/politiky v oblasti závislostí kraje

Hodnocení specifického strategického dokumentu protidrogové politiky kraje bylo realizováno. Jednalo se o „Plnění aktivit ke Konceptci protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2015-2019“ (prodloužena platnost do r. 2020) a její závěrečné hodnocení.

Typ hodnocení: průběžně externí
 závěrečně interní
 kombinace obou

Hodnocení dokumentu prováděl věcně příslušný odbor, zpracovávající tento dokument, tedy Odbor Kanceláře hejtmána, oddělení organizačních činností a neziskového sektoru.

Předmětem hodnocení bylo zhodnocení plnění všech vytyčených aktivit; použitou metodou byl monitoring, expertní názor. Aktivity stanovené akčním plánem (AP) se dařilo průběžně plnit dle krajem určených aktivit.

Odkaz s výsledky hodnocení AP Koncepce protidrogové politiky ve Zlínském kraji na léta 2015-2019 (prodloužena platnost do r. 2020) na webu kraje [zde](#).

2.3 Analýzy/studie v oblasti závislostí v r. 2021

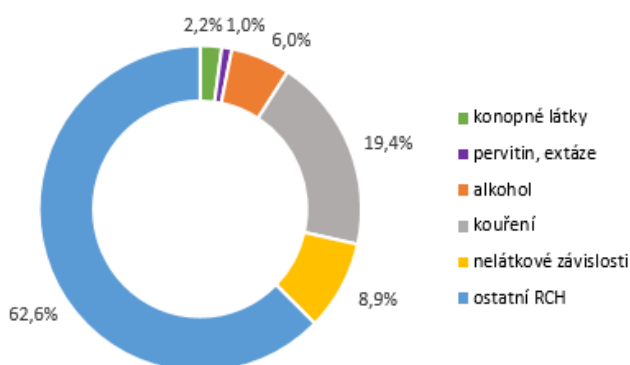
V souvislosti s problematikou v oblasti závislostních chování nebyly Zlínským krajem v r. 2021 realizovány žádné specifické průzkumy nebo studie zaměřené na oblast legálních nebo nelegálních NL, případně hazardního hraní.

Monitoring rizikových typů chování (blíže [zde](#)), který je ve ZK každoročně zpracováván krajskou školskou koordinátorkou prevence, zahrnuje široké spektrum rizikových typů chování, včetně kouření, užívání alkoholu, nelegálních NL (od posledního monitoringu členění na užívání konopných látek a dalších NL, jako např. extázi, pervitin) i nelátkových závislostí.

Monitoring výskytu rizikového chování u dětí a mládeže za školní rok 2020/2021 proběhl na základě vyhodnocení údajů uvedených v celorepublikovém elektronickém systému výkaznictví⁶⁵. Pro školní rok 2020/2021 ze získaných dat vyplynulo, že hlavními problémy škol v ZK v oblasti projevů rizikového chování u dětí a mládeže nebyla s výjimkou opakovaně výrazněji zastoupeného kouření typická závislostní chování, ale opakovaně zejména špatné vztahy mezi žáky a záškoláctví. Podíl závislostních chování nicméně představuje téměř 2/5 všech sledovaných rizikových chování.

Zdrojem dat byly ve školním roce 2020/2021 opětovně informace získané ze škol a školských zařízení v ZK. Monitoringem mezi žáky a studenty z 235 zapojených škol (z celkem 328 škol – ZŠ, SŠ a VOŠ v kraji, tedy při 72% návratnosti dotazníků) bylo zjištěno, že 3,2 % žáků užívá nelegální NL (z toho 2,2 % konopné), 6,0 % žáků užívá alkohol, a přes 19 % kouří (pro srovnání stejný monitoring za předchozí školní rok uvádí, že 3,0 % žáků užívá nelegální NL, z toho 2,7 % konopné, 7,5 % žáků užívá alkohol, a téměř 21 % kouří). Podíl žáků, kteří jsou identifikováni, že mají problém s nelátkovými závislostmi, zahrnujícími i problémové hráčství, tvoří 8,9 % (v předchozím roce necelých 5 %).

Graf – Podíl výskytu vybraných rizikových typů chování ve školách a školských zařízeních na území ZK ve školním roce 2020/2021



⁶⁵ V roce 2016 zaveden jednotný systém výkaznictví Klinikou adiktologie ve spolupráci s Národním ústavem pro vzdělávání a MŠMT ČR. Aktuálně označován jako Systém evidence preventivních aktivit (SEPA).

Zajímavé informace u monitoringu z posledních let se týkají nejnižšího věku, jenž je uváděn v souvislosti se zneužíváním uvedených látek v populaci žáků škol v ZK. V případě užívání tabáku jsou uváděny zkušenosti již kolem 3. - 4. ročníku (věk 9-10 let, v r. 2021 však uvedeny i výjimečné případy mladších dětí), v případě alkoholu kolem 5. - 6. ročníku (11-12 let), u marihuany 6. - 7. ročníku (12-13 let) a ostatních nelegálních NL 7. - 9. ročníku (13-15 let, v r. 2021 však uvedeny i výjimečné případy mladších dětí). U nelátkových závislostí, tedy zejména nadměrného užívání PC, her, hráčství jsou uváděny data již u žáků od 1. ročníku ZŠ, tedy od cca 6-7 let.

Hodnoty zjištěné ve školami vyplněných parametrech se mírně liší od dřívějších let zejména u nelátkových závislostí, které vykazují meziročně téměř dvojnásobné vyšší hodnoty. V souvislosti s probíhající odbornou diskusí k případným dopadům u závislostních chování souvisejícím s pandemií COVID-19, je možné nárůst nelátkových závislostí v kraji považovat za jeden z následků pandemie.

Dlouhodobě (posledních 5 let) se u tohoto monitoringu ukazuje, že s kouřením tabáku má zkušenost okolo 20 % žáků a studentů, a to včetně posledního známého údaje, v případě užívání alkoholu je to rozsah 2 až necelých 7 %, s tím, že v posledních letech užívání mírně roste.

2.4 Další významné aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí v r. 2021 na krajské i místní úrovni

Tabulka – Aktivity v oblasti politiky v oblasti závislostí

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky v roce 2020	krajský koordinátor pro protidrogovou politiku	odborná veřejnost, veřejnost obecně	sestavení výroční zprávy ke schválení RZK a odeslání na sRVKPP
Mapování rizikových typů chování ve školách (r. 2020/2021)	krajská školská koordinátorka prevence	pracovníci úřadu, pedagogická a nepedagogická veřejnost	sběr informací ze škol a školských zařízení (blíže str. 33)
Metodická setkání s okresními a školními metodiky prevence 5 setkání (01,03,06,09,10/2021)	krajská školská koordinátorka prevence	okresní a školní metodici prevence a další pedagogičtí i nepedagog. pracovníci	poskytnutí informací
Setkání se zástupci organizací poskytujících programy PP v oblasti závislostních chování 4 setkání (05, 06, 09/2021)	krajský koordinátor pro protidrogovou politiku a krajská školská koordinátorka prevence	poskytovatelé služeb	aktuální nabídka programů, problematika certifikací
Setkání s poskytovateli sociálních služeb 11/2021 (online)	Odbor sociálních věcí KÚZK	poskytovatelé služeb	financování soc. služeb, plánování služeb, KISSoS, tvorba Střednědobého plánu 2023-2025
Pracovní setkání s místními koordinátory pro protidrogovou politiku ve Zlínském kraji 12/2021 (online)	krajský koordinátor pro protidrogovou politiku	místní koordinátoři pro protidrogovou politiku	info o Výroční zprávě, financování služeb v oblasti závislostních chování v r. 2022, aktuální užívání (zneužívání) nikotinových sáčků osobami mladšími 18 let

Tabulka – Aktivita v oblasti politiky v oblasti závislosti - pokračování

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Odborná konference pořádaná u příležitosti Mezinárodního dne boje proti drogám v Kroměříži	Charita Kroměříž Kontaktní centrum Plus pod záštitou ZK	odborná veřejnost	z důvodu pandemie COVID-19 a aktuálně přijímaných opatření se tyto krajem tradičně organizované nebo krajem podporované aktivity (i přes jejich plánování) nemohly v r. 2021 uskutečnit
Mezinárodní den boje proti drogám – výstava u příležitosti MDBPD	krajský protidrogový koordinátor ve spolupráci s poskytovateli drog. služeb a PN Kroměříž	veřejnost ZK	
Krajská konference k prim. prevenci rizikového chování (pro ZŠ a SŠ)	Odbor školství, mládeže a sportu KÚZK	odborná veřejnost	
Pracovní setkání s místními koordinátory pro protidrogovou politiku ve Zlínském kraji	krajský koordinátor pro protidrogovou politiku	místní koordinátoři pro protidrogovou politiku	

3 Finanční zajištění politiky v oblasti závislostí na krajské a místní úrovni

3.1 Způsob financování služeb krajem

Zlínský kraj se podílí na finanční podpoře služeb pro uživatele návykových látek a osoby ohrožené problémovým hráčstvím formou několika samostatných dotačních zdrojů (titulů). Tyto zdroje (tituly) jsou administrovány různými odbory kraje (Odborem Kancelář hejtmána, Odborem sociálních věcí a Odborem zdravotnictví). Různorodost zapojení odborů je dána věcnou příslušností k financování konkrétních aktivit.

Kromě vlastních rozpočtových prostředků kraje, kraj administruje na základě žádosti kraje i následně přijaté prostředky státního rozpočtu (zejména v tomto případě prostředky z kapitoly 313 MPSV).

U krajských prostředků jde v zásadě o následující okruhy dotací poskytovaných krajem, identifikovatelných jako finanční podpora politiky v oblasti závislostí (blíže také tabulky na str. 38 a 39).

Na podporu rizikových typů chování (zahrnující i projekty politiky v oblasti závislostí) kraj vyčlenil v r. 2021 celkovou částku 704 tis. Kč a to ve formě poskytnutých přímých jednoletých dotací⁶⁶ na činnost v rámci dotačního titulu s názvem Program RP07-21 na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování ve Zlínském kraji. Dotační priority kraje jsou v této oblasti dlouhodobě nastaveny a to formou priorit⁶⁷, které byly v r. 2021 rozšířeny o projekty zahrnující organizaci odborných aktivit obsahujících výhradně problematiku závislostí. Z uvedené částky byla na projekty politiky v oblasti závislostních chování poskytnuta podpora v celkové výši 348 tis. Kč, přičemž se jednalo pouze o podporu celkem 5 projektů v oblasti primární prevence (blíže také další popis v poznámce pod čarou a tabulce). Z důvodu opatření v souvislosti s pandemií COVID-19 byly nakonec zrealizovány pouze 4 projekty a skutečně poskytnuta částka 268 tis. Kč. Zbývající částka (celkem v Programu vyplaceno 544 tis. Kč) byla poskytnuta na projekty volnočasových aktivit NZDM, případně projekty nespécifické primární prevence. Program administroval Odbor Kancelář hejtmána.

Dále Zlínský kraj v r. 2021 zveřejnil Program a zveřejnil Pravidla k podání Žádostí poskytovatelů sociálních služeb o finanční podporu z rozpočtu ZK pro sociální služby na území Zlínského kraje pro období 2020-2022. Podpora jednotlivých sociálních služeb vycházela z priorit definovaných ve strategických dokumentech ZK, zejména ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb 2020-2022. V rámci tohoto programu bylo na zajištění základních činností při poskytování sociálních služeb o dotace, dle vyhlášených stanovených pravidel, možné požádat o dotaci sociálními službami s cílovou skupinou osoby ohrožené sociálním vyloučením. Tedy i službami pracujícími s osobami, jež vykazují znaky závislostních chování a jsou pro ně v kraji tyto služby dostupné (zejména KC a TP, dále také odborné sociální poradenství, služby následné péče nebo domov se zvl. režimem). V rámci tohoto dotačního titulu byly následně z rozpočtu kraje pro projekty politiky v oblasti závislostí schváleny a vyplaceny dotace ve výši 1,700 mil. Kč (podpořeno bylo celkem 11 projektů). Program administroval Odbor sociálních věcí.

V r. 2021 byla krajem dále zveřejněna Výzva k podání Žádostí poskytovatelů sociálních služeb o finanční podporu z rozpočtu Zlínského kraje k dofinancování sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021 a s ní související dokument Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k dofinancování sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021⁶⁸. V rámci tohoto dotačního titulu byly následně z rozpočtu kraje pro projekty politiky v oblasti závislostí schváleny a vyplaceny dotace ve výši 0,856 mil. Kč (podpořeno bylo celkem 9 projektů). Program administroval Odbor sociálních věcí.

⁶⁶ Víceleté financování (obecně), jako způsob podpory aktivit politiky v oblasti závislostí, bylo krajem realizováno naposledy v letech 2006-2008.

⁶⁷ V r. 2016 došlo z důvodu zpřesnění metodiky MPSV (a tedy i kraje) ve vztahu ke způsobům nákladů a zamezení duplicitního financování k vynětí z podpory projektů terciární prevence (tedy zejména projektů KC a TP). Prioritami programu byly v r. 2021 Volnočasové aktivity v registrovaných nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež (prioritně v obcích s rozšířenou působností), Programy nebo projekty v oblasti primární prevence rizikových typů chování zahrnující problematiku látkových i nelátkových závislostí (MŠMT certifikované i necertifikované; jedná se zejména o přednáškovou a poradenskou činnost) a projekty, zahrnující organizaci konferencí, případně seminářů a jiných odborných aktivit obsahujících výhradně problematiku látkových a nelátkových závislostí.

Po provedených změnách z r. 2016 již kraj v rámci vyhlášeného programu nevyžadoval předložení dokladu o certifikaci odborné způsobilosti nebo obdobného dokladu. Rovněž pro další uvedené dotační tituly kraje administrované odbory SOC a ZDR není podmínkou certifikace odborné způsobilosti.

⁶⁸ Tento dotační titul kraje reagoval zejména na legislativně podpořené navýšení základních platových tarifů pro pracovníky v sociálních službách s účinností k 1.1.2021.

Kromě výše uvedených finančních prostředků z rozpočtu kraje, byly na politiku v oblasti závislosti prostřednictvím rozpočtu kraje administrovány v r. 2021 státní finanční prostředky MPSV z kapitoly 313 státního rozpočtu k zajištění dostupnosti sociálních služeb (Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021 a související Výzva). Přidělené finanční prostředky poskytli ZK na základě předložených žádostí poskytovatelů sociálních služeb jako kompenzaci za výkon služeb obecného hospodářského zájmu dle Rozhodnutí Komise 2012/21/EU, které stanoví podmínky, za jejichž splnění je vyrovnávací platba považována za veřejnou podporu slučitelnou s vnitřním trhem. Na oblast politiky v oblasti závislosti byly schváleny finanční prostředky v celkové výši 26,141 mil. Kč pro 11 projektů. Program administroval Odbor sociálních věcí.⁶⁹

V r. 2021 bylo v souvislosti se zajištěním služeb obecného hospodářského zájmu Zlínským krajem řešeno i poskytování zdravotních služeb na území kraje zajišťujících vyšetření, ošetření a následný pobyt osob pod vlivem alkoholu a jiných NL na záchytné stanici. Příjemci, Kroměřížské nemocnici a.s., tak byla ve formě neinvestiční dotace poskytnuta stejně jako v předchozím roce vyrovnávací platba ve výši 9,59 mil. Kč. Dotaci administroval Odbor zdravotnictví.

3.2 Způsob zajištění financování adiktologických služeb ze strany obcí

Obce se na financování služeb pro uživatele drog podílely rozsahem uvedeným v tabulkách na str. 40 a 41, přičemž systém financování je založen nadále na podpoře poskytnuté z vytvořených fondů, formou programového financování na základě zveřejnění výzvy a výběru příjemců dotace (zpravidla u velkých měst), případně prostřednictvím poskytování přímých dotací na základě žádosti o poskytnutí dotace ze strany poskytovatele služby, eventuálně i daru (zpravidla menší města).

Forma smluv, dohod, případně memorand o finanční participaci na realizaci projektů politiky v oblasti závislosti mezi obcemi a krajem nebyla a aktuálně není v kraji realizována.

Podíl územních samosprávných celků, tj. kraje a obcí, na financování sociálních služeb cestou vyrovnávací platby (tedy včetně těch, které jsou sociální službou a současně specifickou adiktologickou službou), byl dle schválených pravidel⁷⁰ stanoven pro každý druh služby samostatně.

S výjimkou meziročních změn v rozsahu financování nelze usuzovat na zásadní trendy nebo změny přístupu obcí k financování politiky v oblasti závislosti na území kraje. Změny často souvisejí se vznikem a rozvojem nové služby v území, případně jejich dílčími změnami.

⁶⁹ Prostřednictvím ZK ani státních finančních prostředků MPSV nebyla řešena podpora v r. 2019 nově vzniklého projektu Kontaktního centra Agarta ve Valašském Meziříčí, který je spolufinancován fin. prostředky EU ESF z Operačního programu Zaměstnanost cestou Agentury pro sociální začleňování (spolufinancování platí i v r. 2021).

Rovněž tak nebyla v r. 2021 krajem ani MPSV řešena podpora projektu Doléčovacího centra v ZK Společnosti Podané ruce o.p.s., zahájeného od r. 2019, jenž je spolufinancován z Operačního programu Zaměstnanost v rámci projektu Rozvoj služeb pro drogově závislé nebo ohrožené závislosti ve Zlínském kraji.

Oba projekty jsou aktuálně v Zásobníku rozvojových záměrů příslušného Akčního plánu rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji.

⁷⁰ Podmínky pro stanovení vyrovnávací platby a finanční podpory sociálních služeb na území ZK, které schvaluje dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, Zastupitelstvo ZK. Podmínky jsou nezbytnou součástí Žádosti kraje o poskytnutí dotace ze státního rozpočtu (jsou součástí uvedeného Programu a Výzvy k podání Žádostí poskytovatelů sociálních služeb o finanční podporu z rozpočtu ZK k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území ZK pro rok 2021).

3.3 Rozpočtové výdaje na politiku v oblasti závislosti v kraji

Tabulka – Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2021

Rozpočtový zdroj/ dotační program	Popis	Specifický /obecný titul	Podmínka certifikace	Jedno-/víceletá podpora	Výše výdajů na politiku v obl. závislosti
Zlínský kraj Program na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování v roce 2021	Dotace na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování v roce 2021 - Podprogram RP07-21 (Programy nebo projekty v oblasti primární prevence rizikových typů chování zahrnující problematiku látkových i nelátkových závislostí; a projekty, zahrnující organizaci konferencí, případně seminářů a jiných odborných aktivit obsahujících výhradně problematiku látkových a nelátkových závislostí)	obecný	NE	jednoletá	268.000 Kč z toho: • primární prevence - 268.000 Kč
Zlínský kraj Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje pro sociální služby na území Zlínského kraje pro období 2020 – 2022 (období r. 2021)	Finanční podpora pro poskytovatele sociálních služeb k zajištění sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021 k financování běžných výdajů, které souvisejí s poskytováním základních činností sociálních služeb, které jsou zařazeny v Základní síti sociálních služeb Zlínského kraje dle strategického dokumentu (pozn.: Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve Zlínském kraji pro období 2020-2022)	obecný	NE	jednoletá	1,699.700 Kč z toho: • Agarta z.s. - 312.200 Kč • Charita Kroměříž - 278.900 Kč • Na Cestě, z.s. - 46.100 Kč • Společnost Podané ruce o.p.s. - 788.000 Kč • Sociální služby Vsetín, p.o. - 274.500 Kč
Zlínský kraj Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k dofinancování sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021	Finanční podpora pro poskytovatele sociálních služeb k dofinancování sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021 se poskytuje na financování základních druhů a forem sociálních služeb v rozsahu stanoveném základními činnostmi při poskytování sociálních služeb pro příslušný druh sociální služby, jejichž výčet a charakteristiky jsou uvedeny v části třetí, hlavě I, díle 2 až 4 zákona o sociálních službách, které jsou v souladu s Akčním plánem rozvoje sociálních služeb pro rok 2021	obecný	NE	jednoletá	856.400 Kč z toho: • Agarta z.s. - 35.600 Kč • Charita Kroměříž - 83.400 Kč • Společnost Podané ruce o.p.s. - 309.200 Kč • Sociální služby Vsetín, p.o. - 428.200 Kč

Tabulka – Rozpočtové zdroje kraje na politiku v oblasti závislosti v roce 2021 - pokračování

Rozpočtový zdroj/ dotační program	Popis	Specifický /obecný titul	Podmínka certifikace	Jedno-/víceletá podpora	Výše výdajů na politiku v obl. závislosti
Zlínský kraj Služby obecného hospodářského zájmu Činnost protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice	Finanční prostředky na provoz protialkoholní záchytné stanice provozované Kroměřížskou nemocnicí a. s. dle smlouvy o provozování PZS na rok 2021 (vyrovnávací platba ve formě neinvestiční dotace z rozpočtu kraje)	specifický	NE	jednoletá	9,590.000 Kč
Celkem:					12,414.100

Tabulka – Další rozpočtové zdroje kraje (SR kapitola 313 MPSV) v roce 2021

Rozpočtový zdroj/ dotační program	Popis	Specifický /obecný titul	Podmínka certifikace	Jedno-/víceletá podpora	Výše výdajů na politiku v obl. závislosti
Zlínský kraj Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021	Finanční podpora z rozpočtu ZK k zajištění dostupnosti sociálních služeb na území ZK pro rok 2021 (SR kapitola 313 MPSV)	obecný	NE	jednoletá	26,141.110 Kč z toho: <ul style="list-style-type: none"> • Agarta z.s. - 1,924.990 Kč • Charita Kroměříž - 1,703.590 Kč • Na Cestě, z.s. - 794.790 Kč • Sociální služby Vsetín, p.o. - 16,291.710 Kč • Společnost Podané ruce o.p.s. - 5,426.030 Kč
Celkem:					26,141.110 Kč

Tabulka – Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2021 (dle jednotlivých ORP)

ORP	Popis	Výše výdajů na politiku v obl. závislostí	Výše výdajů na politiku v obl. závislostí CELKEM
Bystřice pod Hostýnem	Charita Kroměříž - příspěvek na činnost TP	60.000 Kč	60.000 Kč
Holešov	Charita Kroměříž - příspěvek na činnost TP	17.900 Kč	17.900 Kč
Kroměříž	Charita Kroměříž - příspěvek na činnost KC	113.000 Kč	148.500 Kč
	Charita Kroměříž - příspěvek na činnost TP	27.500 Kč	
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Centrum komplex. péče v ZK	0 Kč	
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Terapeutické centrum v ZK	8.000 Kč	
Luhačovice	Podpora v r. 2021 poskytnuta pouze na nespécifické aktivity	0 Kč	0 Kč
Otrokovice	Společnost Podané ruce o.p.s., - příspěvek na činnost KC	156.000 Kč	411.200 Kč
	Společnost Podané ruce o.p.s., - příspěvek na činnost TP	221.400 Kč	
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Centrum komplex. péče v ZK	5.800 Kč	
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Terapeutické centrum v ZK	28.000 Kč	
	Sociální služby Vsetín p.o. - příspěvek na DZR Pržno	0 Kč	
Rožnov pod Radhoštěm	Agarta z.s. - příspěvek na činnost TP	39.000 Kč	39.000 Kč
Uherské Hradiště	Společnost Podané ruce o.p.s., KC UH - příspěvek na činnost KC a TP	95.000 Kč	134.000 Kč
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Centrum komplex. péče v ZK	9.000 Kč	
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Terapeutické centrum v ZK	30.000 Kč	
Uherský Brod	Společnost Podané ruce o.p.s., KC UH - příspěvek na činnost TP	140.400 Kč	147.000 Kč
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Terapeutické centrum v ZK	6.600 Kč	
Valašské Klobouky	Agarta z.s. - příspěvek na činnost TP	7.000 Kč	7.000 Kč
	Poradenské centrum R-Ego z.s. - Specifické programy primární prevence	0 Kč	
Valašské Meziříčí	Agarta z.s. - příspěvek na činnost TP	116.610 Kč	181.810 Kč
	Na Cestě z.s. - příspěvek na činnost sl. následné péče	10.000 Kč	
	Sociální služby Vsetín p.o. - příspěvek na DZR Pržno	55.200 Kč	
Vizovice	Společnost Podané ruce o.p.s., - příspěvek na činnost TP	11.000 Kč	11.000 Kč
Vsetín	Agarta z.s. - příspěvek na činnost KC	180.000 Kč	346.000 Kč
	Agarta z.s. - příspěvek na činnost TP	94.000 Kč	
	Na Cestě z.s. - příspěvek na činnost sl. následné péče	53.000 Kč	
	Sociální služby Vsetín p.o. - příspěvek na DZR Pržno	19.000 Kč	

Tabulka – Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2021 (dle jednotlivých ORP) - pokračování

ORP	Popis	Výše výdajů na politiku v obl. závislostí	Výše výdajů na politiku v obl. závislostí CELKEM
Zlín	Společnost Podané ruce o.p.s., - příspěvek na činnost KC	515.000 Kč	1,281.000 Kč
	Společnost Podané ruce o.p.s., - příspěvek na činnost TP	237.000 Kč	
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Centrum komplex. péče v ZK	91.000 Kč	
	Společnost Podané ruce o.p.s. - příspěvek na Terapeutické centrum v ZK	348.000 Kč	
	Domek z.s. - projekt Dvě D	90.000 Kč	
Celkem			2,784.410 Kč

Zdroj: u sociálních služeb Krajský informační systém sociálních služeb (KISSOS)

Tabulka – Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu

Typ služeb	2020			2021		
	rozpočty		kraj (SR kapitola 313)	rozpočty		kraj (SR kapitola 313)
	krajů	obcí		krajů	obcí	
Primární prevence	229.114 Kč	112.500 Kč	0 Kč	268.000 Kč	90.000 Kč	0 Kč
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	229.114 Kč	112.500 Kč	0 Kč	268.000 Kč	90.000 Kč	0 Kč
Jiné a nezařazené preventivní programy	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Harm reduction	1,244.300 Kč	2,465.931 Kč	6,465.960 Kč	1,569.000 Kč	2,030.810 Kč	7,323.100 Kč
Terénní programy	249.100 Kč	906.731 Kč	2,883.130 Kč	351.500 Kč	831.410 Kč	3,277.360 Kč
Kontaktní centra	620.700 Kč	1,053.100 Kč	2,234.670 Kč	746.500 Kč	964.000 Kč	2,486.760 Kč
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	374.500 Kč	506.100 Kč	1,348.160 Kč	471.000 Kč	235.400 Kč	1,558.980 Kč
Jiné a nezařazené harm reduction programy	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Ambulantní služby	143.300 Kč	377.500 Kč	1,478.190 Kč	238.300 Kč	526.400 Kč	1,731.510 Kč
Ambulantní služby zdravotní	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Ambulantní služby sociální	143.300 Kč	377.500 Kč	1,478.190 Kč	238.300 Kč	526.400 Kč	1,731.510 Kč
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Preventivní a léčebné služby ve vězení	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Rezidenční služby	274.500 Kč	48.451 Kč	12,987.000 Kč	702.700 Kč	74.200 Kč	16,291.710 Kč
Lůžkové zdravotní služby	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Terapeutické komunity	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Domovy se zvláštním režimem určené primárně osobám s diag. závislosti, příp. jiné zařízení pro chronickou (paliativní) péči osob s diag. závislostí	274.500 Kč	48.451 Kč	12,987.000 Kč	702.700 Kč	74.200 Kč	16,291.710 Kč
Jiné a nezařazené rezidenční služby	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Služby následné péče	46.100 Kč	59.919 Kč	734.520 Kč	46.100 Kč	63.000 Kč	794.790 Kč
Následná péče ambulantní	46.100 Kč	59.919 Kč	734.520 Kč	46.100 Kč	63.000 Kč	794.790 Kč
Následná péče pobytová	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Jiné a nezařazené služby následné péče	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Sociální podniky	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	9,590.000 Kč	0 Kč	0 Kč	9,590.000 Kč	0 Kč	0 Kč
Prevence drogové kriminality	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Koordinace /výzkum/ informace	500 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
Jiné nezařazené	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč	0 Kč
CELKEM	11,527.814 Kč	3,064.301 Kč	21,665.670 Kč	12,414.100 Kč	2,784.410 Kč	26,141.110 Kč

3.4 Další důležité informace / změny ve financování proběhlé v r. 2021, včetně případných dopadů pandemie COVID-19

Na dlouhodobě nastavených finančních mechanismech kraje se přímé dopady pandemie COVID-19 významně negativně ani v r. 2021 neprojevíly.

Nepřímé dopady projevené v případě projektů primární prevence opětovně spočívaly v tom, že z důvodu vládních opatření a uzavření škol některé z projektů nepřistoupily k podpisu smlouvy na krajem již schválené dotace (důvodem byla nejistota a spíše očekávaná nemožnost naplnění závazných ukazatelů dle smlouvy). Tato situace se týkala výhradně uvedeného Programu RP07-21 na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování ve Zlínském kraji.

Novým dotačním titulem kraje byl Program pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Zlínského kraje k dofinancování sociálních služeb na území Zlínského kraje pro rok 2021, jenž reagoval na legislativně podpořené navýšení základních platových tarifů pro pracovníky v sociálních službách k 1.1.2021 o 10 % a současně požadovanou dotaci kraje ze státního rozpočtu, která byla pro rok 2021 pokryta pouze ve výši 89,95 % požadavku.

K dalším informacím ohledně financování je možné uvést, že i v r. 2021 pokračovala realizace projektu Kontaktního centra Agarta ve Valašském Meziříčí provozovaného Agarta z.s. (vznikl v červenci 2019). Projekt je nadále spolufinancován výhradně fin. prostředky EU Evropského sociálního fondu z Operačního programu Zaměstnanost a to cestou Agentury pro sociální začleňování v rámci koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám. V r. 2021 byla vynaložena částka ve výši 1,594 mil. Kč (tyto finanční prostředky nebyly poskytovány prostřednictvím kraje)⁷¹.

Obdobně cestou Operačního programu zaměstnanost byl z prostředků EU finančně podpořen projekt Rozvoj služeb pro drogově závislé nebo ohrožené závislostí ve Zlínském kraji, s tím, že do projektu bylo zapojeno celkem 5 služeb Společnosti Podané ruce o.p.s.⁷², přitom dotace byla v celkové výši 3,507 mil. Kč.

⁷¹ Pro srovnání, v r. 2020 byla vynaložena částka ve výši 1,745 mil. Kč, v r. 2019 částka ve výši 1,119 mil. Kč.

⁷² Jednalo se o služby Kontaktního centra ve Zlíně, Terénních programů ve Zlíně, Centra komplexní péče v ZK, Terapeutického centra v ZK a Doléčovacího centra v ZK. Pro srovnání, v projektu zahájeném v r. 2020, byla na tyto projekty vynaložena celková částka ve výši 3,444 mil. Kč.

4 Adiktologické služby

4.1 Síť služeb v kraji

Síť adiktologických služeb je popsána Konceptí politiky v oblasti závislostních chování ve Zlínském kraji na léta 2021-2025 v kapitole 4.4 Poskytovatelé služeb ve Zlínském kraji a navazujících přílohách 1 a 2 (blíže web kraje [zde](#)).

Vzhledem k povaze služeb, kdy se často jedná i o registrované sociální služby, lze hovořit i o jejím vymezení v rámci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb ZK na léta 2020-2022 a navazujícím aktuálním Akčním plánem rozvoje sociálních služeb v ZK (blíže web kraje [zde](#)), případně popisu sítě služeb uvedených v tomto strategickém dokumentu kraje.

Aktuální síť služeb lze v kraji nadále hodnotit jako stabilizovanou (vhodně se dle identifikovaných potřeb rozvíjející) a pro případné klienty/pacienty, uživatele i neuživatele (zejm. osoby blízké) přiměřeně dostupnou. Služby jsou v kraji poskytovány subjekty, které: jsou registrovanou sociální službou (v naprosté většině s případným certifikováním této služby dle Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb⁷³); nebo jsou držiteli specializované způsobilosti MZ ČR; nebo jsou zdravotnickým zařízením zřízeným krajem, případně MZ ČR. V oblasti primární prevence pak jde o subjekty, jejichž činnost nemusí být vázána na registraci, případně certifikace.

Na primární prevenci v obecné populaci, zejména pak v oblasti školství, se v kraji podílejí subjekty, které zpravidla neposkytují specifické, např. sociální služby, a tedy nepodléhají registraci (např. sociální služby dle z. č. 108/2006 Sb. o sociálních službách), případně rovněž nemusí podléhat specifickým certifikačním procesům a nemusí tak být a ani obvykle nejsou držiteli certifikátů (zejm. RVKPP, případně Národního ústavu pro vzdělávání). Významnou měrou dále primární prevenci ve specifických skupinách zajišťují sociální služby sociální prevence (bez specifického zaměření výhradně na problematiku NL, případně rizikového hráčství), jako jsou zejména NZDM a jejich TP⁷⁴. Tyto pracují v převážné většině obcí s rozšířenou působností kraje (blíže tabulka na str. 55-58).

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

Ze služeb terciární prevence, kromě dále také uvedených, jsou v kraji poskytovány služby kontaktních center, terénních programů (případně spojených) a služby následné péče. Základní služby (tzv. „prvního kontaktu“), tedy KC a TP poskytované ve Zlínském kraji, jsou dlouhodobě stabilizované. Služby terciární prevence pro uživatele nelegálních NL (zejména oblast harm reduction) jsou aktuálně nadále rovnoměrně rozloženy na území všech čtyř okresů kraje, přičemž poskytovatelé a jejich služby se vzájemně nepřekrývají. Od r. 2017 jsou v terénní formě dostupné již ve všech ORP kraje (zpravidla sídelních obcích ORP), ale i dalších menších obcích. Míra dostupnosti a efektivita v poskytování služeb klientům zejména typu TP, je rovněž ovlivněna personálními kapacitami, mírou mobility poskytovatele a také vzdáleností místa poskytování služby a administrativního sídla programu.

Poslední změna v síti služeb dostupných cílové skupině je z r. 2021, kdy ve Valašském Meziříčí vznikla Poradna pro závislosti Agarta⁷⁵. Projekt je jako sociální služba odborné sociální poradenství registrován od 1.11.2021.

Ambulantní péče/léčba osob závislých na NL a dále osob s problémy s patologickým hráčstvím je kromě výše uvedené Ambulance klinické psychologie a adiktologie Kroměříž v kraji zajištěna 2 sociálními službami (forma odborného sociálního poradenství) Společnosti Podané ruce o.p.s. se sídlem ve Zlíně a celokrajskou působností (s výjimkou okresu Vsetín), s tím, že část provozních hodin je službami nabízena klientům v Uherském Hradišti a Kroměříži. Dále je ambulantní léčba poskytována na problematiku závislosti specializovanými psychiatrickými ordinacemi (ve Zlíně a Holešově, AT ambulancí provozovanou při

⁷³ Certifikace odborné způsobilosti je procesem posouzení a formálním uznáním, že adiktologická služba odpovídá stanoveným odborným kritériím způsobilosti pro poskytování péče cílové skupině osob závislých nebo závislostí ohrožených a jejich blízkým. Certifikace programu je od r. 2007 podmínkou pro poskytování finančních prostředků státního rozpočtu na politiku v oblasti závislostních chování.

⁷⁴ Cílová skupina osoby ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je pak zejména zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života.

⁷⁵ Vznikla samostatně jako součást již dříve vzniklého a financovaného projektu řešeného ve spolupráci s Agenturou pro sociální začleňování v rámci koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám.

toxirehabilitačním oddělení Psychiatrické nemocnice v Kroměříži a dále také zejména ambulantními lékaři v oboru psychiatrie (blíže Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb [zde](#)).

Situace týkající se specifické pobytové péče⁷⁶ u uživatelů nelegálních NL zejména v terapeutických komunitách v kraji není aktuální, tato služba zde není poskytována (aktuálně není krajem plánována a tedy ani zahrnuta jako nezbytná v aktuálním Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb ZK; rovněž se ani žádný případný poskytovatel o vznik této služby v kraji dlouhodoběji nezajímal a její potřebnost neidentifikoval). Nadále poskytovatelé služeb, zejména typu KC a TP, pro své klienty dokáží zprostředkovat, případně zajistit službu i jinde než ve Zlínském kraji. Přitom jde jak o terapeutické komunity registrované dle zákona č. 108/2006 Sb. a certifikované RVKPP, tak o zdravotnická zařízení jako je zejména v kraji Psychiatrická nemocnice v Kroměříži (střednědobá léčba, aktuálně vedená s principy terapeutické komunity), případně další psychiatrické nemocnice zajišťující zdravotní péči související s onemocněním souvisejícím s látkovými nebo nelátkovými závislostmi. Při vyhledání vhodné péče/léčby velmi často dokáží poskytovatelé služeb přihlídnout k specifickým požadavkům nebo potřebám každého konkrétního klienta (např. ženy, matky s dětmi, osoby mladší 18 let ...).

Problematika doléčování po ukončené ambulantní nebo rezidenční péči/léčbě je v kraji ve formě pobytové péče s celokrajskou i mimokrajskou působností (uvedeno výše, nově vzniklá služba) a dále ambulantně ve Zlíně, Vsetíně a Valašském Meziříčí.

⁷⁶ Ve smyslu zákona o sociálních službách, nikoliv tedy léčby ve smyslu zákona o službách zdravotních.

4.2 Popis situace podle jednotlivých typů (standardů) služeb

Tabulka – Programy primární prevence realizované v r. 2021 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)

Název projektu/programu	Realizátor programu (pracoviště)	Typ služby	Cílová skupina	Charakter. aktivit	Počet akcí/osob	Certifik. služba (ano/ne)
Hra na hraně	Společnost Podané ruce o.p.s. - Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji	VP	obecně školní populace (zejm. 2. stupeň a nižší ročníky SŠ), dále děti a mládež potencionálně ohrožená vznikem a rozvojem rizikových typů chování (zejména u SP a IP)	zážitkový program zaměřený na prevenci problém. hráčství	5 škol/309 (13 tříd)	NE
Závislosti tady a teď, Hra na hraně	Agarta z.s.	VP		zážitkový program zaměřený na prevenci látkových závislostí a na prevenci problém. hráčství	26/393	NE
Orientační dny - odraz	Salesiánský klub mládeže z.s. Dům I. Stuchlého	VP		21/432 (i mimokrajská působnost)	NE	
Jsem v pohodě	MADIO z.s.	VP, SP, IP		6 škol/245	ANO programy školské prevence VP, SP, IP do 28.2.2019	
Nealkopátky	Salesiánský klub mládeže z.s. Zlín	VP		11/235	NE	

Pozn.: Jedná se o výčet programů/projektů PP, jež byly předmětem schválené finanční podpory ZK formou dotace z Programu na podporu nestátních neziskových organizací v oblasti prevence rizikových typů chování v roce 2021, případně projekty/programy, s nimiž ZK v předchozích letech spolupracoval (poskytoval podporu formou dotace).

- zhodnocení sítě služeb: u uvedených služeb se jedná obecně spíše o všeobecnou primární prevenci ve školách zahrnující i problematiku závislostí (alkoholových i nealkoholových). U nestátních neziskových organizací se spíše jedná o lokální projekty, dostupné omezenému počtu škol nebo zahrnující širší území, ale omezené kapacitami organizace. Dále poskytování PP v kraji deklarováno školami a školskými organizacemi, Policií ČR, městskými policiemi. Dále aktivity realizují města sama ve spolupráci s jinými subjekty (např. ve Valašském Meziříčí v letech 2018-2021, v r. 2020 a 2021 Rožnově pod Radhoštěm Protidrogový vlak - Revolution train Nadačního fondu Nové Česko).
- hlavní změny: v r. 2021 – bez zásadních změn, výjimkou je pokles počtu aktivit související v r. 2021 s pandemickou situací COVID-19.
- hlavní nedostatky: dosud přerušovaný a neprobíhající proces certifikace projektů PP. S výjimkou rovněž uváděné dostupnosti neidentifikovány další nedostatky. Z obav o realizaci projektů i v r. 2021 související s pandemickou situací COVID-19 (zejména uzavření škol a přechod na distanční výuku) některé z projektů byly realizovány bez finanční podpory ZK, byly realizovány v omezeném rozsahu, případně nemohly být realizovány vůbec. Realizátoři např. neuzavřeli smlouvy na již orgány kraje schválené dotace z obav o naplnění závazných ukazatelů.

Tabulka – Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2021

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů	Počet výměn	Počet vydaných inj. stř.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Kontaktní a poradenské centrum Plus	Charita Kroměříž	KPS	Osoby závislé na NL nebo ohrožené závislostí, osoby příbuzné, blízké ...	240 / 205	2 689	960	25 057	Kroměříž	ANO platnost do 5.2.2023
Terénní programy Plus	Charita Kroměříž	TP		165 / 163	1 130	412	30 675	Kroměříž, Bystřice p. Host., Holešov, Hulín, Morkovice-Slížany, Chropyně	ANO platnost do 31.12.2022
Kontaktní centrum Klíč	Agarta z.s. ⁷⁷	KPS		137 / 127	1 085	292	7 301	Vsetín	ANO platnost do 31.12.2022
Terénní programy Agarta	Agarta z.s.	TP		216 / 214	1 215	847	15 851	Rožnov p. R., Val. Klobouky, Val. Meziříčí, Vsetín	ANO platnost do 31.12.2022
Kontaktní centrum v Uherském Hradišti	Společnost Podané ruce o.p.s.	KPS a TP		255 / 233 (součet počtu osob z projektů KC a TP)	2 538	1 314	29 714	Uh. Hradiště, Uh. Brod, Staré Město, Kunovice, Bojkovice	ANO KC platnost do 31.12.2022 TP platnost do 31.12.2022
Kontaktní centrum ve Zlíně	Společnost Podané ruce o.p.s.	KPS		141 / 140	1 916	899	35 441	Zlín	ANO platnost do 31.12.2022
Terénní programy ve Zlíně	Společnost Podané ruce o.p.s.	TP		265 / 247	1 326	864	82 263	Zlín, Otrokovice, Slušovice, Napajedla, Vizovice, Luhačovice	ANO platnost 31.12.2022

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

V položce „Počet osob, které využily službu / z toho UD“ jsou uvedeni i klienti kterým byla poskytnuta služba, avšak ti nebyli z důvodu neposkytnutí žádných bližších údajů k evidování blíže identifikováni (např. pohlaví, věk, ...) - tzv. NCC klient (no code client).

- zhodnocení sítě služeb: síť lze považovat za optimální z pohledu geografické i časové dostupnosti. Personální možnosti nastavené strategickým dokumentem kraje (Střednědobý plán rozvoje soc. služeb pro období 2020-2022), jsou u služeb z pohledu poskytovatelů vnímány s rezervami v nastavení optimálních počtů úvazků. V nabídce služeb klientům je složitější situace zejména z pohledu na efektivitu poskytování služeb v „malých“ ORP. Aktuálně jsou služby dostupné ve všech 4 okresech Zlínského kraje (současně i ve všech ORP).
- hlavní změny: s výjimkou opatření souvisejících v r. 2021 s pandemickou situací COVID-19 bez zásadních změn (za r. 2019 avizován vznik a provozování Kontaktního centra Agarta od 07/2019; blíže poznámka pod čarou níže).
- hlavní nedostatky: s výjimkou uvedeného neidentifikovány další nedostatky.

⁷⁷ Z prostředků EU ESF OPZ je shodným realizátorem od r. 07/2019 realizován 3letý projekt s názvem KC Agarta ve Valašském Meziříčí. V rámci projektu bylo v průběhu roku 2021 zařízení v kontaktu s 100 osobami (uskutečněno 1 860 kontaktů) a bylo vyměněno 15 801 inj. stříkaček (tyto údaje nejsou zahrnuty v údajích uvedených v tabulce).

Tabulka – Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2021

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Adiktologická ambulance pro léčbu alkoholových a nealkoholových závislostí Zlín	MUDr. Pavel Konečný	AL	Osoby závislé na alkoholu a nelegálních drogách	neuveď.	za r. 2021 ani r. 2020 údaje nezískány (pro odhad uvedeny níže údaje za r. 2019)	(267)	Zlínský kraj, ale i mimokrajská působnost	Specializovaná způsobilost MZČR (psychiatrie, návykové nemoci) - bez omezení
Ambulance klinické psychologie a adiktologie Kroměříž	Ambulance klinické psychologie a adiktologie Kroměříž	AL	Osoby s adiktol. poruchou od 15 let a jejich blízcí	182	81 (z toho dle MKN 10 F10.x=alk-62 F11.x-F19.x (jiné)-20 F63.x=hráči-1)	41	Zlínský kraj, Kroměříž a okolí	PhDr. Markéta Brunová Meluzínová - vedoucí pracoviště Specializovaná způsobilost MZČR (obor klinická psychologie) Mgr. Marika Michajlovičová Osvědčení MZČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru adiktolog
Ambulance psychiatrie	MUDr. Roman Pilch	AL	Osoby závislé na alkoholu, nelegálních NL, patologické hráčství	100-200	212	56 alk.: 32 toxi: 21 hráči: 3	Zlínský kraj	Specializovaná způsobilost MZČR (psychiatrie, návykové nemoci) - bez omezení
Centrum komplexní péče ve Zlínském kraji	Společnost Podané ruce o.p.s.	AL	Hazardní hráči, osoby s nelátkovými závislostmi, rodiče a příbuzní	neuveď.	220 (z toho patol. hráč: 61 jiní nelátk.: 18 ostatní: 3 blízcí: 138)	47	Zlínský kraj	ANO platnost do 31.12.2022
Terapeutické centrum ve Zlínském kraji	Společnost Podané ruce o.p.s.	AL	Uživatelé NL, rodiče a příbuzní osob ohrož. návykovým chováním	neuveď.	349 (z toho alkohol: 162 toxi: 92 tabák: 3 blízcí: 92)	150	Zlínský kraj	ANO platnost do 31.12.2022 Pozn.: v minulosti projekt pod názvem Ambulance adiktologie Zlín

Tabulka – Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2021 - pokračování

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Ústavní léčba závislostí	Psychiatrická nemocnice v Kroměříži	AL	Osoby intoxikované, závislé na alkoholu a jiných drogách	neued.	neued.	neued.	Zlínský kraj, ale i mimokrajská působnost	Státní zdrav. zařízení zřízené MZČR

Pozn.: Mimo uvedenou specializovanou ambulanci pro léčbu alkoholových a nealkoholových závislostí může být poskytována ambulantní péče osobám závislým na alkoholu a jiných NL, případně patol. hráčům v dalších psychiatrických ambulancích. Údaje o počtu pacientů, kteří využili této služby v roce 2021, nejsou k dispozici.

Ambulantní péče může zahrnovat rovněž zajištění substituční léčby závislosti na opiátech. Pro představu o orientačním rozsahu poskytované léčby v kraji jsou poslední dostupné údaje v publikacích NMS a ÚZIS za r. 2020, kde se hovoří o celkem 8 pacientech s bydlištěm v ZK a 3 poskytovaných programech substituční léčby, jež byly hlášeny do Národního registru léčby uživatelů drog (pro srovnání za r. 2019 shodně 8 pacientů ze ZK v 1 zařízení, za r. 2018 rovněž 8 pacientů ve 2 zařízeních; lze tak předpokládat, že počty pacientů mohou být nadále nejspíše řádově v jednotkách). V případě ZK se však nejedná o zajištění substituční léčby ve specializovaných substitučních centrech.

- zhodnocení sítě služeb: poměrně malý počet ambulantních lékařských zdravotnických kapacit v oboru psychiatrie se specializací návykové nemoci (absence v okresech Uh. Hradiště, Vsetín), případně nelékařských zdravotních služeb (pouze jedna služba v kraji v Kroměříži). V kraji jsou aktuálně 3 sociální služby (dle zákona č. 108/2005 Sb.), které se specializují na spektrum závislostních chování (alkohol, nelegální NL, patol. hráčství, případně další závislosti).
- hlavní změny: s výjimkou opatření souvisejících v r. 2021 s pandemickou situací COVID-19 je změnou nová registrace soc. služby a to Poradny pro závislosti Agarta (kontakty uvedeny v kapitole 5; zatím bez certifikace a do poloviny r. 2022 součástí projektu podpořeného cestou Agentury pro sociální začleňování v rámci koordinovaného přístupu k sociálně vyloučeným lokalitám; údaje o výkonech nebyly s ohledem na datum registrace sesbírány).
- hlavní nedostatky: s výjimkou uvedeného neidentifikovány další nedostatky.

Tabulka – Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2021

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Domov se zvláštním režimem Pržno	Sociální služby Vsetín, p.o.	Domov se zvláštním režimem	Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL	64 uživatelů	70 uživatelů	8 uživatelů (jedná se o v r. 2021 nově přijaté uživatele)	Zlínský kraj, ale i mimokrajská působnost	NE Pozn.: Služba je určena osobám s duševní poruchou vyvolanou účinkem alkoholu, kteří mají sníženou soběstačnost a potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby
Ústavní léčba závislostí	Psychiatrická nemocnice v Kroměříži	DXT, LZS (detoxikace s možností násl. léčby závislostí, doléčování, od r. 2012 zřízena AT ambulance)	Osoby intoxikované, závislé na alkoholu a jiných drogách	125 lůžek v rámci toxirehab. primariátu (od r. 2020)	822 celkem 369 ze ZK	neuvad.	Zlínský kraj, ale i mimokrajská působnost	Státní zdravotní zařízení zřízené MZČR

Tabulka – Údaje k Psychiatrické nemocnici v Kroměříži – podíl hospitalizovaných ze Zlínského kraje v r. 2021

Hospitalizovaní pacienti	Muži	Ženy	Pozn.:
dg. F10 - alkohol	234	46	- od r. 2020 snížena kapacita o 4 lůžka na 125 (z původních 129); - celkem přijato na AT primariát 822 pacientů (647 mužů a 175 žen); - ze ZK přijato celkem 369 pacientů (312 mužů a 57 žen);
dg. F11 – opioidy	2	-	- průměr. věk pacientů léčených pro závislost na alkoholu – muži 44,6 let, ženy 42,7 let; - průměr. věk pacientů léčených pro závislost na nealkohol. drogách – muži 31 let, ženy 32 let;
dg. F12 - kanabinoidy	1	-	- průměr. věk pacientů léčených pro patol. hráčství – muži 32,8 let (ženy v léčbě nebyly)
dg. F13 - hypnotika, sedativa	1	-	- na odd. 17B (princip terap. komunity s pobytem 4, resp. 6 měsíců) přijato celkem 155 pacientů (126 mužů a 29 žen), z toho 62 ze ZK (49 mužů a 13 žen), mj. všechna oddělení mají charakter terapeut. komunit;
dg. F14 – kokain	1	-	- v r. 2021 poskytnuta detoxifikace alkohol. i nealk. drog u 250 osob (pouze mužů, průměrná doba detoxifikace v r. 2021 - 21 dní (služba pro ženy probíhá v jiných zařízeních v ČR); - náklady na lůžko v PN KM dle zdr. pojišťovny v kategorii 2 – 2.332 Kč, v kategorii 3 – 2.500 Kč;
dg. F15 - jiná stimulancia	13	3	- AT primariát provozuje AT ambulanci - kapacita byla v r. 2021 přeplněna; - AT primariát poskytuje doléčovací program určený pro abstijnující pacienty s úspěšně ukončenou 3měsíční léčbou (rozsah doléčování je 1-2 týdny);
dg. F19 - kombinovaná závislost	57	8	- AT primariát poskytuje stabilizační pobyt pro pacienty, kteří ukončili 3měsíční léčbu a porušili abstinenci (rozsah pobytu je 4-6 týdnů);
dg. F63 – patologické hráčství	3	-	- AT primariát od 2. poloviny r. 2019 poskytuje péči pacientům s problematikou patologického hráčství; - dopad opatření COVID-19 – opakovaně uzavírána jednotlivá oddělení s izolací pozitivních pacientů a řešením karanténního režimu. Celková obloženost meziročně poklesla o 101 pacientů, přestože v tomto období byl ze strany zájemců o léčbu enormní zájem. Dopadem byly delší objednávací lhůty i léčbě (řádově v několika týdnech) s následným horším somatickým stavem pacientů, způsobeným delším užíváním NL.

Zdroj: PN Kroměříž

- zhodnocení sítě služeb: v ZK je k léčbě závislostí pouze v tabulce uvedené zařízení ústavní léčby – charakter střednědobé léčby. Vznik terap. komunity aktuálně není krajem plánován a tedy ani zahrnut v aktuálním Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb ZK (a navazujícím aktuálním Akčním plánu rozvoje sociálních služeb v ZK); rovněž se ani žádný případný poskytovatel o vznik této služby v kraji dlouhodoběji nezajímal a její potřebnost neidentifikoval. Přesto poskytovatelé služeb, zejména typu KC a TP, pro klienty, kteří mají zájem nastoupit do léčby, dokáží bez ohledu na neexistenci terapeutické komunity v kraji zprostředkovat, případně zajistit službu jinde než ve ZK.
Ze strany OSPOD z ORP i kraje příležitostně zmiňována absence specializ. zařízení pro zejm. pobytovou léčbu osob užívající NL mladších 18 let.
- hlavní změny: s výjimkou opatření souvisejících v r. 2021 s pandemickou situací COVID-19 beze změny.
- hlavní nedostatky: s výjimkou uvedeného neidentifikovány další nedostatky.

Tabulka – Služby v oblasti následné péče v r. 2021

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Doléčovací centrum ve Zlínském kraji	Společnost Podané ruce o.p.s.	následná péče	osoby po ukončeném léčebném programu látkové i nelátkové závislosti nebo osoby s potvrzenou 3měsíční abstinencí	6 lůžek	41 (pervitin - 12 kanabinoidy - 1 jiná droga - 3 alkohol - 18 nelátkové - 1 blízcí: 6) (pozn.: 21 osob uživatelů v ambulantní a 20 v pobyt. formě)	neueved.	Zlínský kraj	NE (příprava na certifikaci)
MOSTY služby následné péče	Na Cestě, z.s.	následná péče	osoby ohrožené závislostí nebo závislé na NL	okamžitá kapacita 1 klient (při skup. práci 10 osob)	56 klientů s platnou smlouvou (alkohol - 45 pervitin - 9 komb. závislost - 2)	neueved.	ORP Vsetín	NE
Ústavní léčba závislosti	Psychiatrická nemocnice v Kroměříži	následná péče	osoby po ukončení léčby	neueved.	neuevedeno	neueved.	Zlínský kraj, ale i mimokrajská působnost	Státní zdravotní zařízení zřízené MZČR

- zhodnocení sítě služeb: v ZK jsou aktuálně dvě sociální služby (2 ambulantní a 1 pobytová) a to v okrese Vsetín a Zlín (ve Zlíně se širším – krajským, případně celorepublikovým záběrem) a zdravotní v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži (v rámci AT primariátu pro pacienty, kteří dokončili 3měsíční léčbu; rekondiční program je na 1-2 týdny, slouží k upevnění pravidel abstinence). Dále následnou péči v ambulantní podobě alternují nebo mohou alternovat služby poradenství v Terapeutickém centru v ZK a Centru komplexní péče v ZK (registrované soc. služby – blíže výše), eventuálně další služby zaměřené na cílovou skupinu osob ohrožených závislostí nebo závislé na NL.
- hlavní změny: s výjimkou opatření souvisejících v r. 2021 s pandemickou situací COVID-19 beze změny (naposledy v r. 2019 vznik služby následné péče ve Zlíně - zajištěn Společností Podané ruce o.p.s., se sídlem v Brně. Projekt nadále podporován v rámci dotačního řízení na projekty politiky v oblasti závislosti administrovaného Úřadem vlády ČR pro r. 2021).
- hlavní nedostatky: s výjimkou uvedeného neidentifikovány další nedostatky.

Tabulka – Ostatní specializované programy v r. 2021

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby	Cílová skupina	Kapacita	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Protialkoholní záchytná stanice	Kroměřížská nemocnice a.s.		Osoby intoxikované	7 osob	celkem 909 osob při 1 381 hospitalizacích (podrobně tabulka níže)	neuvad.	Zlínský kraj, i mimokrajská působnost	Zdravotnické zařízení zřízené Zlínským krajem

Tabulka – Údaje k protialkoholní záchytné stanici – rok 2021

	Přijatých celkem	muži	ženy	Trv. pobyt ZK	Trv. pobyt mimo ZK	Alkohol	Alkohol +úraz*	Alkohol +drogy**
Počet osob	1 381	1 178	203	1 057	324	1 223	97	61
<p>Pozn.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - V r. 2015 rekonstrukce objektu pro nové umístění PZS (umístění v areálu Kroměřížské nemocnice a.s.; zvýšena kapacita z 5 na 7 lůžek; navýšený počet lůžek v provozu od ledna 2016). - Intoxikované osoby jsou umístovány ve 4 odlukových místnostech s kapacitou 2x pro jednu osobu, 1x pro 2 osoby a 1x pro 3 hospitalizované osoby. - O příjmu osoby na PZS rozhoduje sloužící lékař, kdy posuzuje, zda došlo k naplnění zákonných podmínek dle z. č. 373/2011 Sb., § 89a až 89e. - Chod v r. 2021 zajišťovali lékaři z odd. chirurgie, urologie a ORL, zdr. sestry „kmenové“, případně z jiných oddělení a „kmenoví“ ošetřovatelé. - Dle údajů z Výroční zprávy PZS za r. 2021 nedošlo na PZS k úmrtí, byla registrována 1 mimořádná událost (úmrtí naposledy v r. 2018 - 2 případy). <p>* pacienti ošetření na chirurgické ambulanci - nadále nevyžadovali specializovanou terapii ** drogy: THC, pervitin, extáze, toluen</p>								

Zdroj: Kroměřížská nemocnice a.s.

4.3 Dopady pandemie COVID-19 na oblast poskytování služeb

Dopady byly obdobné jako v předchozím roce. Služby, zejména ty, které mají charakter nízkoprahovosti, musely z důvodu přijímaných opatření státu a na ně navazujících uzavření služeb, řešit zájem klientů o službu hledáním alternativních přístupů. Tyto služby řešily prevenci úplného uzavření zařízení a dostupnosti služby klientům z důvodu případné izolace a/nebo karantény tvorbou nezávislých týmů, případně přijímáním omezení (u KC např. pouze zajištění výměny inj. stříkaček, případně elementární a nezbytný hygienický nebo zdravotnický servis bez možnosti využití kontaktní místnosti a jinak obvyklé „face to face“ kontaktní práce s klientem). Současně byly hledány možnosti minimalizovaného a co nejbezpečnějšího a tedy nejméně rizikového kontaktu s klienty (přijetí relativně striktních bezpečnostních opatření, větší míra využívání sociálních platform k plánovanému kontaktu s klientem, případně přímo práce s klientem nebo intervence cestou sociálních sítí, telefonického nebo jiného vzdáleného kontaktu). Mírně vzrostl počet klientů, významněji vzrostl počet vyměněných injekčních stříkaček, což je dááno mj. i do souvislosti se sekundární výměnou. Spíše lokálně a spíše v rámci terénních programů pak došlo k poklesu počtu kontaktů a výměn.

U zdravotních ambulantních i pobytových služeb je avizován zvýšený počet pacientů se závislostními onemocněními, včetně případných duálních diagnóz (blíže údaje v předchozích tabulkách i případná expertní sdělení). Např. v rámci PN Kroměříž byla v souvislosti s pozitivními pacienty v době pandemie nutnost opětovně uzavírat jednotlivá oddělení, což se projevilo na poklesu obloženosti. Přitom v tomto období byl zájem dle sdělení enormní, ale poptávku nebylo možno z důvodu karanténních opatření uspokojit. Důsledkem bylo, že pacienti nastupovali k odložené léčbě z důvodu dalšího užívání NL v horším somatickém stavu.

Z důvodu přijatých opatření byly některé aktivity v oblasti koordinace i PP omezeny nebo zcela zrušeny (zejm. konference u příležitosti Mezinárodního dne boje proti drogám, konference k primární prevenci rizikového chování, řada nastavených pravidelných pracovních setkání – uvedeno rovněž výše v kapitole 2.4).

Pokud jde o finanční mechanismy zajištění dostupnosti služeb, v tomto směru nepřijímal samotný ZK ani v r. 2021 žádná opatření, jež by měla nebo měla mít negativní dopad pro služby v oblasti závislostí a jejich dostupnost. Spíše než dopady pandemie musel kraj řešit dopady legislativního navýšení základních platových tarifů pro pracovníky v sociálních službách s účinností k 1.1.2021.

Obdobně jako v r. 2021, některé z projektů v oblasti PP (zejm. realizované neziskovými organizacemi), které měly schváleny dotace na základě žádosti Programu RP07-21, z důvodu uzavření škol nedokázaly garantovat naplnění monitorovacích indikátorů, k nimž by se jinak zavázaly. Z tohoto důvodu tak obdobně preventivně z obav o případné sankce z nenaplnění, případně jiné komplikace ani nepřistoupily k podpisu smlouvy na již schválenou dotaci a krajem na r. 2021 alokovaná částka tak nebyla vyčerpána.

5 Různé – další údaje

Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje

Název zařízení	služba	adresa	kontaktní osoba	telefon	e-mail	www	změna v r. 2021
Agarta, z.s. Poradna pro závislosti Agarta	AL	Valašské Meziříčí, Náměstí 84/17, 757 01	Mgr. Iveta Olšáková	702 149 189	poradna@agarta.cz	www.agarta.cz	ANO
Ambulance klinické psychologie a adiktologie Kroměříž	AL	Kroměříž, Tovačovského 437, 767 01	PhDr. Markéta Brunová Meluzínová	775 061 881	ambulancekm@seznam.cz	www.ambulancekm.cz	NE
Ambulance psychiatrie (spec. návykové nemoci)	AL	Holešov, Sušilova 1505, 769 01	MUDr. Roman Pilch	776 224 284	romanpilch@gmail.com	terapieholesov.webnode.cz	NE
Psychocentrum Zlín (spec. návykové nemoci)	AL	Zlín, Osvoboditelů 91, 760 01	MUDr. Pavel Konečný	577 220 634 737 038 850	pavelkonecny@email.cz	www.psychocentrumzlin.cz	NE
Společnost Podané ruce o.p.s. Centrum komplexní péče v ZK	AL	Zlín, tř. Tomáše Bati 202, 760 01	Mgr. Yvona Kopečková	777 293 960	gambling.zk@podaneruce.cz	www.podaneruce.cz	NE
Společnost Podané ruce o.p.s. Terapeutické centrum v ZK	AL	Zlín, tř. Tomáše Bati 202, 760 01	Mgr. Pavlína Holancová	775 426 989	terapie.zk@podaneruce.cz	www.podaneruce.cz	NE
Sociální služby Vsetín, p.o. Domov se zvláštním režimem Pržno	DZR	Jablunka, Pržno 9, 756 23	Mgr. Karel Matocha	571 452 219	dzr.przno@sluzbyvsetin.cz	sluzbyvsetin.cz	NE
Agarta, z.s. Kontaktní centrum Agarta	KC	Valašské Meziříčí, Náměstí 84/17, 757 01	Mgr. Iveta Olšáková	602 658 087	kcvm@agarta.cz	www.agarta.cz	ANO
Agarta, z.s. Kontaktní centrum Klíč a terénní programy Agarta	KC, TP	Vsetín, Ohrada 1879, 755 01	Mgr. Jakub Olšák Jan Dostál	571 436 900 737 451 756	kcvsetin@agarta.cz terenniprogramy@agarta.cz	www.agarta.cz	NE
Charita Kroměříž Kontaktní centrum Plus a terénní programy Plus	KC, TP	Kroměříž, Ztracená 63, 767 01	Mgr. Sylvie Osičková	573 336 569	kc.km@kromeriz.charita.cz	www.kromeriz.charita.cz	NE

Název zařízení	služba	adresa	kontaktní osoba	telefon	e-mail	www	změna v r. 2021
Společnost Podané ruce o.p.s. Kontaktní centrum v Uherském Hradišti	KC, TP	Uherské Hradiště, Šromova 145, 686 01	Mgr. Pavla Šuranská	777 271 399	kcentrum.uh@podaneruce.cz	www.podaneruce.cz	ANO
Společnost Podané ruce o.p.s. Kontaktní centrum ve Zlíně a Terénní programy ve Zlíně	KC, TP	Zlín, Gahurova 1563/5, 760 01	Bc. Tereza Kristová Bc. Ondřej Mikulášek	774 256 540 774 256 510	kcentrum.zl@podaneruce.cz ; street.zl@podaneruce.cz	www.podaneruce.cz	NE
Na Cestě, z.s. MOSTY služby následné péče	NP	Vsetín, Palackého 138, 755 01	Mgr. Miriam Hurtová	571 412 164	centrumarcha@centrumarcha.cz	www.jsmenaceste.cz	NE
Společnost Podané ruce o.p.s. Doléčovací centrum ve Zlínském kraji	NP	Zlín, Kvítková124/11 760 01	Mgr. Jakub Mořický	774 382 442	dcentrum.zk@podaneruce.cz	www.podaneruce.cz	NE
Diakonie ČCE středisko ve Vsetíně NZDM RUBIKON	PP	Vsetín, Poschla 988, 755 01	Ing. Dan Žárský	571 420 617	vsetin@diakoniecce.cz	www.diakonievsetin.cz	NE
Domino cz o.p.s. NZDM	PP	Slušovice, Školní 222, 763 15	Bc. Michaela Slavíková	577 218 708	info@domino.eu	www.idomino.eu	NE
Charita Holešov NZDM Nízkoprahový klub Coolna	PP	Holešov, Školní 1582, 769 01	Mgr. Klára Zalabáková	735 793 105	coolna@holesov.charita.cz	www.holesov.charita.cz	NE
Charita Valašské Meziříčí NZDM Zastávka	PP	Valašské Meziříčí, Na Potůčkách 872, Krásno, 757 01	Daniela Tomečková, DiS.	734 435 314	nzdm@valmez.charita.cz	www.valmez.charita.cz	NE
Charita Valašské Meziříčí NZDM TRIUMF klub	PP	Rožnov pod Radhoštěm, Zemědělská 592, 756 61	Jana Tvarůžková, DiS.	731 560 375	jan.tvaruzkova@valmez.charita.cz	www.valmez.charita.cz	ANO
Charita Vsetín NZDM Zrnko	PP	Vsetín, Sychrov 53, 755 01	Bc. Beáta Čablíková	571 429 817	nzdm@vsetin.charita.cz	www.vsetin.charita.cz	ANO

Název zařízení	služba	adresa	kontaktní osoba	telefon	e-mail	www	změna v r. 2021
MADIO z.s.	PP	Zlín, Kvítková 3687, 760 01	Bc. Petr Štěpáník	790 348 591	info@radio.cz	www.radio.cz	NE
Na Cestě, z.s. NZDM Centrum ARCHA	PP	Vsetín, Palackého 138, 755 01	Mgr. Miriam Hurtová	571 412 164	centrumarcha@centrumarcha.cz	www.jsmenaceste.cz	NE
Naděje NZDM Středisko Naděje Vizovice	PP	Vizovice, Masarykovo nám. 418, 763 12	Mgr. Renata Gabrhelíková	732 143 346	vizovice@nadeje.cz	www.nadeje.cz	ANO
Charita Uherské Hradiště NZDM Tulip	PP	Uh. Hradiště, Nádražní 29, 686 01	Mgr. et BcA. Josef Kostka	606 672 239	tulip@uhradiste.charita.cz	www.uhradiste.charita.cz	NE
R-Ego, z.s. NZDM R-Ego	PP	Slavičín, Mezi Šenky 19, 763 21	Mgr. Dana Kozubíková	577 341 446	pc.r-ego@tiscali.cz	www.r-ego.cz	NE
Salesiánský klub mládeže NZDM Salesiánský klub mládeže Zlín	PP	Zlín, Okružní 5430, 760 05	Mgr. Pavla Oklešťková	577 243 009	saleklub@skmzlin.cz	www.sdbzlin.cz	ANO
Sociální služby Uherský Brod, p.o. NZDM Šrumeč	PP	Uherský Brod, Kaunicova 77, 688 01	Mgr. Alexandra Beníčková	734 447 743	vedouci.nzdm@ssub.cz	www.ssub.cz	ANO
Společnost Podané ruce o.p.s. NZDM	PP	Kroměříž, Velehradská 625/4, 767 01	Jiří Hrabálek, DiS	770 120 864	nzdm.km@podaneruce.cz	www.podaneruce.cz	ANO
Unie Kompas NZDM T klub	PP	Zlín, Pod Stráněmi 2505, 760 01	Mgr. Michaela Putalová	577 434 428	tklub@unko.cz	www.unko.cz	NE
Unie Kompas NZDM Šlikr	PP	Otrokovice, SNP 2, 765 02	Bc. Jan Lazorka	577 101 046	slikr@unko.cz	www.unko.cz	NE
Vzdělávací, sociální a kulturní středisko při Nadaci Jana Pivečky, o.p.s. NZDM Kampak?	PP	Slavičín Horní náměstí 96 763 21	Mgr. Michal Filák	739 656 660	michal.filak@gmail.com	www.dokampaku.cz	NE

Název zařízení	služba	adresa	kontaktní osoba	telefon	e-mail	www	změna v r. 2021
Psychiatrická nemocnice v Kroměříži	Ústavní léčba (vč. detox a AT poradny)	Kroměříž, Havlíčkova 1265, 767 01	prim. MUDr. Adéla Stoklasová	573 314 218 573 318 378	stoklasovaa@pnkm.cz	www.pnkm.cz	NE
Kroměřížská nemocnice a.s. Protialkoholní záchytná stanice	Ústavní léčba (detox, PAZS)	Kroměříž, Havlíčkova 660/73, 767 01	MUDr. Jiří Javora	573 322 111 573 322 562	post@nem-km.cz	www.nem-km.cz	NE

Pozn.: Kontaktní údaje k zařízením jsou uvedeny k datu zpracování zprávy. Řazení je dle typů (standardů) služeb.