



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

Práce s daty z dotačního řízení ÚV ČR

Tereza Černíková
Kateřina Horáčková
Odbor protidrogové politiky

> Odkud získáváme data?

- ▶ Data poskytována adiktologickými službami v dotačním řízení ÚV ČR:
 - ▶ žádosti (např. informace o plánu rozšíření sítě služeb)
 - ▶ průběžné zprávy (aktuální informace v průběhu roku, neočekávané situace)
 - ▶ závěrečné zprávy (zpětně důležité informace o poskytování služby)



K čemu nám data z dotačního řízení slouží? (1)

1. Tvorba (základní) sítě adiktologických služeb

- informace o situaci v oblasti závislostí v ČR,
- informace o kapacitě služeb a jejich vytíženost,
- definují potřebnost různých typů služeb (např. pro účely rozšíření sítě)

2. Vyhodnocení dotačního řízení

- podklad pro ÚV ČR + předkládáno PSP ČR
- ukazují využití finančních prostředků, jejich efektivitu a dopad na situaci v oblasti závislostí (poukázat na pozitivní trendy)

3. Vyjednávání o státním rozpočtu

- ukazují efektivní a potřebné využití finančních prostředků a jejich pozitivní dopad na politiku v oblasti závislosti, ale také nedostatky a potřeby v síti služeb a v politice v oblasti závislostí





K čemu nám data z dotačního řízení slouží? (2)

4. Vyhodnocení aktuálních potřeb politiky v oblasti závislostí a jejich promítnutí do:

- a) tvorby strategických dokumentů (Národní strategie a její akční plány),
- b) sestavování priorit dotačního řízení,
- c) reakce na aktuální situaci ve službách (např. dofinancování, další kolo dotačního řízení).

5. Vyhodnocení aktuální situace v oblasti závislostí

- zpracovává NMS pro zprávy o závislostech a další publikační výstupy
- vykazování na evropskou úroveň (EMCDDA)

6. Pro samotné dotační řízení (např. posouzení obsahu projektů, výpočty nákladové efektivity služeb při hodnocení projektů)



> Na co si dávat pozor?

Poskytování relevantních a co nejpřesnějších dat

Poskytování srovnatelných a stabilních dat mezi službami

Využití Seznamu a definice výkonů

Závěrečná zpráva nově přizpůsobená všem typům

Poskytování dat i dalším institucím, kterým se data vykazují

Konzultace s OPK

> Vyhodnocení dotačního řízení



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky

KOORDINACE

KOORDINACE

KOORDINACE

Vyhodnocení
dotačního řízení
pro oblast protidrogové
politiky Úřadu vlády ČR
2021

Vyhodnocení
dotačního řízení
pro oblast protidrogové
politiky Úřadu vlády ČR
2020

Vyhodnocení
dotačního řízení
pro oblast protidrogové
politiky Úřadu vlády ČR
2019

>34

>30

>29

<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/vyrocní-zpravy/vyhodnoceni-dotacniho-rizeni-pro-oblast-protidrogove-politiky-uradu-vlady-cr-2020-187619/>



> Cíl dotačního řízení

Účelem DŘ ÚV je
příspěk k plnění
cílů politiky v
oblasti závislosti

Cíl strategie

Předcházení a snižování zejména zdravotních, sociálních, ekonomických i nehmotných škod vyplývajících

- × z užívání návykových látek, hazardního hraní a dalšího závislostního chování a
- × z existence legálních i nelegálních trhů s návykovými látkami, hazardním hraním a dalšími produkty se závislostním potenciálem

prostřednictvím trvale udržitelného souboru moderních, efektivních, vzájemně koordinovaných a na důkazech založených vzdělávacích, preventivních, léčebných, sociálních, legislativních, ekonomických, represivních a dalších opatření.

- ▶ Cílem dotačního řízení ÚV ČR je:
- ▶ ochrana veřejného zdraví a veřejného pořádku, snižování nepříznivých zdravotních a sociálních důsledků závislostního chování pro společnost a jedince
- ▶ spolufinancování, udržení a rozvoj základní sítě adiktologických služeb (tj. zajistit minimální dostupnost služeb pro osoby se závislostním chováním).



> Hodnocení dotačního řízení

K hodnocení naplnění účelu a cílů dotačního řízení se vztahují tři úrovně indikátorů:

- ▶ indikátory procesu,
- ▶ indikátory výstupů,
- ▶ indikátory dopadu.



Hodnocení indikátorů procesu

- ▶ Počet dlouhodobě podporovaných adiktologických služeb (základní síť adiktologických služeb v dotačním řízení).
- ▶ Počet nově vzniklých/nově podpořených adiktologických služeb (rozšíření sítě adiktologických služeb v dotačním řízení).
- ▶ Výše finančních prostředků alokovaná do jednotlivých segmentů adiktologických služeb.
- ▶ Výše finančních prostředků alokovaná na realizaci informačních a výzkumných projektů.



Podařilo se udržet základní síť adiktologických služeb a daří se jí rozšiřovat

Finanční prostředky se zvyšují, nadále však neodpovídají vzrůstající finanční náročnosti zajištění adiktologických služeb

➤ Počet dlouhodobě podporovaných a nově vzniklých/podpořených projektů (2020–2022)

Typ projektu/služby	2020	2021	2022**
Preventivní programy	20	20	20
➤ z toho dlouhodobě podporované	19	20	19
➤ z toho nově vzniklé/podpořené*	1	0	1
Adiktologické služby minimalizace rizik	93	95	93
➤ z toho dlouhodobě podporované	93	93	91
➤ z toho nově vzniklé/podpořené*	0	2	2
Ambulantní adiktologické služby a poradenství	81	83	71
➤ z toho dlouhodobě podporované	65	62	59
➤ z toho nově vzniklé/podpořené*	16	21	12
Adiktologické rezidenční služby	33	36	29
➤ z toho dlouhodobě podporované	31	29	28
➤ z toho nově vzniklé/podpořené*	2	7	1
Projekty informační a výzkumné	16	14	8
➤ z toho dlouhodobě podporované	6	4	2
➤ z toho nově vzniklé/podpořené*	10	10	6
Celkem projektů adiktologických služeb	227	234	213
➤ z toho dlouhodobě podporovaných	208	204	198
➤ z toho nově vzniklých/podpořených*	19	30	15
Celkem všech projektů	243	248	221

Pozn.: * Nově vzniklý/podpořený projekt je projekt kontinuálně podporovaný v dotačním řízení méně než 3 roky. ** Od r. 2022 nejsou oprávněnými žadateli o dotaci subjekty, které jsou rozpočtovou nebo příspěvkovou organizací státu.

➤ Výše požadavku a finančních prostředků alokovaných do jednotlivých segmentů projektů (2020–2022)

- 98,6 % finanční prostředků v r. 2022 alokovaná na zajištění sítě adiktologických služeb (287,5 mil. Kč)
- výše požadavků dlouhodobě významně převyšuje výši disponibilních finančních prostředků
- v r. 2022 bylo pokryto 72,3 % celkových požadavků na dotaci (pokryto 73,4% požadavku služeb minimalizace rizik, 74,6 % ambulantních služeb a poradenství, 59,8 % preventivních služeb a 79,9 % rezidenčních služeb)

Typ projektu/služby	2020		2021		2022*	
	Požadavek	Dotace	Požadavek	Dotace	Požadavek	Dotace
Preventivní programy	28 208 284	20 264 000	33 253 703	20 023 000	34 967 605	20 889 000
Adiktologické služby minimalizace rizik	147 880 847	110 193 000	155 730 391	111 878 000	157 703 486	115 818 000
Ambulantní adiktologické služby a poradenství	138 460 151	97 702 000	145 425 531	97 958 000	132 101 718	98 571 000
Adiktologické rezidenční služby	72 161 251	55 156 000	73 260 595	55 970 000	65 388 351	52 227 000
Projekty informační a výzkumné	15 375 951	8 836 000	19 314 327	6 671 000	12 795 064	3 995 000
Celkem	402 086 484	292 151 000	426 984 547	292 500 000	402 956 225	291 500 000

Pozn.: * Od r. 2022 nejsou oprávněnými žadateli o dotaci subjekty, které jsou rozpočtovou nebo příspěvkovou organizací státu.

> Hodnocení indikátorů výstupů

- ▶ ukazuje na rozšiřování kapacit adiktologických služeb,
- ▶ projevuje se v postupném mírném nárůstu počtu klientů a ve vyšší intenzitě práce s klienty

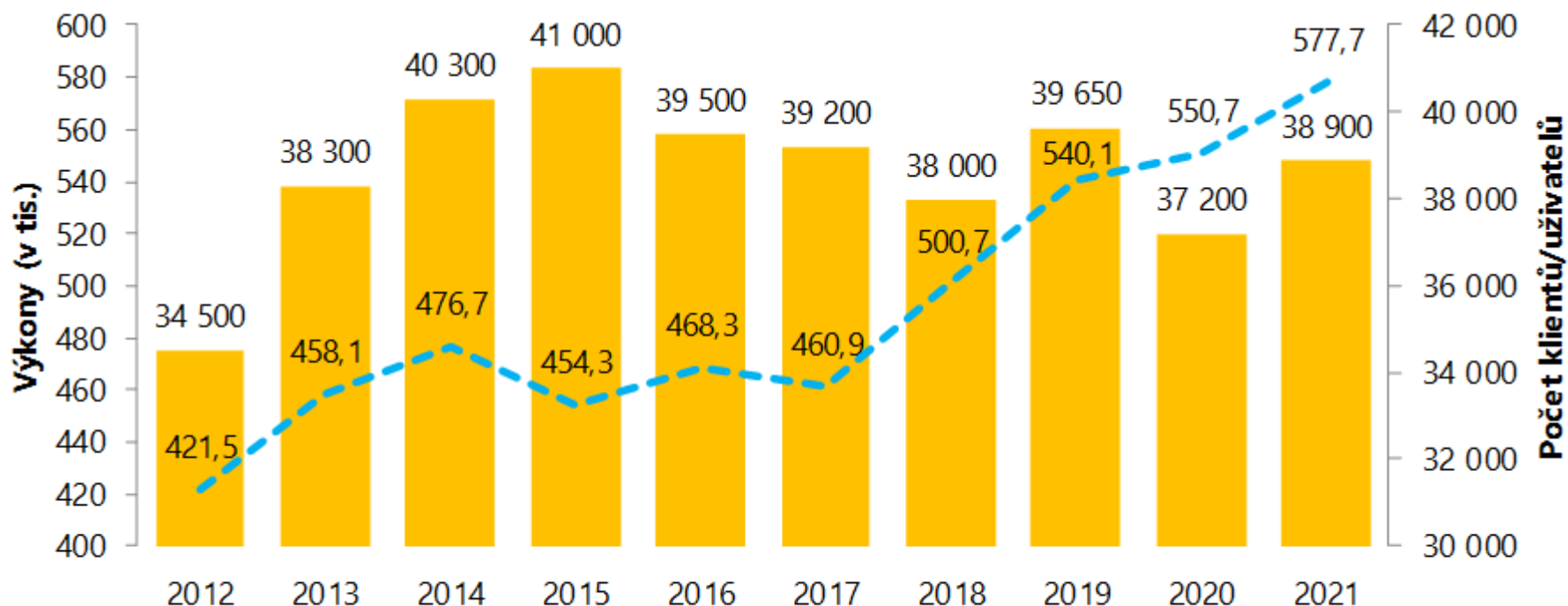
➤ Srovnání základních parametrů adiktologických služeb (2020–2022)

Indikátor	2020	2021	2022
Preventivní programy			
Počet projektů	20	20	20
Počet institucí (škol)	422	532	883
Počet úvazků	52,8	49,8	57,3
Průměrný počet úvazků na službu	2,64	2,49	2,87
Adiktologické služby minimalizace rizik			
Počet programů	104	107	105
Počet klientů*	41 083	53 927	53 688
Počet úvazků	465,0	479,6	473,4
Průměrný počet úvazků na službu	4,47	4,48	4,51
Ambulantní adiktologické služby a poradenství			
Počet programů	81	84	72**
Počet klientů*	25 148	27 335	28 039
Počet úvazků	274,4	285,2	296,8
Průměrný počet úvazků na službu	3,39	3,40	4,12
Adiktologické rezidenční služby			
Počet projektů	33	35	29**
Počet klientů*	3 105	3 382	2 270
Počet úvazků	273,7	308,0	199,4
Průměrný počet úvazků na službu	8,29	8,80	6,88

Pozn.: * Počet klientů zahrnuje klienty služeb/programů se závislostním chováním i jejich osoby blízké (např. rodinu), kterým byla v rámci služby/programu také poskytnutá péče. ** Od r. 2022 nejsou oprávněnými žadateli o dotaci subjekty, které jsou rozpočtovou nebo příspěvkovou organizací státu.



Počet klientů adiktologických služeb minimalizace rizik a počet jejich výkonů (2012–2021)



Zdroj: Chomynová et al. (2022a)



Adiktologické služby minimalizace rizik

Programy minimalizace rizik v dotačním řízení ÚV ČR v l. 2020–2022

Indikátor	2020	2021	2022
Programy*	104	107	105
Úvazky	465,0	479,6	473,4

Pozn.: * Počet programů neodpovídá počtu podpořených projektů, v rámci jednoho dotovaného projektu mohou být 2 programy s jinou formou poskytování péče (terénní a ambulantní).

Klienti služeb minimalizace rizik v dotačním řízení ÚV ČR v l. 2020–2022

Indikátor	2020	2021	2022
Klienti užívající nelegální drogy, z toho	30 427	31 767	31 966
> užívající injekčně	26 348	26 244	26 188
Klienti užívající alkohol	2 362	2 785	2 855
Klienti ve zprostředkovaném kontaktu	10 925	12 052	8 703
Celkem klientů se závislostním chováním	32 832	34 596	34 893
Celkem klientů (včetně osob blízkých)	35 918	37 278	37 679

Pozn.: Tabulka neobsahuje počet klientů v kontaktu s programem minimalizace rizik v prostředí zábavy *Hard and Smart*, který vykázal 16 009 klientů (včetně osob blízkých) v r. 2022, 16 649 klientů (včetně osob blízkých) v r. 2021 a 5161 klientů (včetně osob blízkých) v r. 2020.

> Ambulantní služby a poradenství

Ambulantní programy v dotačním řízení ÚV ČR v l. 2020–2022

Indikátor	2020	2021	2022*
Programy, z toho	81	84	71
> programy se substituční léčbou	10	10	11
> programy ve vězení	9	9	9
> programy ambulantní následné péče	2	2	2
> online/telefonické/specifické poradenství	7	7	7
Úvazky	274,4	285,2	296,8

Pozn.: * Od r. 2022 nejsou oprávněnými žadateli o dotaci subjekty, které jsou rozpočtovou nebo příspěvkovou organizací státu.

> Ambulantní služby a poradenství

Klienti ambulantních programů kromě programů online a telefonického poradenství v l. 2020–2022

Indikátor	2020	2021	2022
Klienti užívající nelegální drogy	7 499	8 237	8 268
Klienti užívající alkohol	4 190	4 888	4 551
Klienti s nelátkovou závislostí (např. hazardní hraní)	1 451	1 621	1 696
Celkem klientů se závislostním chováním	13 281	14 941	14 567
> z toho dětí a mladistvých (do 17 let)	–	–	521
Celkem klientů (včetně osob blízkých)	18 047	20 342	20 606

Pozn.: Mezi programy ambulantní léčby je zahrnut také projekt *Auritus - centrum adiktologických služeb*, který dlouhodobě poskytuje také služby minimalizace rizik. Údaje o klientech a úvazky nejsou evidovány pro oba typy péče samostatně a jsou započítány v typu služby minimalizace rizik.

Klienti online a telefonického poradenství v dotačním řízení ÚV ČR v l. 2020–2022

Indikátor	2020	2021	2022
Klienti užívající nelegální drogy	2 832	3 020	2 909
Klienti užívající alkohol	332	388	451
Klienti s nelátkovou závislostí (např. hazardní hraní)	948	1 004	1 394
Celkem klientů se závislostním chováním	5 377	5 320	5 584
> z toho dětí a mladistvých (do 17 let)	–	–	9
Celkem klientů (včetně osob blízkých)	7 101	6 993	7 433

> Rezidenční služby

Rezidenční adiktologické programy v dotačním řízení ÚV ČR v l. 2020–2022

Indikátor	2020	2021	2022*
Programy, z toho	33	35	29
> terapeutické komunity	10	10	10
> programy následné péče s chráněným bydlením	18	19	19
Úvazky	273,7	308,0	199,4

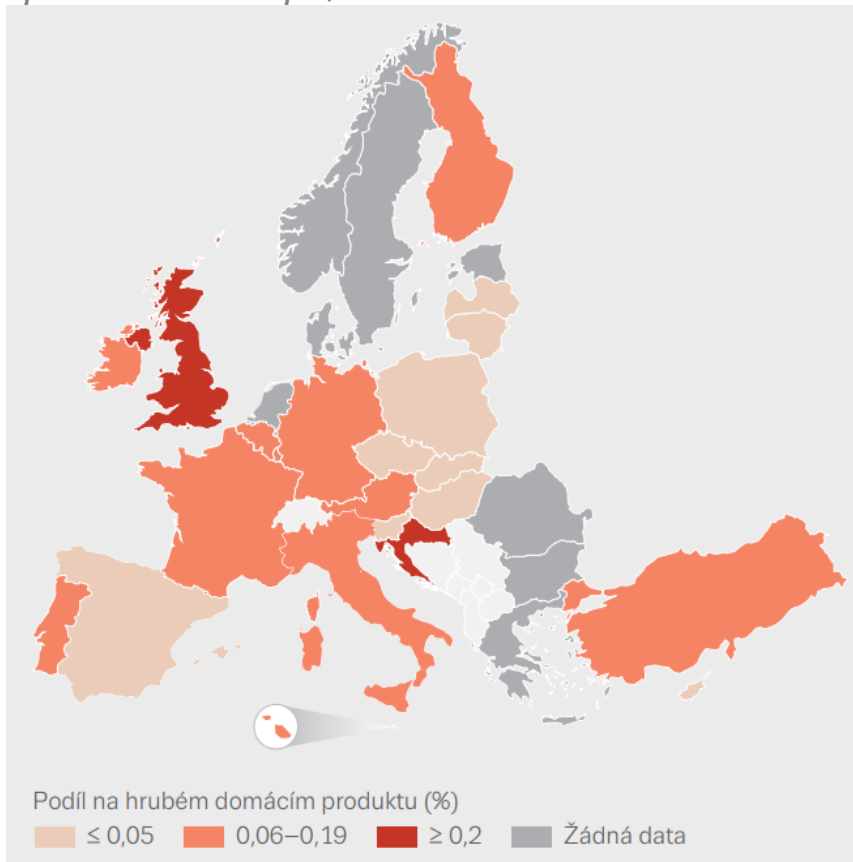
Pozn.: * Od r. 2022 nejsou oprávněnými žadateli o dotaci subjekty, které jsou rozpočtovou nebo příspěvkovou organizací státu.

Klienti rezidenčních adiktologických programů v dotačním řízení ÚV ČR v l. 2020–2022

Indikátor	2020	2021	2022
Klienti užívající nelegální drogy	1 314	1 333	854
Klienti užívající alkohol	1 138	1 047	523
Klienti s nelátkovou závislostí (např. hazardní hraní)	33	26	15
Celkem klientů se závislostním chováním	2 186	2 406	1 392
> z toho dětí a mladistvých (do 17 let)	–	–	53
Celkem klientů (včetně osob blízkých)	3 105	3 382	2 270

> Hodnocení dopadů

Odhady veřejných výdajů na protidrogovou politiku v Evropě, % HDP



Zdroj: EMCDDA (2018)

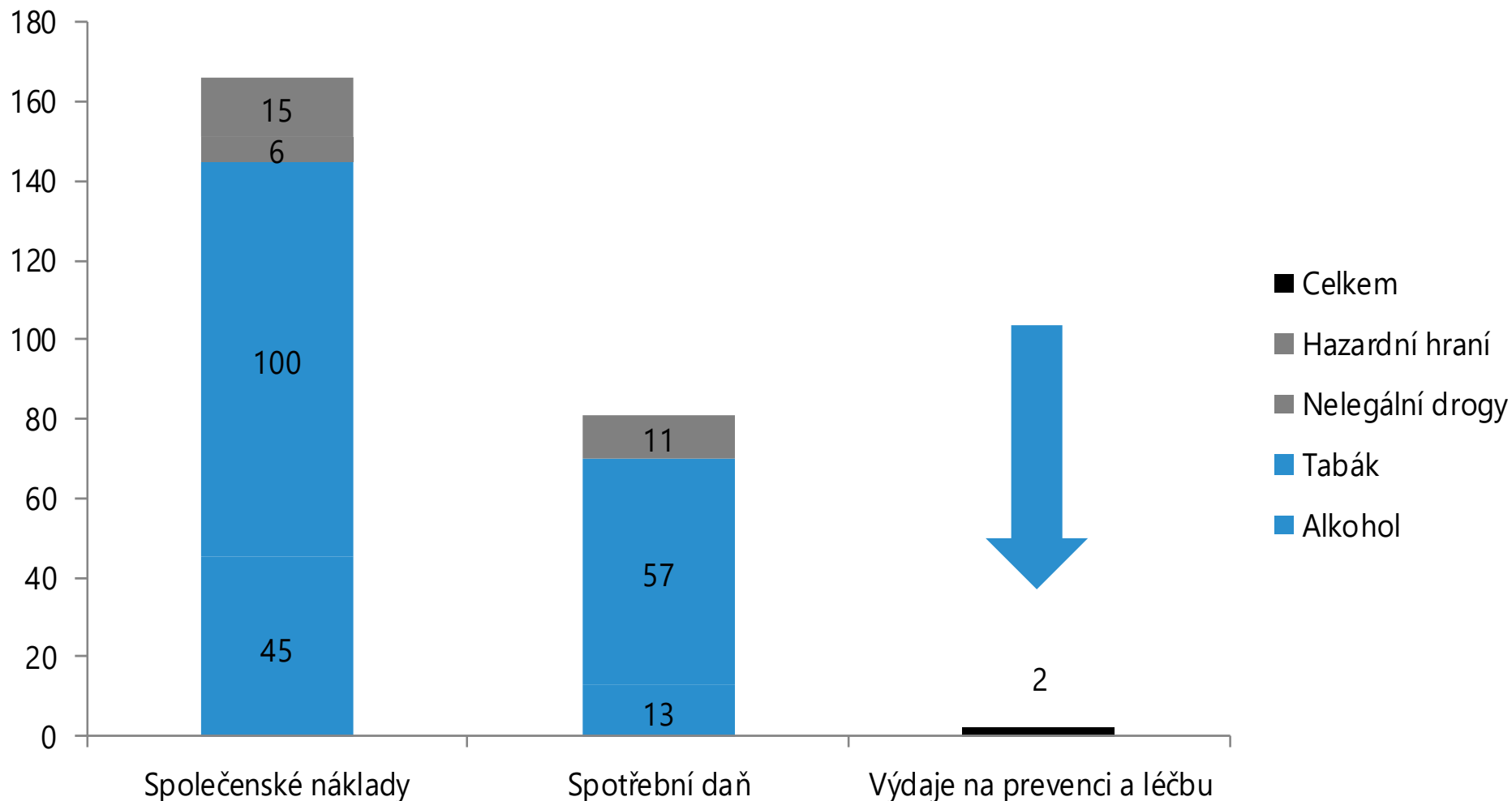
- > Na politiku v oblasti závislosti je v ČR ve srovnání s řadou jiných vyspělých států vynakládáno mnohonásobně méně finančních prostředků.





Výdaje na prevenci a léčbu jsou ve srovnání se společenskými náklady a příjmy SR neadekvátní

Odhady ročních společenských nákladů, výběru spotřební daně a daně z hazardu a výdajů na prevenci a léčbu závislostí (v mld. Kč)



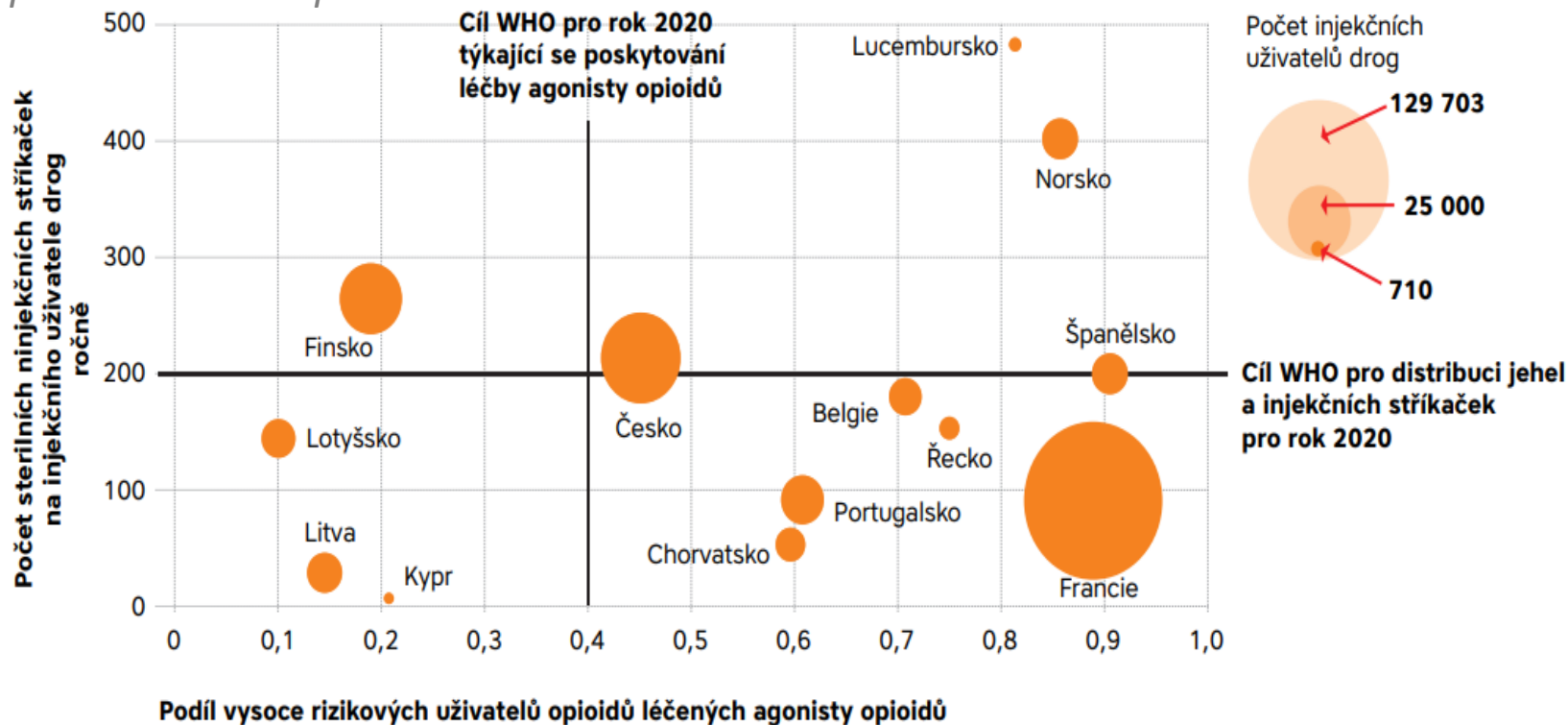
> Hodnocení dopadů

- > Přes nedostatek finančních prostředků se daří dosahovat pozitivních výsledků a dokážeme realizovat efektivní politiku v oblasti závislostí.
- > V kontaktu se službami je téměř 90 % odhadovaného počtu lidí užívajících drogy rizikově.
- > Dlouhodobě roste také míra pokrytí harm reduction materiálem.
- > To přispívá k dlouhodobému poklesu míry rizikového chování při injekční aplikaci drog.
- > Výskyt infekčních nemocí i úmrtí v důsledku předávkování nelegálními drogami je v ČR v evropském kontextu dlouhodobě na velmi nízké úrovni.



ČR je jednou ze 4 evropských zemí, které splňují kritéria Světové zdravotnické organizace.

Počet vydaných jehel a stříkaček v přepočtu na jednoho injekčního uživatele drog a podíl uživatelů opioidů v substituční léčbě v r. 2020



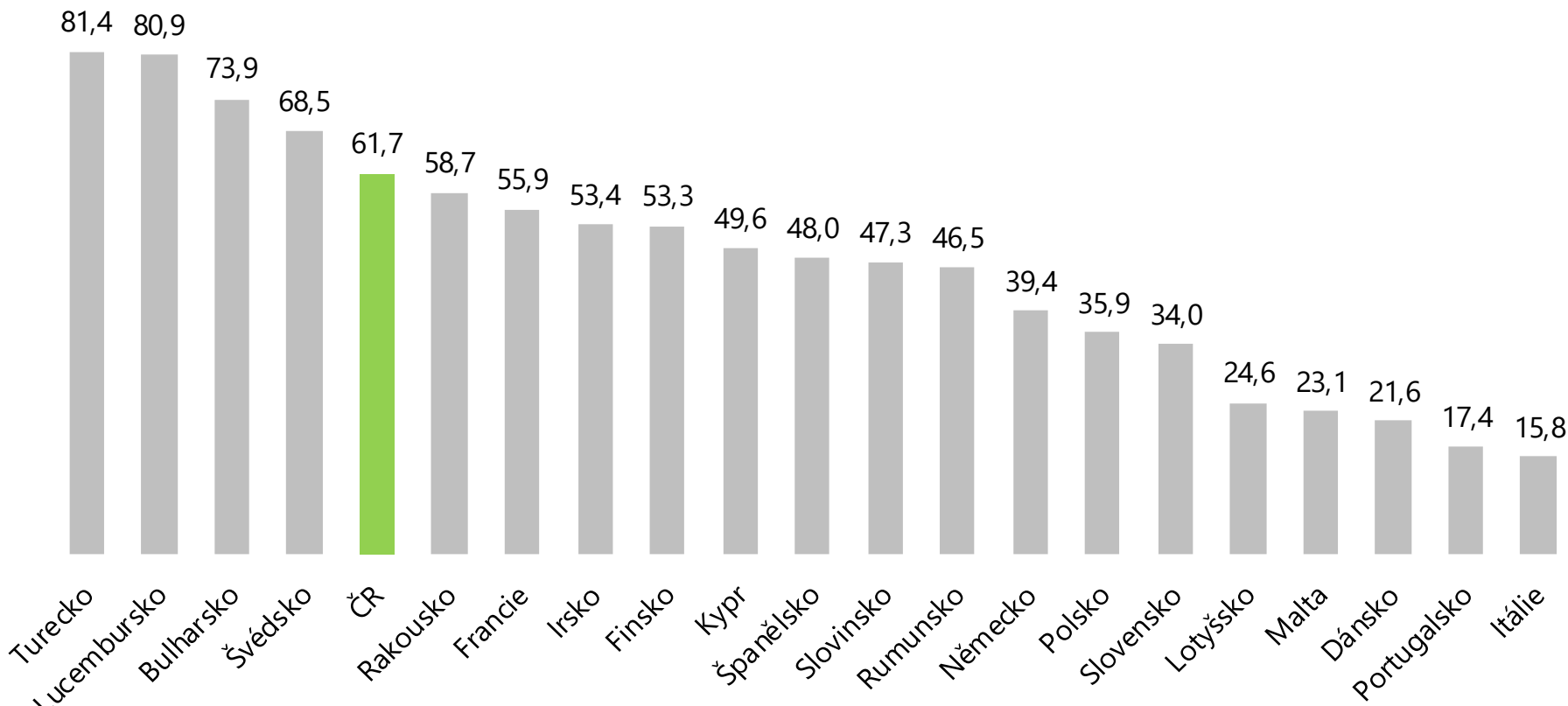
Zdroj: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022)





Míra protestovanosti na VHC u LDI vstupujících do léčby se v evropském kontextu udržuje na vysoké úrovni

Podíl lidí užívajících drogy injekčně (LDI) testovaných na virovou hepatitidu typu C v posledních 12 měsících před vstupem do léčby závislostí – r. 2019 nebo poslední dostupný údaj, v %



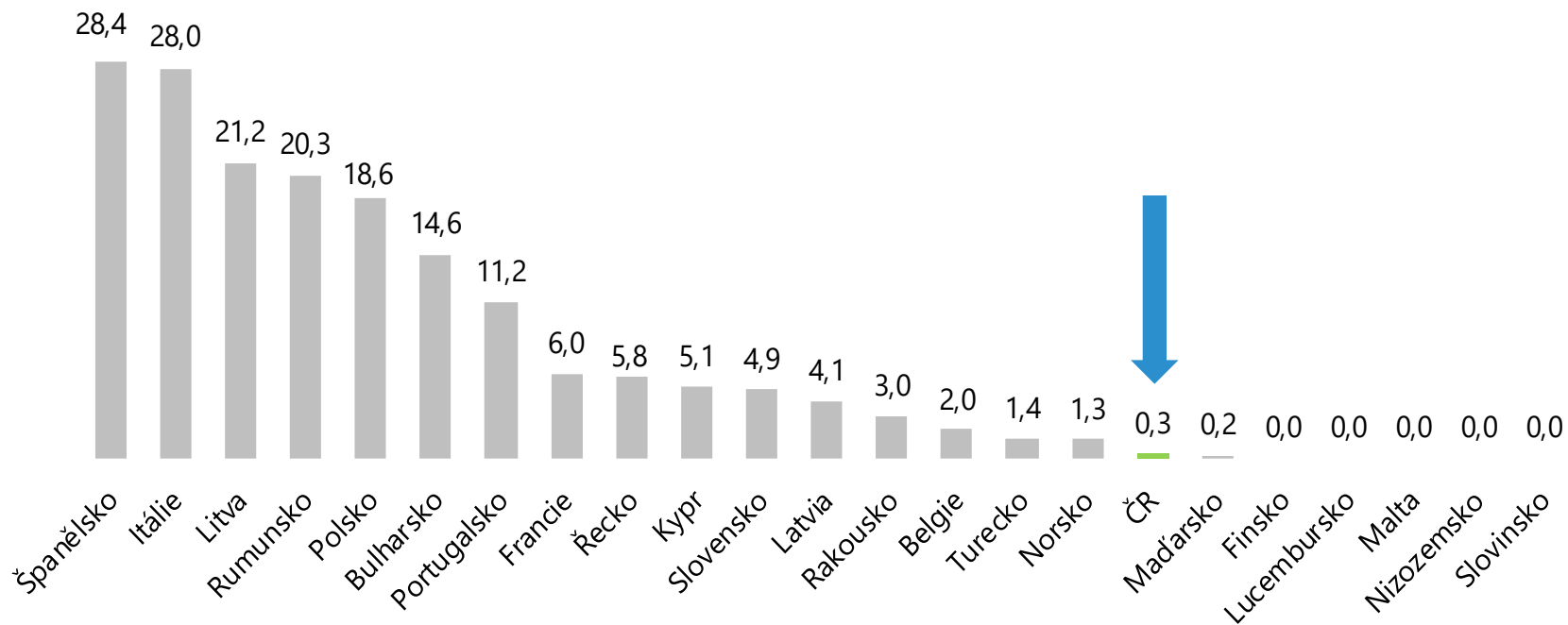
Zdroj: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021)





Ve srovnání se zbytkem EU vykazuje ČR jedny z nejlepších výsledků v oblasti šíření HIV

Prevalence HIV/AIDS mezi lidmi užívajícími drogy injekčně (LDI) – r. 2020 nebo poslední dostupný údaj, v %



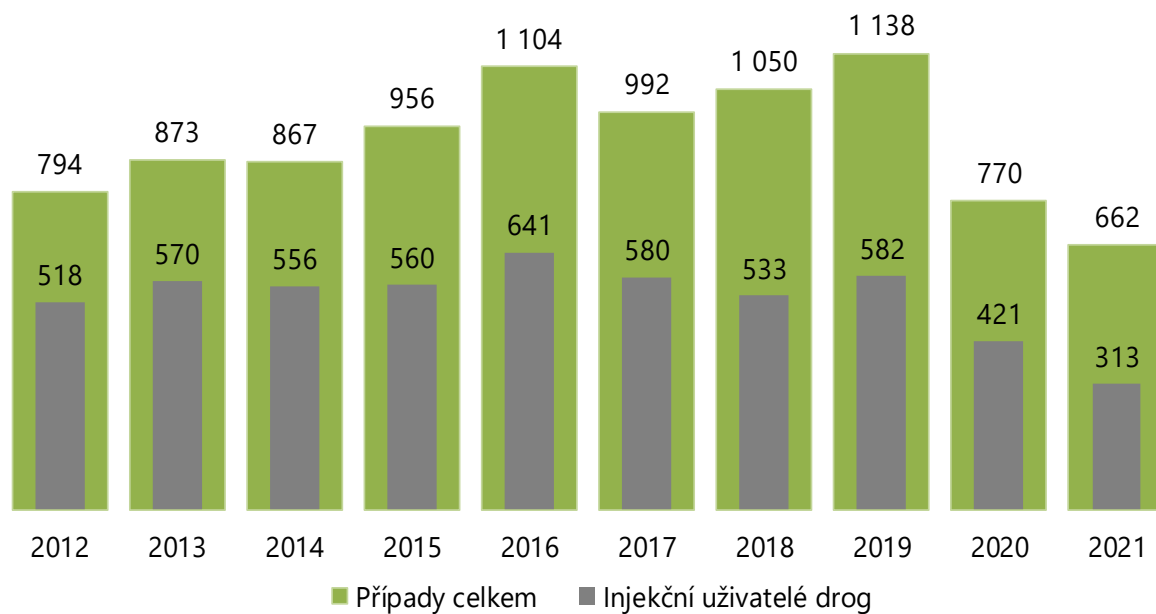
Zdroj: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022)





Klesá počet nových případů VHC a VHB

Počet nových případů akutní a chronické virové hepatitidy typu C (VHC) celkem a mezi LDI v l. 2012–2021



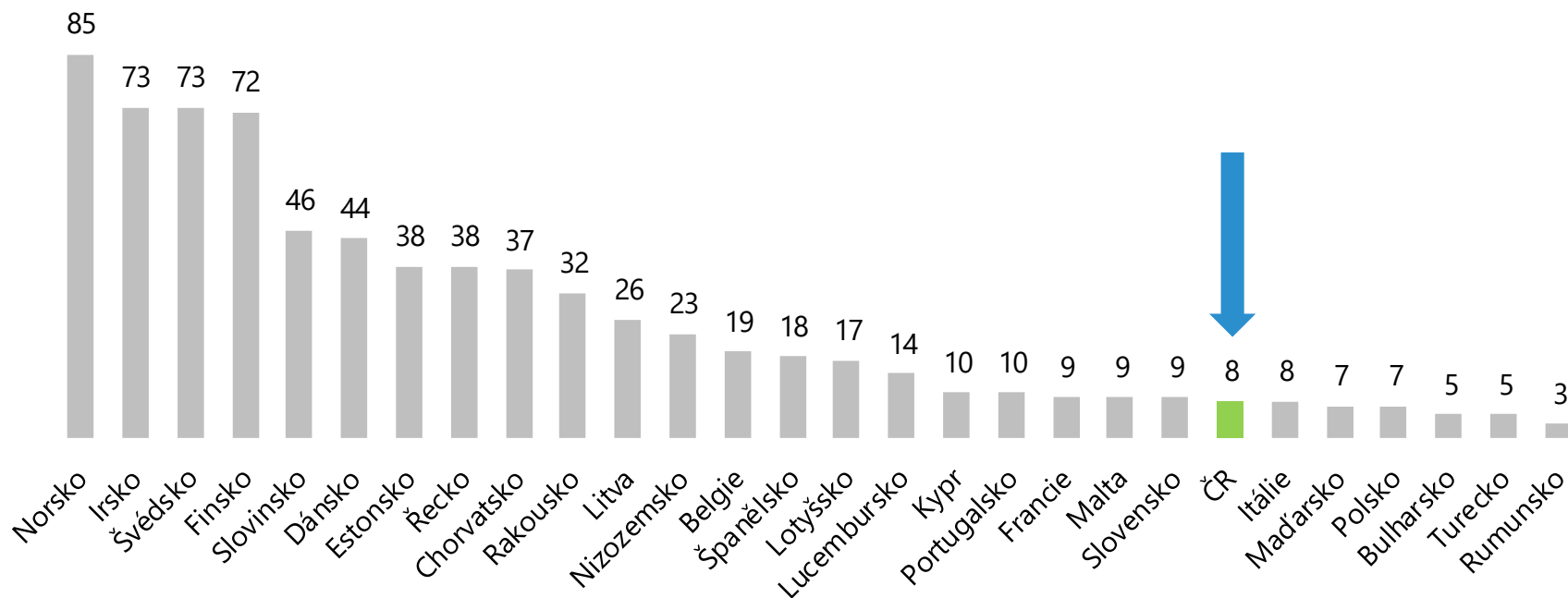
Zdroj: Státní zdravotní ústav (2022)





Patříme k zemím s nejnižší mírou úmrtí v důsledku předávkování

Úmrtí spojená s užíváním drog, v přepočtu na 1 mil. obyv. ve věku 15–64 let – r. 2020 nebo poslední dostupný údaj



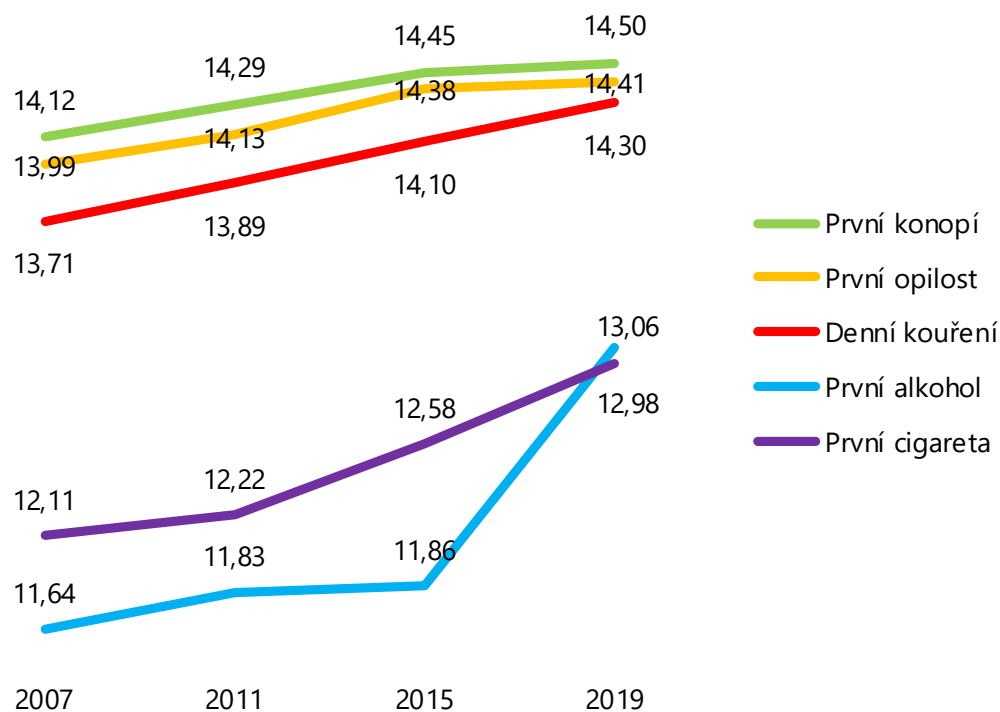
Zdroj: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022)





Dopady na zkušenosti mladistvých s užíváním návykových látek

Průměrný věk první zkušenosti s vybranými návykovými látkami a jejich rizikovým užíváním, srovnání let 2007–2019, v rocích (studie ESPAD)



- ▶ Klesá míra užívání návykových látek mezi dětmi a mladistvými
- ▶ Nicméně ve srovnání s evropskými zeměmi zůstává na vysoké úrovni
- ▶ Zvyšuje se věk první zkušenosti s nimi

Zdroj: Chomynová et al (2020)



> Závěr

- > Investovat finanční prostředky do činnosti adiktologických služeb se společností jednoznačně vyplatí.
- > Data z adiktologických služeb nám umožňují realizovat politiku v oblasti závislostí založenou na důkazech.



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

Děkujeme za pozornost

cernikova.tereza@vlada.cz

horackova.katerina@vlada.cz