

Souhrnná zpráva o realizaci protidrogové politiky krajů v roce 2012

Souhrnná zpráva o realizaci protidrogové politiky v krajích je zpracována na základě výročních zpráv o realizaci protidrogové politiky v jednotlivých krajích, které zpracovávají krajsí protidrogoví koordinátoři od r. 2004. Souhrnná zpráva nabízí popis aktuální situace a nových trendů v krajích, souhrnný přehled a vzájemné srovnání krajů v oblasti koordinace, financování a dostupnosti služeb v oblasti závislostí.

- Oproti předchozímu roku byl v r. 2012 zaznamenán výrazný nárůst užívání léků obsahujících opioidy, především morfinového preparátu Vendal® Retard v Jihočeském a Plzeňském kraji. V Plzeňském kraji pokračoval trend zneužívání opioidu fentanylu, resp. injekčního užívání fentanylu získaného z transdermálních náplastí proti bolesti.
- V r. 2012 byl ve Středočeském kraji zaznamenán zvýšený výskyt injekční aplikace substitučního preparátu Suboxone®.
- Prodej nových syntetických drog přes kamenné obchody byl v r. 2012 uváděn jen výjimečně (v Královéhradeckém a Pardubickém kraji).
- O užívání drog ve specifických skupinách populace, jako jsou cizinci, etnické menšiny, skryté populace, nejsou k dispozici dostatečné informace. Specifické programy zaměřené na drogovou problematiku v sociálně vyloučených lokalitách až na výjimky neexistují.
- V porovnání s rokem 2011, nedošlo k zásadním změnám v koordinaci protidrogové politiky na krajské úrovni. Funkce krajského protidrogového koordinátora existuje ve všech krajích s výjimkou Moravskoslezského, kde agendu zajišťuje referent pro sociální služby). Funkce koordinátora je často kumulovaná s jinou agendou. Funkci krajského protidrogového koordinátora na celý úvazek vykonávalo v r. 2012 pouze sedm koordinátorů, v předchozím roce devět. V r. 2012 ve dvou krajích (Středočeském a Jihomoravském) došlo ke sloučení vykonávání funkce krajského protidrogového koordinátora s další agendou (metodik prevence kriminality, školský koordinátor).
- Samostatné komise pro otázky protidrogové politiky jsou zřízeny v 8 krajích; v třech krajích se protidrogovou politikou zabývají poradní komise se širším záběrem. V dalších třech krajích (Moravskoslezském, Jihomoravském a Středočeském), kde není zřízena komise, existuje alespoň pracovní skupina, která se zabývá koordinací protidrogové politiky.
- Protidrogová politika krajů se ve většině případů řídí specifickým strategickým dokumentem. Ve Středočeském, Plzeňském a Ústeckém kraji je protidrogová politika součástí širší strategie pokrývající oblast sociální politiky nebo prevence kriminality. V r. 2012 vstoupily v platnost nové strategické dokumenty protidrogové politiky ve 3 krajích: Jihočeském, Pardubickém a v kraji Vysočina. Karlovarský kraj po tříleté absenci (2010–

2012) strategického dokumentu upravujícího protidrogovou politiku schválil Koncepti protidrogové politiky na období 2013–2016. Strategické dokumenty krajů se většinou zabývají souhrnně legálními i nelegálními drogami.

- Problematiku patologického hráčství nemají kraje zatím dostatečně zmapovanou, a to i z důvodu, že se jako prioritní z celostátní úrovně objevuje snaha o monitorování této oblasti teprve od začátku r. 2012. Existenci specifických služeb pro patologické hráče uvedl jen Jihomoravský a Olomoucký kraj. Dva kraje (Praha a Liberecký kraj) explicitně zmiňují gambling v souvislosti se strategickým dokumentem kraje. Programově se problematikou patologického hráčství nejvíce zabývá Liberecký kraj.
- Koordinaci protidrogové politiky na místní úrovni zajišťují místní protidrogoví koordinátoři, kteří jsou ustaveni ve všech městských částech Prahy a ve většině obcí s rozšířenou působností. V r. 2012 došlo ke snížení jejich počtu. Pozice místního koordinátora zanikla v některých obcích Ústeckého (z 11 na 9), Královehradeckého (z 15 na 14), Zlínského (z 13 na 12) a Moravskoslezského kraje (z 19 na 16). Některé obce vytvářejí své vlastní plány protidrogové politiky či zpracovávají závěrečné zprávy o realizaci protidrogové politiky. Systém vzdělávání protidrogových koordinátorů na krajské i místní úrovni není zaveden.
- V r. 2012 dosáhly výdaje místních rozpočtů na oblast protidrogové politiky 240,5 mil. Kč, z toho kraje vydaly 176,1 mil. Kč a obce 64,3 mil. Kč, což na celkových výdajích protidrogové politiky tvoří podíl přibližně 41 % (kraje přibližně 30,0 % a obce přibližně 10,9 %).
- Objemově je na protidrogovou politiku vynaloženo nejvíce finančních prostředků v Praze (63,5 mil. Kč), v Moravskoslezském kraji (32,0 mil. Kč) a Jihomoravském kraji (28,5 mil. Kč).
- V celonárodním průměru dává samospráva na protidrogovou politiku 31,9 Kč na obyvatele ve věku 15-64 let. Nejvíce finančních prostředků na protidrogovou politiku na obyvatele alokuje Praha (73,8 Kč), Moravskoslezský kraj (37,5 Kč) a Plzeňský (36,4 Kč), nejméně zase Zlínský (16,8 Kč), Ústecký (16,2 Kč) a Liberecký (3,8 Kč).
- Obce se na financování protidrogové politiky v kraji podílí různou měrou. Podíl obecních rozpočtů variuje od 6 % celkových prostředků samospráv v Karlovarském nebo 11,7 % v Královehradeckém kraji až po 39 % v Moravskoslezském kraji, 48,1 % v Plzeňském kraji nebo 68,6 % v Ústeckém kraji, kde obce vydávají na protidrogovou politiku více peněz než kraj.
- Kraje ve svých výročních zprávách identifikují rozličná chybějící místa v krajské síti služeb pro uživatele drog a závislé. Vesměs však uvádějí nedostatky v síti ambulantních zdravotnických zařízení, resp. na nízký počet lékařů, psychiatrů a psychoterapeutů, kteří

jsou ochotní pracovat s uživateli drog. Upozorňují, že se dlouhodobě setkávají s odmítavým postojem lékařů vůči cílové skupině uživatelů drog.

- I v r. 2012 došlo k zániku některých služeb (2 substituční programy, detoxifikační jednotka či kontaktní centrum a pobytová služba), ale i ke vzniku nových (záchytná stanice, kontaktní centrum, rozšíření terénního programu nebo nový program resocializace uživatelů drog).
- V Českých Budějovicích se pokusili o zavedení služby zacílené na děti a mládež, které byly umístěny na záchytné stanici a kterým byla nabídnuta péče v adiktologické poradně. Program se však setkal s nízkým počtem klientů, nezájmem rodičů o konzultace s terapeutem a nedostatky ve spolupráci zainteresovaných subjektů. Byl proto předčasně ukončen.

Souhrnná zpráva byla zaslána členům Výboru zástupců regionů k připomínkám, poté byla na základě připomínek doplněna. Souhrnnou zprávu projednal Výbor zástupců regionů na svém jednání 24. října 2013 a doporučuje předložit Souhrnnou zprávu o realizaci protidrogové politiky v krajích v roce 2012 k projednání RVKPP.

* * *