JIHOMORAVSKÝ KRAJ
Krajský úřad

Výroční zpráva protidrogové politiky Jihomoravského kraje za rok 2015

Odkaz na internetovou prezentaci kraje, věnovanou drogám:

Strategie protidrogové politiky Jihomoravského kraje na období 2010 - 2018 a Krátkodobý realizační plán protidrogové politiky Jihomoravského kraje na období 2013 - 2015 jsou vyvěšeny na www.kr-jihomoravsky.cz - sekce „Koncepce, studie, plány, programy“ a na www.jmskoly.cz.

Dotační program „Dotace pro oblast protidrogových aktivit“ je vyvěšen na www.kr-jihomoravsky.cz – sekce „Dotace“ a na www.jmskoly.cz.

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

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

Z krajských výročních zpráv sestavuje sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) Souhrnnou zprávu o realizaci protidrogové politiky v krajích, která je předkládaná Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Všechny poskytnuté informace tedy budou dále publikovány a distribuovány. Z důvodu využitelnosti informací ve výroční zprávě bylo nezbytné striktně dodržet předepsanou strukturu výroční zprávy.

Souhrn - Charakteristika drogové scény v roce 2015

V Jihomoravském kraji jsou nejrozšířenějšími legálními drogami alkohol a tabák, z nelegálních drog jde o pervitin a heroin.

V roce 2015 bylo v kontaktu s nízkoprahovými službami v Jihomoravském kraji 3 153 klientů nealkoholových drog, z toho cca 63% bylo mužů (2 008). Při aplikaci drog převažuje způsob intravenózního užití (92%). Z toho důvodu je vyšší pravděpodobnost přenosu infekčních onemocnění přenosných krví. Velký význam má tedy podpora programu Harm reduction – výměny injekčních stříkaček a testování klientů na infekce hepatitidami B a C a pozitivu HIV. Tyto programy plní rovněž edukační cíl – převádět klienty na bezpečnější způsoby užívání, případně navodit motivaci k léčbě. V rámci nízkoprahových služeb v roce 2015 bylo provedeno více jak 13 tis. výměn a bylo vydáno více jak 343 tis. injekčních stříkaček.
Průměrný věk klientů nízkoprahových služeb Jihomoravského kraje je 30 let.

V posledních letech pozorujeme vzrůstající zájem o ambulantní typ služeb. V roce 2015 užilo ambulantních služeb nestátních neziskových organizací celkem 997 klientů.

Pobytových terapeuticko-resocializačních služeb v terapeutických komunitách v roce 2015 užilo 73 klientů. 300 klientů využilo doléčovacích programů v doléčovacích centrech, ať pro legální tak i pro nelegální návykové látky.

Nejčastěji užívané drogy mezi klienty terénní práce v prostředí nočního života a zábavy po alkoholu a tabáku byly v sestupném pořadí marihuana, extáze, pervitin, kokain, LSD a jiné halucinogeny.
Specifickou skupinou uživatelů jsou cizinci a etnické menšiny včetně romské populace. U Romů dochází ke zneužívání především těkavých látek nezřídka již v předškolním věku a ke zneužívání heroinu.

Dle odborných studií je předpoklad výskytu a odhad počtu patologických hráčů v Jihomoravském kraji cca 5 755 – 11 510, z toho ve městě Brně 1 900 – 3 800 patologických hráčů. Další tisíce jsou nepřímo postiženi daným problémem (např. rodinní příslušníci nebo oběti opatřovací trestné činnosti). Ačkoli v léčbě stále převládají hazardní hráči, kteří mají problém s hraním klasických herních zařízení, neustále je sledován trend vyššího počtu klientů, kteří sází, většinou v online prostředí. Charakteristika „průměrného klienta“ je muž, 32 let, který je zaměřený na výkon. Jde o středoškolsky nebo vysokoškolsky vzdělané muže, kteří mají trvalou práci. V anamnéze se objevuje sport na profesionální nebo poloprofesionální úrovni. Hráč automatu nebo sázkař.

Síť služeb pro uživatele drog poskytovaných z 80% nestátními neziskovými organizacemi v Jihomoravském kraji je dlouhodobě stabilizovaná, komplexní a zahrnuje programy počínaje primární prevencí, přes nízkoprahové služby – tj. terénní programy a kontaktní centra, po ambulantní či pobytová léčebná a resocializační zařízení jak pro legální, tak i pro nelegální drogy.
V oblasti školního prostředí jsou realizovány preventivní programy v celé šíři rizikového chování u dětí a mládeže včetně poradenství pro rodiče.
Síť nízkoprahových služeb pro nelegální drogy v kraji je dobře dostupná, problémem je nadále situace v Brně, kde jsou terénní pracovníci vzhledem k počtu obyvatel ve městě dlouhodobě pod stavem.

V sedmi okresech Jihomoravského kraje existuje 5 kontaktních center a 7 terénních programů. V okrese Hodonín fungují 2 kontaktní centra s terénními programy.
Služby ambulantního typu jsou zajišťovány po státní linii především psychiatry a ambulancemi v psychiatrických léčebnách. V působnosti nestátních neziskových organizací fungují 2 ambulantní programy zaměřené na pomoc uživatelům nelegálních drog a patologickým hráčům.
Síť léčebných rezidenčních zařízení (terapeutických komunit) je v Jihomoravském kraji v porovnání s jinými kraji České republiky naddimenzována, kraj finančně dlouhodobě podporuje 3 terapeutické komunity.
Programy charakteru doléčování pro bývalé uživatele nelegálních drog jsou v kraji 2, oba jsou typu ambulantního i s možností pobytu.

Léčba závislostí na legálních drogách je realizována především prostřednictvím státních zdravotnických institucí (psychiatrické léčebny, psychiatři…). V působnosti nestátních organizací fungují 2 doléčovací programy pro legální drogy ve městě Brně. Jedná se jak o ambulantní doléčování, tak o jedno pobytové zařízení.

Jihomoravský kraj se vyznačuje širokou nabídkou služeb, včetně služeb typu chráněného zaměstnávání a poradenských programů.

Jihomoravský kraj v roce 2015 finančně podpořil prostřednictvím dotačních programů síť zařízení nestátních neziskových organizací poskytující služby uživatelům legálních i nelegálních látek cca 11 milionů Kč a obce Jihomoravského kraje ze svých rozpočtů pak částkou cca 8 milionů Kč.

Obsah a struktura výroční zprávy:

Souhrn - Charakteristika drogové scény v roce 2015

1 Drogová scéna – situace v kraji 6

1.1 Užívání drog v obecné populaci, ve školní populaci 6
1.1.1 Výskyt rizikových projevů chování ve školách a školských zařízeních 6

1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života 8

1.3 Problémové formy užívání drog (odhady počtu, užívané drogy, vzorce užívání) 8

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách (cizinci, etnické menšiny, skryté populace) 10

1.5 Sociálně vyloučené lokality 10
1.5.1 Charakteristika sociálně vyloučených lokalit v Jihomoravském kraji 10
1.5.2 Služby v sociálně vyloučených lokalitách 11

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách 12

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog 14

1.8 Předávkování, včetně smrtelných 15

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog 15

1.10 Jiné nové trendy a fenomény 15

1.11 Nové syntetické drogy 15

1.12 Hraní sázkových a hazardních her, zdravotní a sociální dopady gamblingu 15

1.13 Drogová kriminalita v Jihomoravském kraji 17
1.13.1 Drogová kriminalita v působnosti Policie ČR v JMK 17
1.13.2 Drogová kriminalita v působnosti Probační a mediační služby ČR v JMK 19
1.13.3 Drogové přestupky v kompetenci obcí s rozšířenou působností vykonávající přenesenou působnost na úseku projednávání přestupků na území JMK 19

2 Koordinace protidrogové politiky 22

2.1 Institucionální zajištění *22*
2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace 22
2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky 24

2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje 27
2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření 27
2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje 30

2.3 Zadané/realizované analýzy/studie v oblasti drogové politiky a drogové situace 30

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2015 na krajské i místní úrovni 32

3 Finanční zajištění služeb pro uživatele drog 34

3.1 Způsob financování služeb krajem (popis) 34
3.1.1 Dotační řízení Jihomoravského kraje 34

3.2 Financování drogových služeb ze strany obcí 366

3.3 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji *36*

4 Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogami 39

4.1 Definovaná síť služeb pro uživatele drog v kraji: 39

4.2 Služby v Jihomoravském kraji podle jednotlivých typů (standardů) 39

4.3 Zhodnocení sítě služeb v kraji v roce 2015 48

5 Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje 49

1 Drogová scéna – situace v kraji

1.1 užívání drog v obecné populaci, ve školní populaci

Ve spolupráci Centra prevence v Brně Společnosti Podané ruce o.p.s. s Masarykovou univerzitou Brno proběhla v roce 2015 evaluace primárně preventivních programů zaměřených na konzumaci alkoholických nápojů u dětí.

Evaluace proběhla v okrese Brno-město a v regionech Brno-venkov, Blansko, Břeclav, Vyškov a Znojmo a zaměřila se na žáky 7 tříd ZŠ (12-13 let). V tomto období má zkušenosti s alkoholem 26,1 % dětí.

Průměrný věk první zkušenosti s alkoholem byl v Brně-městě 11,1 let. Nejčastěji mezi 10-13 rokem. V ostatních regionech byl nižší a to 9,7 let. Nejčastěji kolem 10. roku věku. V předškolním věku mělo v regionech zkušenost 17,3% dětí!

Pracovníci služeb v břeclavském regionu uvádí velmi častou konzumaci alkoholu, zejména vína, a to vzhledem k tradici pěstování révy vinné. S vinnou kulturou je spjat i cestovní ruch, kdy za vínem do regionu přijíždějí turisté. Podnebné podmínky jsou výhodné i pro pěstování marihuany.

1.1.1 Výskyt rizikových projevů chování ve školách a školských zařízeních – nejčetnější výskyty a hlavní problémy

Ze závěrečných hodnocení Minimálních preventivních programů (dále MPP) škol a školských zařízení vyplývá, že hlavními problémy školy v oblasti projevů rizikového chování u dětí a mládeže jsou:

- Kouření a alkohol - narůstající tendence, mimo prostor školy se děje převážně experimentování s jinými návykovými látkami;
- Záškoláctví;
- Agresivita žáků, vandalismus, vulgární projevy a stoupající násilí ve skupině (šikana);
- Kriminalita (převážně krádeže);
- Sebepoškozování, poruchy příjmu potravy;
- Ojediněle projevy rasismu, patologické hráčství, závislosti na politickém a náboženském extremismu.

Mapování výskytu rizikového chování u dětí a mládeže sice neřeší jejich příčiny, ale všechna zjištění pomohou při zacílení preventivních aktivit nejen u specifické primární prevence, ale také u prevence sekundární a terciární. Jedná se především o problematiku kouření a užívání alkoholu u dětí mládeže.

Součástí hodnocení MPP je dotazník pro školní metodiky prevence a mapování rizikového chování ve školách. Údaje jsou orientační. V rámci hodnocení MPP, kraj úzce spolupracuje s metodiky prevence PPP v jednotlivých okresech.

Mapování nežádoucích jevů na školách v Jihomoravském kraji ve školním roce 2014/2015 viz tabulka na další straně:

		Blansko		Brno - město		Brno - venkov		Břeclav		Hodonín		Vyškov		Znojmo		Celkem
		ZŠ	SŠ	ZŠ	SŠ	ZŠ	SŠ	ZŠ	SŠ	ZŠ	SŠ	ZŠ	SŠ	ZŠ	SŠ	
Kouření	***reálná zjištění***	94	41	206	602	64	147	138	88	98	121	36	41	44	41	**1761**
	podezření	0	0	0	0	0	0	13		0	0	0	0	15	0	**28**
Alkohol	***reálná zjištění***	55	13	28	350	71	2	7	45	56	78	3	29	3	7	**747**
	podezření	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	3	0	**7**
„měkké drogy“ (marihuana)	***reálná zjištění***	1	2	42	121	15	4	16	22	9	7	6	3	0	27	**275**
	podezření	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	**3**
„tvrdé drogy“	***reálná zjištění***	0		2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**16**
Šikana	***vyloučení jednotlivce z kolektivu***	32	4	85	12	26	3	53	2	23	5	27	2	12	4	**290**
	psychická šikana	24	0	81	19	25	3	57	3	17	4	16	11	19	2	**281**
	fyzická šikana	30	2	24	4	23	0	17	0	3	0	11	0	33	1	**148**
	lynčování	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**5**
	kyberšikana	1	0	0	0	0	0	8	0	0	0	3	0	3	0	**15**
	Slovní napadání	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**
Záškoláctví	***do 10 neoml.hodin***	58	83	2	839	52	93	56	121	80	60	76	15	24	176	**1735**
	nad 10 neoml.hodin	12	15	3	395	42	61	41	141	31	75	30	41	30	85	**1002**
Kriminalita (činy jinak označované za trestné)	***násilné povahy***	1	0	0	2	1	0	3	0	0	0	3	0	0	0	**10**
	majetkové povahy	2	0	1	7	3	4	12	10	10	3	2	1	3	10	**68**
	pod vlivem návykové látky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Týrání dítěte	***reálná zjištění***	1	0	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	1	**9**
	podezření	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	**5**
Zneužívání dítěte	***reálná zjištění***	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**4**
	podezření	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**
Zanedbávání dítěte	***reálná zjištění***	5	0	51	3	2	0	17	0	1	0	7	0	1	0	**87**
	podezření	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	**7**
Gamblerství	***reálná zjištění***	38	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**44**
Jiné*	***reálná zjištění***	7	0	0	43	0	20	4	1	11	6	5	0	13	1	**155**

1.2 Užívání drog v prostředí zábavy, nočního života

Údaje o užívání drog v prostředí zábavy jsou získány od terénních pracovníků z regionů. Terénní programy v Brně v roce 2015 navštívily v rámci programu terénní práce v prostředí nočního života a zábavy (Hard and Smart) 10 krát akce v rámci brněnské klubové scény a 4 krát letní venkovní akce, na kterých byly nabízeny odpovídající služby. Intervence probíhaly prostřednictvím informačního stánku a tzv. klidové zóny, kde byly poskytovány informace týkající se drogové problematiky a poradenství.

Byl zde distribuován Harm Reduction materiál, návštěvníci měli mimo jiné možnost otestovat se alkoholtesterem či si změřit tep a tlak, především po užití různých drog. Cílem bylo vytvářet bezpečnější prostředí pro návštěvníky těchto akcí z hlediska rizik, která se s užíváním drog v tomto prostředí pojí. Během roku byla vyjednávána spolupráce i s dalšími kluby a pořadateli akcí a probíhaly kroky směřující ke splnění podmínek pro zvýšení bezpečnosti v klubu či na akci.

Nejčastěji užívané drogy mezi klienty terénní práce v prostředí nočního života a zábavy po alkoholu a tabáku byly v sestupném pořadí marihuana, extáze, pervitin, kokain, LSD a jiné halucinogeny. Převážně se jednalo o rekreační uživatele drog (dle definice EMCDDA), kteří tyto drogy užívají především v souvislosti s prostředím nočního života a zábavy, ale vyskytovali se zde v malé míře i problémoví uživatelé drog.

Noční život na Břeclavsku má podobu koncertů v klubech a kulturních domech, v létě potom v podobě „open air“ festivalů. Užívání drog na těchto akcích se liší podle typu akce. Obecně se dá shrnout, že se užívá alkohol a konopné látky, na tanečních akcích se potom jedná i o užívání tanečních drog, užívaných perorálně (extáze) a šňupáním (pervitin).

1.3 Problémové formy užívání drog (odhady počtu, užívané drogy, vzorce užívání)[1]

Blanensko

Blanenské služby pracují na skryté uzavřené drogové scéně, rozšířené v rámci celého okresu s centry v Blansku, Boskovicích a Adamově. Zcela dominantní drogou je pervitin. U polyvalentních uživatelů drog nejčastěji pozorují kombinaci užívání pervitinu, alkoholu a THC.
Dále poukazují na zvýšené riziko patologických jevů a nárůst osob ohrožených sociálním vyloučením. Jedná se nejen o negativní dopady užívání drog na uživatele omamných a psychotropních látek, ale i rozvoj závislosti na alkoholu, výherních automatech, poruchy příjmu potravy a především páchání trestné činnosti.
V roce 2015 spolupracovali se 152 uživateli nealkoholových drog. Jedná se především o injekční uživatele - 118.
Průměrný věk uživatelů kontaktních a terénních služeb na Blanensku je 27 let.

Brněnsko

Brněnské služby uvádí převážně injekční uživatele drog – heroin a pervitin. U některých klientů se objevuje i polyvalentní injekční užívání pervitinu a heroinu. Někteří klienti kombinují užívané drogy. Nejčastější kombinace bývají s marihuanou či léky – opioidní analgetika či benzodiazepiny. Terénní programy pak uvádí velké procento klientů, kteří závislost na nealkoholových návykových látkách kombinují s nadměrným užíváním alkoholu.
V roce 2015 služeb kontaktního centra v Brně využilo celkem 704 klientů, z čehož 650 uživatelů návykových látek. Z celkového počtu klientů, kteří využívají služeb Kontaktního centra je cca 80% těch, kteří návykové látky užívají injekčně. Distribuce materiálu, pro snížení škod spojených s užíváním návykových látek, roste. Oproti roku 2014, kdy pracovníci

[1] Zpracováno ze zpráv nízkoprahových služeb daných regionů, 2015

kontaktního centra vyměnili 95 033 injekčních stříkaček, v roce 2015 tento počet vzrostl na 110 484. Tyto výměny injekčního materiálu byly uskutečněny s 525 uživateli, kteří byli v přímém kontaktu se službou.
Terénní programy v Brně byly v roce 2015 v kontaktu s 1253 UD. Na základě výkaznictví nelze přesně určit počet PUD, ale vzhledem k zaměření služby také na prostředí nočního života a zábavy odhadují 632 PUD.
Průměrný věk uživatelů kontaktních služeb byl udáván 30 let, průměrný věk uživatelů terénních služeb je dle kvalifikovaného odhadu 27 let.

Alkoholové služby pak poukazují na chování u svých klientů – „odstraňování“ depresí (těžkých duševních stavů) užíváním alkoholu. Pak následné abstinenční příznaky, kterých se uživatelé zbavují opět užíváním alkoholu. Tedy jedná se často o začarovaný kruh. Obvyklý vzorec chování – únik od nepříjemných duševních stavů za rychlé pomoci alkoholu.

Břeclavsko

Drogová scéna je uzavřená a roztříštěná do malých samozásobitelských komunit. Převládající drogou užívanou klienty břeclavských služeb je pervitin, který je vyráběn v menších varnách. Hlavním prekurzorem pro jeho výrobu je pseudoefedrin, extrahovaný z volně dostupných léčiv. Nejčastějším způsobem aplikace pervitinu mezi uživateli kontaktních služeb je intravenózní aplikace. Problémové užívání pervitinu je spjato s řadou dalších problémů, jako jsou nezaměstnanost, zadluženost, nekvalitní a nestálé bydlení, bezdomovectví, kriminalita a trestní stíhání.

Populace problémových UD se v břeclavském regionu pohybuje převážně na uzavřené drogové scéně.

Průměrný věk uživatelů kontaktních a terénních služeb je 31 let.

Hodonínsko a Kyjovsko

Na Hodonínsku je i nadále nejvíce rozšířenou drogou pervitin a marihuana, sledují i pokles zneužívání toluenu. Užívání opiátů je sezónní záležitostí nebo věcí ojedinělých experimentů.

Kyjovské služby uvádí jako primární užívanou návykovou látkou pervitin, často v kombinaci s konopnými drogami a alkoholem. Vzhledem ke zhoršení dostupnosti pervitinu na drogové scéně je pozorováno nahrazování pervitinu jinými návykovými látkami – těkavé látky, alkohol, léky. V roce 2015 zaznamenali zneužívání léku Oxycontinu, který byl u intravenózních uživatelů pervitinu aplikován intravenózně, u ostatních perorálně, pro zesílení účinku léku byl také často nebezpečně kombinován s jinými tlumivými látkami zejm. alkoholem.

Průměrný věk uživatelů kontaktních a terénních služeb Hodonínska je 30 let a Kyjovska 31 let.

Vyškovsko

V roce 2015 byly služby v kontaktu s 111 PUD, 86 klientů programu deklarovalo jako základní drogu pervitin a 24 klientů programu kanabinoidy. Během roku proběhlo několik tzv. policejních zátahů na výrobce a distributory pervitinu ve Vyškově a okolí. Klienti reflektovali ztížený přístup k droze a pervitin nahrazovali užíváním alkoholu, případně marihuany. V letních měsících během dozrávaní makovic na makových polích se pracovnice programu střetávají s nárůstem počtu klientů, kteří užívají opium.
Průměrný věk uživatelů terénních služeb je 28,5 let (dle vyplněných údajů z tzv. income dotazníků 20% klientů).

Znojemsko

Znojemské služby udávají jako nejvíce zneužívanou látku marihuana. Setkávají se s mladistvými kuřáky marihuany, kteří jsou již ve stádiu chronických kuřáků této drogy. Na druhém místě je pervitin. Uživatelé služeb kontaktního centra jsou z 80% injekční uživatelé pervitinu. Způsob užití pervitinu je při jednorázové zkušenosti nasální. V případě dlouhodobého užívání dochází k přechodu na rizikové způsoby užití, zejména injekční aplikaci. Dále se jedná o úzkou kategorii klientů preferujících látky opiátového typu, užívající sezónně surové opium sběrem z makových polí a dále osoby, které jsou zaregistrovány v substituční léčbě a než je navázáno další množství osob, které léčiva užívají nelegálně.

Z řad stávající klientely kontaktního centra se rekrutují osoby s duální diagnózou, které se sebemedikují volně dostupnými léky anebo léky dostupnými pouze na preskripci, které získávají nelegálně a které jsou určeny na léčbu psychiatrických onemocnění (např. Akinetol), léčbu proti bolesti (Tramal).

Drogová scéna Znojemska je polouzavřená. Nejvíce je problematikou užívání nelegálních drog zasaženo město Znojmo. Tento trend se však rozšiřuje i do okolních obcí, jejichž výhodou je poskytování určité míry anonymity.

Služby kontaktního centra byly v roce 2015 poskytovány pouze ve městě Znojmě a jeho příměstské části Přímětice a Oblekovice. Služeb centra využilo 171 klientů nealkoholových drog a bylo uskutečněno 2 604 výkonů.

Průměrný věk uživatelů kontaktních a terénních služeb na Blanensku je 33 let.

1.4 Užívání drog ve specifických skupinách (cizinci, etnické menšiny, skryté populace)

Specifickou skupinou uživatelů jsou cizinci a etnické menšiny včetně romské populace. U Romů dochází ke zneužívání především těkavých látek nezřídka již v předškolním věku a heroinu. V regionu Jihomoravského kraje nadále zůstává trendem zapojení osob vietnamské národnosti a Romů do distribuce heroinu. V rámci regionů využívají cizinci a etnické menšiny především nízkoprahových terénních služeb. Největší zájem je o výměnný program a substituční terapii. Romská minorita má často problémy s vracením použitých injekčních setů. Při kontaktech s uživateli romského etnika se dlouhodobě nedaří pracovat více strukturovaně.

1.5 Sociálně vyloučené lokality (uveďte počet soc. vyloučených lokalit, jejich stručnou charakteristiku, jaká jsou tam opatření nebo služby)

1.5.1 Charakteristika sociálně vyloučených lokalit v Jihomoravském kraji

V Jihomoravském kraji nachází sociálně vyloučené lokality rozmístěné v 7 obcích – Brno, Břeclav, Hodonín, Ivanovice na Hané, Vyškov, Zastávka a Znojmo[2].

Dle analýzy „Identifikace sociálně vyloučených lokalit a zpracování jejich mapy v Brně“[3] vyplývá, že v 10 zjištěných sociálně vyloučených lokalitách v Brně žije cca 7 tisíc Romů.

Vyloučení prostorové i sociální se projevuje v uplatnění na trhu práce. Zvyšuje kriminalitu a další sociálně patologické vzorce chování jako výrazný nárůst drogové závislosti, zejména u dětí a mládeže, prostituce, gamblerství. Romové se zadlužují a nemohou se dostat z pasti chudoby. Nová právní úprava, která zpřísnila podmínky nároku na dávky hmotné nouze a jejich výplatu, vedla ke snížení počtu beneficientů i celkového objemu vyplácených dávek. Zpřísnění podmínek zákonných ustanovení o hmotné nouzi a životním minimu vede k další destabilizaci bytové a příjmové situace s negativním dopadem na rodinné vztahy a vývoj mladé generace[4].

2 Koncepce prevence kriminality Jihomoravského kraje na období 2013 - 2016

3 Analýza VeryVision s.r.o., listopad 2008

4 Komunitní plán Jihomoravského kraje, str. 254

1.5.2 Služby v sociálně vyloučených lokalitách

Terapeutické centrum na Bratislavské
V sociálně vyloučené lokalitě působí v oblasti služeb pro uživatele drog především Terapeutické centrum na Bratislavské, kde je realizován ambulantní a metadonový substituční program. V roce 2015 byly díky spolupráci Terapeutického centra na Bratislavské a Centra primární prevence realizovány rovněž preventivní programy na školách v lokalitě. V lokalitě lze také pravidelně využít služeb terénních programů (rovněž Společnosti Podané ruce o.p.s.).
V rámci Terapeutického centra na Bratislavské byly nově poskytovány služby testování na přítomnost drog pro klienty ambulantního programu a poskytování poradenství přímo v rodinách klientů.

Terénní programy v Brně
Velká část práce Terénních programů v Brně probíhá v sociálně vyloučených lokalitách v Brně, kde se přirozeně pohybuje velká část klientů - problémových uživatelů drog. Terénní pracovníci se zde pohybují téměř každý den v odpoledních i večerních hodinách a poskytovali služby přímo v lokalitě. Využívají také platformy v rámci širšího týmu APK (DROM) pro spolupráci a předávání informací s ostatními organizacemi či institucemi působících v lokalitě.

NZDM v Brně
90% klientely tvoří děti a mládež pocházející ze sociálně vyloučené lokality a to aniž by se služba v dané lokalitě nacházela. Dle této zkušenosti se dá soudit, že klientům z vyloučené lokality prospívá navštěvovat i jiná místa, která jim umožňují únik z patologického prostředí. V rámci programu služby těmto dětem a mládeži jsou nabízeny programy specifické prevence, v rámci nichž se mohou dozvědět o bezpečném způsobu užívání, rizicích a dopadech návykových látek apod.

Centrum prevence v Brně
Centrum prevence v Brně realizovalo ve vyloučených lokalitách města Brna celkem 29 programů primární prevence. Osloveno bylo 611 dětí a 40 učitelů. Celkový čas všech realizovaných bloků primární prevence byl 145 hodin v celkem 29. třídách.
Nejvíce byl ze strany škol zájem o následující programy:
Já + ty = my (vztahy ve třídě), Příběh z obrázků (drogová prevence), Prevence kouření, Prevence alkoholu, Nekonečný příběh (netolismus), Sex včas (bezpečné sexuální chování, partnerství), Šikana, Na síti v síti (kyberšikana), Jak může droga ovlivnit mé vysněné povolání - v sestupném pořadí.
V třídních kolektivech se často objevují projevy netolerance, radikalismu, vztahové problémy v rámci třídy a zároveň neochota na tomto stavu cokoli měnit. V mnohých případech se objevovala nejen neúcta k druhým, ale také k sobě, ke svým schopnostem a dovednostem. Žáci sami sebe ve většině případů neuměli pochválit, říci o sobě něco pozitivního. Kritika mířena na vlastní osobu a na druhé je ovšem mezi dětmi a adolescenty běžným standardem komunikace.
Dalším velmi silným jevem, který se ve školách objevuje stále častěji, je velká obliba v elektronice, internetu a televizi. Žáci často citují z televizních pořadů, přestávky jsou více méně věnovány telefonům a tabletům a z rozhovorů s dětmi je zřejmé, že čas věnovaný počítačovým hrám a sociálním sítím je obětován na úkor koníčkům, školním povinnostem a časem tráveným s rodinou či kamarády. Tento jev není nový, stále však přibývá zájem škol o prevenci netolismu, který je vnímán jako nebezpečný a stále rozšířenější.
Část pozornosti byla věnována i třídním učitelům. Jejich práce často nelehká, ale pro fungování kolektivu a předcházení rizikovým jevům je zcela klíčová.

Kontaktní centrum s terénním programem Břeclav
Sociálně vyloučená lokalita v Břeclavi se nachází v blízkosti kontaktního centra. V této lokalitě žijí především Romové. Uživatelé drog z této lokality nemají zájem o terénní program a z důvodu těsné blízkosti přicházejí raději do KC. V lokalitě působí romští asistenti prevence a rovněž břeclavská pobočka nestátní neziskové organizace IQ Roma Servis, která se zaměřuje na práci s dětmi a mládeží a také dospělými (uplatnění na trhu práce).

Kontaktní centrum – víceúčelová drogová služba s terénním programem (Kyjov)
V kyjovském regionu je zachována nabídka služeb terénního programu pro sociálně vyloučené lokality (klientela UD). Sociálně vyloučené lokality se často vymezují na oblast ubytoven a sociálních bytů ve městech. Kumulace specifických skupin a jejich vyloučení není mapována.

1.6 Uživatelé drog v léčbě a ve službách

V Jihomoravském kraji bylo v roce 2015 v kontaktu s nízkoprahovými službami 3 153 klientů nealkoholových drog, z nichž 2 902 bylo injekčních uživatelů, což činí 92% všech klientů. Z celkového počtu klientů bylo 2 008 mužů, což představuje 63%.
Data o velkém podílu IUD[5] potvrzují potřebnost programů Harm reduction. Primární drogou klientů nízkoprahových služeb je uváděn pervitin, což tvoří 55,6% z počtu všech klientů. 18% tvoří klienti užívající kanabinoidy a 13,7% klienti užívající heroin.

Průměrný věk klientů nízkoprahových služeb Jihomoravského kraje je 30 let.

Srovnatelné údaje o uživatelích drog z nízkoprahových služeb dle regionů pro nelegální drogy jsou uvedeny v následující tabulce:

Služba		Brno		Blansko	Břeclav	Hodonín		Kyjov		Vyškov	Znojmo	Celkem
		KC[6]	TP[7]	TP	KC + TP	KC	TP	KC	TP	TP	KC + TP	
Počet osob, které službu využily		704	1272	182	223	101	107	159	65	123	217	**3 153**
Z toho mužů		434	835	102	135	85	74	105	40	81	117	**2 008**
Z toho IUD		525	610	100	148	79	74	144	61	111	178	**2 902**
Z toho se základní drogou	**heroin**	32	396	1	1	0	1	0	0	1	1	**433**
	pervitin	593	309	118	164	114	95	105	50	86	122	**1 756**
	kanabinoidy	6	419	30	16	12	11	6	5	24	42	**571**
	extáze	0	95	0	1	1	1	0	0	0	0	**98**
Počet kontaktů s klienty (výkony)		7 778	5 448	1 366	2 204	2 084	852	1 821	508	768	2 604	**25 433**
Průměrný věk klientů		31	27	27	30,8	30	30	31	31	28,5	33	**29,93**

[5] IUD – injekční uživatelé drog
[6] KC – Kontaktní centrum
[7] TP – Terénní programy

Dalšími službami jsou:

Poradenské centrum v Brně
Obecná definice cílové skupiny zní: lidé, kteří se dostali do obtížné situace v souvislosti s užíváním nelegálních drog a lidé trpící chronickým duševním onemocněním. Za to se kromě syndromu závislosti (diagnózy 910 – F19) považují i onemocnění psychotickou nebo afektivní poruchou (diagnózy F 20 – F29 a F30 – F 39 tzn. schizofrenie, schizotypní porucha, akutní a přechodné psychotické poruchy, schizoafektivní poruchy, bipolární afektivní porucha, periodická depresivní porucha a jiné). Do oblasti duálních diagnóz spadají i klienti s poruchami osobnosti
Primární droga u klientů, kteří vyplnili vstupní dotazník: Pervitin: 61; Heroin: 3; THC: 4; Alkohol/léky: 7; kombinace: 9.

Přechodové byty v Brně
Cílovou skupinou služby jsou lidé s duševním onemocněním (specificky s diagnózou závislosti na nelegálních drogách), kteří neprošli léčbou, mají většinou zápis v rejstříku trestů, nízkou kvalifikaci, slabé zkušenosti se zaměstnáním a bydlením. Tato specifika jim většinou znemožňují využít jiné chráněné bydlení.
Základní aktivitou je přímé poskytnutí ubytování v běžné bytové zástavbě lidem s chronickým duševním onemocněním (specificky se syndromem závislosti), spojené s komplexní podporou.
Primární drogou je nejčastěji pervitin, avšak objevuje se také kombinace s jinými návykovými látkami (alkohol, léky, opiáty).

Centrum poradenských služeb ve vězení a po výstupu
Pracovníci centra uvádí, že z 329 klientů – 79,7% klientů jsou uživatelé pervitinu
Heroin: 43; Crack: 2; Kanabinoidy: 11; Jiné látky: 9; Alkohol: 16; Gambling: 3.
V rámci poptávky a potřebnosti pomalu se dostávají do služby i klienti i s jinou závislostí než jen nelegální drogy, jedná se o uživatele alkoholu a patologické hráče. Ukazuje se ale také, že ve vězení roste počet osob s kombinovanou závislostí- drogy/alkohol + gambling – tyto dvě závislosti ve společné kombinaci často přivádí naše klienty k páchání trestné činnosti.

Terapeutické centrum v Jihomoravském kraji
Substituční metadonový program nabízí klientům závislým na opiátech dlouhodobou substituci. Je vhodný pro ty, kteří mají fyzickou závislost na heroinu a nejsou schopni nebo ochotni abstinovat, ale současně jsou disciplinovaní v tom, aby nemíchali metadon s jinými drogami. Pro motivované klienty nabízí užívání metadonu možnost postupného kontrolovaného snižování dávek až k úplné abstinenci.
Ambulantní program nabízí poradenství, terapii a léčbu pro klienty potýkající se závislostí nebo problémovým užíváním návykových látek, problémovým hazardním hraním a pro jejich blízké. Převážnou většinu klientů uživatelů tvoří uživatelé pervitinu, alkoholu a hazardní hráči. V menší míře se pak objevují uživatelé marihuany a legálních i nelegálních návykových látek. Z celkového počtu klientu tvoří menší třetinu blízcí uživatelů NL nebo hráčů. Klientům nabízíme individuální poradenství a terapii, skupinou a rodinnou terapii.

Terapeutická komunita v Podcestném Mlýně
Služba je určena pro dospělé osoby s diagnózou závislosti na nealkoholových drogách, popřípadě smíšené závislosti. Převážně se jedná o muže a ženy s víceletou drogovou kariérou, s intravenózním užíváním a četnými kriminálními delikty. Většina klientů přichází s problémem závislosti na užívání pervitinu, menší část se závislostí na opiátech, případně se jedná o polyvalentní uživatele. Stále častěji se jako sekundární droga objevuje alkohol.

Doléčovací centrum v Brně
Služba byla poskytována dospělým osobám s diagnózou závislosti na nealkoholových drogách. Jedná se většinou o klienty s dlouholetou drogovou kariérou, u kterých převládá injekční aplikace. Pokud jde o primární drogu, převládají bývalí uživatelé pervitinu. Průměrný věk uživatelů služby byl 31,7 let. Skladba podle primární drogy:
Pervitin - 90,5%; Kanabinoidy - 4,2%; Heroin - 3,1%; Jiné opiáty – 1%.

Terapeutická komunita Krok
Počet klientů v programu se oproti minulému roku snížil na 33. Věkový průměr klientů se v roce 2015 snížil z 27 na 26 let. Nejmladšímu klientovi bylo 15 let a nejstaršímu 42 let. Častěji se setkávají s nástupem klientů, kteří jsou již otcové či matky 1-2 dětí. Ve vzorku klientů převažují muži, kteří trpí závislostí na psychostimulantech amfetaminového typu aplikovaných intravenózně, mezi nejčastější sekundární drogu patří marihuana. V roce 2015 přijala komunita do léčby 25 mužů a 8 žen. Úspěšně s rituálem ukončilo léčbu osm klientů, třináct klientů ukončilo léčbu předčasně a dvanáct klientů setrvávalo v léčbě na konci kalendářního roku.
Vzhledem k nárůstu klientů ve vyšším věku se rozšířil objem prací s tím spojených především v kriminální, sociální, dluhové oblasti. Pracovníci komunity se setkávali s motivací klientů vzniklé problémy řešit. Ve skupině mladších klientů se setkali s častějšími předčasnými odchody a jistou nezralostí, co se týče motivace k léčbě.

Alkoholové služby:
Byty na půl cesty – LOTOS – doléčovací centrum, o.p.s.
Poskytují pobytovou službu bezprostředně po absolvování protialkoholní léčby, kdy je nutná návaznost doléčování, neboť samotná tříměsíční léčba se ve většině případů ukazuje jako nedostatečná. Pro ochotu žít střízlivý život je nutná vnitřní změna a porozumění sobě samému. Celková kapacita služby byla 20 klientů (14 mužů, 6 žen), od 16.11.2015 byla kapacita pro velký dlouhodobý zájem navýšena na 26 klientů (20 mužů a 6 žen).

Intervence, poradenství a časná diagnostika – Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z.ú.
Primární zaměření služby je na uživatele legálních drog a hazardních her. Počet klientů i zájemců o služby mírně narůstá, varující je nárůst u matek s dětmi (často s dětmi odebranými) a nárůst u žen.

1.7 Infekční onemocnění v souvislosti s užíváním drog

V jihomoravském kraji bylo v roce 2015 provedeno v rámci nízkoprahových poradenských služeb testování 747 klientů na infekční nemoci (v tabulce uváděn počet osob, které danou službu využily/ počet výkonů, tj. kolikrát byla daná služba poskytnuta):

Region	**Blansko**	**Brno**		**Břeclav**	**Hodonín**	**Kyjov**	**Vyškov**	**Znojmo**
Infekční nemoci		**KC**	**TP**					
HIV	4/4	94/110	N/36	34/38	29/33	15/15	3/3	25/36
HCV	14/16	91/106	N/41	39/50	33/37	16/16	3/3	26/37
HBV	9/10	91/107	N/39	1/1	30/34	14/14	0	22/30
Syfilis	---	92/107	---	5/5	20/22	13/13	---	24/32
Celkem osob/výkonů	**27/30**	**368/430**	**N/116**	**79/94**	**112/126**	**58/58**	**6/6**	**97/135**

N – neevidují

1.8 Předávkování, včetně smrtelných

Dle údajů pracovníků kontaktních center a terénních programů nebyly zaznamenány případy předávkování ani úmrtí na základě aplikace návykové látky.

1.9 Další zdravotní komplikace v souvislosti s užíváním drog

Pracovníci nízkoprahových center v kraji uvádí následující četné zdravotní komplikace klientů v souvislosti s užíváním drog. Jedná se o povrchové záněty žil, paravenózní aplikace a lokální zánětlivá ložiska (abscesy), dermatitidy, problémy s hojením ran a hnisavé kožní léze. Mnohdy se vyskytují zvazivovatělá a bolestivá místa v oblasti aplikace. Dále se objevují srdeční problémy a problémy s dýcháním, v neposlední řadě potom různá psychická onemocnění.

V několika případech sinusy při femorální aplikaci[8].

Pracovníci z oblasti léčby alkoholismu uvádí u klientů jako nejčastější zdravotní komplikace špatné jaterní testy (občas cirhóza jater), diabetes a neuropatie dolních končetin[9]. Také se objevuje výskyt depresivních stavů, psychotických uživatelů a celkově špatný zdravotní stav.

1.10 Jiné nové trendy a fenomény

Nízkoprahová služba ve Znojmě uvádí, že při poskytování služeb individuálního poradenství pro rodiče a blízké uživatelů drog, přicházejí čím dál více do zařízení rodiče dětí, kteří zneužívají marihuanu. V širším kontextu reflektují velmi benevolentní přístup k této návykové látce.

NZDM v Brně v rámci služby pozorovali mezi klienty rvačky a s tím spojené ublížení na zdraví a vyšetřování policií. Navýšení páchaní trestné činnosti a s ní spojený probační dohled klientů.

1.11 Nové syntetické drogy

Terénní programy v Brně udávají, že zkušenosti s novými syntetickými drogami mají spíše uživatelé drog v prostředí nočního života a zábavy. Přesto se jedná spíše o jednorázové zkušenosti než o nahrazení běžně užívaných látek.

Břeclavská nízkoprahová služba má informace o rozšíření nových syntetických drog v prostředí zábavy zprostředkovaně, od uživatelů jejich služeb. Klienti spíše kombinují různé drogy např. léky s tlumivými účinky a pervitin. Jedna jejich klientka popisovala zkušenost s drogou mefedronem „mňau-mňau“, která je však na Břeclavsku ojedinělá.

1.12 Hraní sázkových a hazardních her, zdravotní a sociální dopady gamblingu

Gamblerství[10] je považováno za patologickou psychickou závislost na lákavé představě rychlého zisku peněz nebo jiné hmotné výhry. Pravidla her jsou přitom nastavena z dlouhodobého hlediska pro hráče nevýhodně. Mnozí hráči získávají závislost na hře, rostoucí finanční problémy se snaží vyřešit další účastí ve hře a vytvářejí tak bludný kruh. Závislé

[8] Sinusy při femorální aplikaci – aplikace do třísel spojená s poruchou rytmu srdce

[9] Neuropatie dolních končetin - dochází k odumírání senzitivních obvodových nervů, což má za následek špatnou chůzi, nestabilitu klienta aj.

[10] Zdroj: wikipedia.org

osoby (tzv. gambleři) dokážou prohrát ohromné částky, což má často za následek zásadní narušení mezilidských vztahů a existenční potíže nejen samotných hráčů, ale často i jejich blízkých.

Dle odborných studií[11] je předpoklad výskytu a odhad počtu klientů v Jihomoravském kraji cca 5 755 – 11 510 patologických hráčů, z toho ve městě Brně pak 1 900 – 3 800 patologických hráčů. Další tisíce nepřímo postižených daným problémem (např. rodinní příslušníci nebo oběti opatřovací trestné činnosti).

Terapeutické centrum v Jihomoravském kraji Společnosti Podané ruce o.p.s. popisuje klienty, kteří službu nejčastěji kontaktují ve fázi hráčství, kdy motivací bývají rozpad rodiny či výrazné narušení vztahů, úzkostné a depresivní stavy se sebevražednými myšlenkami, ohrožení zaměstnání a další neudržitelnost dluhů vzniklých u nejrůznějších věřitelů (bankovní, nebankovní, dluhy u státních institucí, půjčky od rodiny a blízkých).

Věk klientů, kteří službu doposud vyhledali, je v průměru přes 30 let, v rozhraní od 20 do 60 let. Převážně se jedná o muže, ale přibývá i žen. Klienti jsou poměrně dobře situovaní a dokážou si často udržet svoji práci. Délka hraní je velice individuální, v rozmezí 1 roku až 20 let.
Počet klientů ve službě pomalu roste, přičítají to větší informovanosti veřejnosti o této problematice a síťování se spolupracujícími organizacemi v regionu. Převážnou část počtu klientů tvoří noví klienti ve službě. (Jedná se cca 2/3 za kalendářní rok). To reflektuje průměrnou délku ambulantní léčby 3-6 měsíců. Zájem o poradenství a podporu vyhledávají také blízcí hazardních hráčů. Hráči přicházející na nátlak rodičů, partnera nebo institucí často dochází pouze na několik sezení, cca 5. Klienti, kteří přichází spíše z vlastního popudu, spolupracují dlouhodobě. Klientům je nabízeno individuální poradenství a terapie, rodinná terapie, skupinová terapie a odborné sociální poradenství.
Ženy hráčky dochází často v pozdějších fázích svého problému, kdy necítí jinou možnost. Daleko více se u nich objevují projevy studu než u mužů. I u žen se objevuje široké spektrum druhů sázení – automaty, online sázení, online poker, losy atd. Jde však o chování o samotě a v ústraní a ne o společenskou aktivitu, jak to občas bývá u hráčů mužů.

Charakteristika „průměrného klienta“ je muž, 32 let, který je zaměřený na výkon. Jde o středoškolsky nebo vysokoškolsky vzdělané muže, kteří mají trvalou práci. V anamnéze se objevuje sport na profesionální nebo poloprofesionální úrovni. Hráč automatu nebo sázkař. Většinou se objevují rysy jako netrpělivost, impulzivnost a touha po úspěchu (který často reprezentují peníze). Další vlivy mohou být perfekcionismus, dlouho neventilované emoce, náročná práce nebo víra v osud.
Rodinní příslušníci a blízcí často přicházejí v situaci, kdy se cítí zoufalí a bezmocní a doufají, že jim jejich syna, partnera, aj. pracovníci centra „napraví“. Jedná se především o partnery a rodiče hráčů. Častěji se jedná o jednorázové konzultace, kdy je možné ventilovat své emoce a klienti jsou informováni o specifikách problémového hraní, možnostech řešení a probíhá základní poradenství, co mohou dělat, jak se ochránit. K dlouhodobé spolupráci nebo terapii u rodinných příslušníků dochází spíše v případech, kdy hazardní hráč nechce svou situaci řešit a sám není v léčbě ani v péči jiné instituce.

[11] Předpoklad výskytu:

Dle odborných studií (Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc. a PhDr. Ladislav Csémy, Česká a slovenská psychiatrie, 101, 8, s. 433-435.) přibližně každý 10. muž ve věku 18 let hraje na automatech 1x měsíčně nebo častěji). Dle údajů o počtu tzv. výherních automatů (přibližně jeden na 200 obyvatel) a prevalenční studie z jiných zemí autoři **odhadují počet patologických hráčů v České republice na minimálně 0,5 až 1 % populace**, při čemž mnoho dalších je postiženo nepřímo.
V Jihomoravském kraji je počet obyvatel cca 1 151 000, v městě Brně cca 380 000.

Ačkoli v léčbě stále převládají hazardní hráči, kteří mají problém s hraním klasických herních zařízení, neustále je sledován trend vyššího počtu klientů, kteří sází, většinou v online prostředí. Jako spouštěč nejproblémovějšího sázení sami reflektují moment, kdy přišli na live sázky. Stále častěji se také objevují jiné druhy her a to i v online prostředí.
NZDM v Brně Společnosti Podané ruce o.p.s. uvádí, že problém s gamblingem má 30% jejich klientů. Zavádí program Hra na hraně. Jedná se o vzdělávací program převzatý z originálu Stacked Deck a převedený na české prostředí pro pracovníky pracující na prevenci problémového hráčství (gamblerství) pro děti a mládež v NZDM. Program Stacked Deck je založený na důkazech organizace Hazelden, která se zabývá problémovým hráčstvím mezi teenagery a mladými dospělými. Jde celosvětově o jediný program prevence, u něhož byla prokázána účinnost při skutečné změně hráčských zvyklostí a problémovém hráčském chování, a který významným způsobem snižuje riziko přechodu k problémovému gamblerství. Program Hra na hraně je univerzálním programem všeobecné primární prevence problémového hraní, pro všechny klienty NZDM. Poskytuje informace a dovednosti, které na této úrovni všichni respondenti potřebují. Program lze použít rovněž v oblasti selektivní prevence pro jedince a skupiny, kteří jsou již problémovým hráčstvím bezprostředně ohroženi, i jako náplň indikované prevence pro klienty, kteří již s gamblerstvím problémy mají.

Pracovníci brněnské služby Lotos – doléčovací centrum, o.p.s. z oblasti léčby alkoholismu uvádí přibližně u 20% klientů kombinované diagnózy, tedy závislost na alkoholu a gamblingu. U většiny jejich klientů je gambling přímo spojený s konzumací alkoholu. Tedy v případě abstinence klienti pak ani nehrají na výherních automatech.

1.13 Drogová kriminalita v Jihomoravském kraji

1.13.1 Drogová kriminalita v působnosti Policie ČR v Jihomoravském kraji

1.13.1.1 Celkový počet realizací a pachatelů v Jihomoravském kraji

Okres	realizace	pachatelé	NP
Blansko	17	21	0
Brno - město	58	70	0
Brno - venkov	18	21	0
Břeclav	22	29	0
Hodonín	36	54	0
Vyškov	21	22	0
Znojmo	20	20	0
KŘ	3	5	0
Celní správa	5	5	0
CELKEM	**195**	**242**	**0**

V roce 2015 bylo provedeno Policií ČR a celní správou v Jihomoravském kraji celkem 195 realizací a stíháno 242 pachatelů.

1.13.1.2 Pohlaví a věk pachatelů

	Pohlaví		Z toho		
	muži	**ženy**	**dospělí**	**mladiství**	**nezletilí**
Počet	**207**	**35**	**238**	**2**	**2**

1.13.1.3 Počty osob zadržených a stíhaných za drogové trestné činy v rozdělení dle §[12]

§	§ 283	§ 284	§ 285	§ 286	§ 287	§ 288	Celkem
Počet	195	33	6	14	6	2	**256**

V rámci primární drogové kriminality v roce 2015 bylo zahájeno a stíháno v trestním řízení v Jihomoravském kraji celkem 256 pachatelů dle výše uvedených drogových paragrafů trestního zákona.

1.13.1.4 Celkové množství zadržených drog Policií ČR a Celní správou

OPL	zadrženo		
	PČR	CS	CELKEM
Anabolika (tbl., kapsle)	85	180	**265**
Cannabis (g)	74 212,1	5 004,7	**79 216,8**
Cannabis - rostliny (ks)	2 624	0	**2 624**
Pěstírna	10	0	**10**
Heroin (g)	79,4	0	**79,4**
Metamfetamin (g)	887,07	0	**887,1**
Varna	39	0	**39**
Cirrus (tbl.)	7 824	0	**7 824**
Claritine Active (tbl.)	447	0	**447**
Modafen (tbl.)	406	0	**406**
Nurofen (tbl.)	452	672	**1 124**
Panadol (tbl.)	1 032	0	**1 032**
Sudafed (tbl.)	372	0	**372**
4- Chloromethcathinone (g)	0	311	**311**
Mefedron (g)	120	0	**120**
lék ZOLPIDEM (tbl.)	310	0	**310**

1.13.1.5 Orientační ceny pouličního prodeje drog v Jihomoravském kraji

OPL	cena/gram	nejčastější výskyt
	pouliční prodej	pouliční prodej
Cannabis	40 - 250 Kč	100 – 200 Kč
Heroin	1 200 Kč	-
Extáze	150 – 200 Kč/tbl.	-
Metamfetamin	1 000 - 2 000 Kč	2 000 Kč

[12] Trestní zákon - drogové paragrafy:

- §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 výrobě omamné a psychotropní látky a jedu
- §287 – Šíření toxikomanie
- §288 - Výroba a jiné nakládání s látkami s hormonálním účinkem

1.13.2 Drogová kriminalita v působnosti Probační a mediační služby ČR (PMS) v Jihomoravském kraji

Počet pachatelů drogových TČ v působnosti PMS				
Drogové TČ za rok 2015	**věk do 15 let**	**15 - 18 let**	**nad 18 let**	**CELKEM**
§ 283	0	1	54	55
§ 284	0	0	4	4
§ 285	0	0	0	0
§ 286	0	0	2	2
§ 287	0	0	0	0
CELKEM	0	1	60	**61**

V rámci primární drogové kriminality v roce 2015 bylo v působnosti Probační a mediační služby ČR v Jihomoravském kraji celkem 61 pachatelů dle drogových paragrafů trestního zákona, z toho 1 pachatel ve věku 15 – 18 let a 60 pachatelů ve věku nad 18 let.

1.13.3 Drogové přestupky v kompetenci obcí s rozšířenou působností[13] vykonávající přenesenou působnost na úseku projednávání přestupků na území Jihomorav. kraje

Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a k) ke zpracování v roce 2015: 152
Celkový počet přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a k) projednaných v roce 2015: 126

1.13.3.1 Počet pachatelů přestupků projednaných v r. 2015 podle § 30, odst. 1, písm. j) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle věku pachatele a druhu drogy:

Přestupky držení drog § 30 odst. 1, písm. j	**Věk osoby**	
	Do 18 let	**Přes 18 let**
Konopné drogy	**11**	**75**
Pervitin	**0**	**32**
Extáze	**0**	**3**
Heroin	**0**	**1**
Kokain	**0**	**1**
Subutex/Suboxone	**0**	**0**
Houby obsahující OPL	**0**	**1**
Jiná OPL	**0**	**2**
Celkem osob	**3**	**115**

1.13.3.2 Počet pachatelů přestupků projednaných v r. 2015 podle § 30, odst. 1, písm. k) zákona č. 200/1990 Sb. podle věku pachatele a druhu drogy:

Přestupky pěstování rostlin a hub § 30 odst. 1, písm. k	**Věk osoby**	
	Do 18 let	**Přes 18 let**
Rostliny konopí	**2**	**16**
Jiné rostliny nebo houby obsahující OPL	**0**	**2**
Celkem osob	**2**	**18**

[13] Pro obec může projednávat přestupky jiná obec na základě uzavřené veřejnoprávní smlouvy pro výkon přenesené působnosti v oblasti projednávání přestupků

1.13.3.3 Množství drog zajištěných v rámci projednaných přestupků podle § 30, odst. 1, písm. j) a k) zákona č. 200/1990 Sb. v rozdělení podle druhu drogy:

Druh drogy	Celkové množství
Konopné drogy (g)	7 808,664 g
Rostliny konopí (ks rostlin)	42 ks
Pervitin (g)	16,9722 g
Extáze (ks tablet)	5 ks
Heroin (g)	0
Kokain (g)	0,712 g
Subutex/Suboxone (ks tablet)	0
Houby obsahující OPL (ks)	38 ks
Jiné rostliny obsahující OPL (ks)	0

1.13.3.4 Počet osob/pachatelů přestupků projednaných v r. 2015 (1) na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi podle § 30 odst. 1, zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích:

Přestupek[14]	Počet osob/ pachatelů přestupků
§ 30, odst. 1, písm. a)	91
§ 30, odst. 1, písm. b)	1
§ 30, odst. 1, písm. d)	1
§ 30, odst. 1, písm. e)	0
§ 30, odst. 1, písm. f)	4
§ 30, odst. 1, písm. p)	3

[14] § 30, odst. 1, přestupku se dopustí ten, kdo:

a) prodá, podá nebo jinak umožní požití alkoholického nápoje osobě zjevně ovlivněné alk. nápojem nebo jinou návykovou látkou, osobě mladší 18 let, osobě, o níž lze mít pochybnost, zda splňuje podmínku věku, nebo osobě o níž ví, že bude vykonávat zaměstnání nebo jinou činnost, při níž by mohla ohrozit zdraví lidí nebo poškodit majetek,
b) neoprávněně prodá, podá nebo jinak umožní druhé osobě škodlivé užívání jiné návykové látky než jsou omamné látky, psychotropní látky a alkohol,
d) úmyslně vyrobí líh nebo destilát bez povolení anebo úmyslně líh nebo destilát bez povolení vyrobený přechovává nebo uvádí do oběhu,
e) úmyslně umožňuje požívání alk. nápojů nebo užívání jiných návyk. látek než látek omamných a psychotropních osobě mladší 18 let, ohrožuje tím její tělesný nebo mravní vývoj,
f) umožní neoprávněné požívání omamných psychotropních látek osobě mladší 18 let, nejde-li o čin přísněji trestný,
p) prodá, podá nebo jinak umožní užití tabákového výrobku osobě mladší 18 let nebo neodepře jejich prodej fyzické osobě, o níž lze mít pochybnost, že splňuje podmínku věku.

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

Správní delikt	Počet osob/ pachatelů správního deliktu
§ 4: Prodej tabáku pomocí automatu, u kterého nelze vyloučit prodej osobě mladší 18 let věku	**0**
§ 6 Prodej tabáku osobám mladším 18 let	**0**
§ 8 Zákaz kouření na veřejných a jiných zákonem specifikovaných místech	**2**
§ 12 Zákaz prodeje alkoholu (mladším 18 let, pomocí automatů apod.)	**0**
§ 13 Zákaz prodeje alkoholu na veřejných akcích s důvodným rizikem nárůstu problémů	**0**
§ 15 Zákaz vstupu osob zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek	**0**

2 Koordinace protidrogové politiky

2.1 Institucionální zajištění

2.1.1 Krajské institucionální zajištění koordinace

2.1.1.1 Krajský protidrogový koordinátor

Jméno: Mgr. Lenka Možná
Kontaktní údaje: e-mail: mozna.lenka@kr-jihomoravsky.cz
tel.: + 420 541 658 310
Vykonává funkci KPK od data: od roku 2002
Zařazení ve struktuře úřadu kraje: Odbor školství, oddělení prevence a volnočasových aktivit
Přímý nadřízený (jméno, funkce): Mgr. Lucien Rozprým, vedoucí oddělení prevence a volnočasových aktivit
Velikost pracovního úvazku KPK: 0,5
Jiné agendy vykonávané KPK: krajský školský koordinátor prevence

2.1.1.2 Krajská protidrogová komise

V Jihomoravském kraji není zřízena krajská protidrogová komise, která by se zabývala výhradně protidrogovou problematikou.

2.1.1.3 Přehled pracovních skupin v oblasti protidrogové politiky

Radou Jihomoravského kraje byla jmenovaná Pracovní skupina prevence kriminality řešící i otázky protidrogové prevence. Podílí se na vyhodnocování situace v oblasti protidrogové politiky, prevenci rizikového chování dětí a mládeže a prevenci kriminality na území Jihomoravského kraje, schvaluje podklady pro tvorbu protidrogové koncepce a koncepce prevence kriminality JMK, vyjadřuje se k projektům předkládaným nestátními neziskovými organizacemi, školami a školskými zařízeními a obcemi v rámci dotačního řízení v oblasti protidrogových aktivit, preventivních programů realizovaných školami a školskými zařízeními a v oblasti prevence kriminality.

Počet jednání pracovní skupiny v roce 2015: 2

Nejdůležitější projednávaná témata v roce 2015:

- Protidrogová prevence – Výroční zpráva protidrogové politiky Jihomoravského kraje za rok 2014, Dotační program z rozpočtu Jihomoravského kraje pro oblast protidrogových aktivit na rok 2015;
- Specifická primární prevence – Dotační program Preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními v roce 2015, Krajský plán primární prevence na období 2016 – 2018, mapování sociálně patologických jevů za Jihomoravský kraj ve školním roce 2014-2015;
- Program prevence kriminality – bezpečnostní situace ve školách (celokrajské proškolování pedagogů v oblasti ohrožení dětí a studentů nebezpečným útočníkem), dotační program prevence kriminality na rok 2015 aj.

Změny, které proběhly v roce 2015 (rozšíření/zánik členství, změna statutu apod.): V roce 2015 nedošlo v pracovní skupině prevence kriminality k žádným změnám.

Složení Pracovní skupiny prevence kriminality (seznam členů)

Jméno a příjmení	Instituce	Funkce v instituci
Mgr. Jiří Janda	Jihomoravský kraj	radní Jihomoravského kraje pro oblast školství
Ing. Stanislav Juránek	Jihomoravský kraj	náměstek hejtmana Jihomoravského kraje
Mgr. Pavla Tichá	Krajský úřad Jihomoravského kraje, odbor školství, oddělení prevence a volnočasových aktivit	referentka prevence kriminality
Mgr. Lenka Možná	Krajský úřad Jihomoravského kraje, odbor školství, oddělení prevence a volnočasových aktivit	protidrogová koordinátorka a školská koordinátorka prevence Jihomoravského kraje
PaedDr. Věra Koupilová	Krajský úřad Jihomoravského kraje, odbor školství	referentka pro národnostní menšiny
Por. Mgr. Zdeňka Procházková	Krajské ředitelství policie JMK	koordinátor prevence
JUDr. Bohumil Šimek	Městská policie Brno	ředitel
Mgr. Vítězslav Klusák	Středisko PMS Brno, zástupce regionálního vedoucího se sídlem PMS Brno	vedoucí střediska
primář MUDr. Jiří Pokora	Psychiatrická léčebna Brno – Černovice	primář
kpt. Mgr. Roman Mráka	Krajské ředitelství policie JMK	vrchní komisař
kpt. Ing. Bc. Michal Hanuška, MBA.	Krajské ředitelství policie JMK	vrchní komisař
Bc. Pavel Novák	Společnost Podané ruce o.p.s.	ředitel

2.1.1.4 Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na krajské úrovni

V Jihomoravském kraji velmi dobře funguje spolupráce mezi protidrogovým koordinátorem JMK a krajským školským metodikem prevence v jedné osobě, koordinátorem prevence kriminality a koordinátorkou pro národnostní menšiny v JMK. Tato kooperace se odvíjí zejména od dobrých osobních vztahů se zástupci dotčených oblastí. Součinnost je usnadněna díky fungování všech koordinátorů na odboru školství.
Vnější spolupráce je rovněž založena na dobrých osobních vztazích a vstřícnosti dalších zainteresovaných stran (zástupce policie, krajské hygienické stanice, lékařů, nestátních organizací, metodiků prevence aj.).

2.1.2 Místní zajištění koordinace protidrogové politiky

Počet obcí s rozšířenou působností v kraji: 21

Počet obcí s rozšířenou působností, ve kterých je zřízena pozice místního protidrogového koordinátora (dále jen MPK) a pracovníka podílejícího se na realizaci protidrogové politiky na obci III. stupně Jihomoravského kraje[15]: 20

Vyjmenujte obce, kde nejsou ustanoveny MPK a pracovníci podílející se na realizaci protidrogové politiky na obcích III. stupně Jihomoravského kraje: Bučovice

Počet dalších obcí, ve kterých je zřízena pozice MPK: v žádné další obci není ustanovena funkce MPK.

Vyjmenovat obce kde jsou ustanoveni MPK a pracovníci podílející se na realizaci protidrogové politiky na obcích III. stupně Jihomoravského kraje: Blansko, Boskovice, Brno, Břeclav, Hodonín, Hustopeče, Ivančice, Kuřim, Kyjov, Mikulov, Moravský Krumlov, Pohořelice, Rosice, Slavkov u Brna, Šlapanice, Tišnov, Veselí nad Moravou, Vyškov, Znojmo, Židlochovice.

Počet obcí s platným koncepčním dokumentem upravujícím protidrogovou politiku: 3 obce uvedly dokument upravující protidrogovou politiku

- Protidrogová politika v Brně je implementována do více dokumentů:
  - 4. Komunitní plán sociálních služeb města Brna pro období 2016 – 2017
  - Koncepce prevence kriminality ve městě Brně na léta 2013 - 2016
  - Strategický plán sociálního začleňování města Brna pro období 2016 - 2019
- Akční plán rozvoje sociálních služeb Znojemska pro rok 2015 (prováděcí dokument ke Střednědobému plánu rozvoje sociálních služeb Znojemska na období 2015-2019)
- Místní plán protidrogové politiky města Kyjova a jeho prováděcí dokument Akční plán protidrogové politiky města Kyjova na období 2014 – 2015

Počet obcí, které zpracovaly Zprávu o realizaci protidrogové politiky za rok 2015: 0 - žádná z obcí Jihomoravského kraje neuvedla zpracovanou zprávu o realizaci protidrogové politiky za rok 2015.

Spolupráce krajských protidrogových koordinátorů (KPK), protidrogových koordinátorů (MPK) a pracovníků podílejících se na realizaci protidrogové politiky na obcích III. stupně Jihomoravského kraje. Vzájemná spolupráce subjektů protidrogové politiky na místní úrovni:

Spolupráce s kontaktními pracovníky pro oblast protidrogové politiky v obcích III. stupně v Jihomoravském kraji je na dobré úrovni.

[15] Zákon č. 379/2005 Sb. - o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, § 22 - pracovník se podílí na realizaci protidrogové politiky na svém území, za tím účelem spolupracuje se státními orgány, s orgány kraje a s poskytovateli služeb v oblasti protidrogové politiky

Vzájemná spolupráce se odvíjela od celkové situace v protidrogové oblasti, narůstajících případů s problémovými uživateli v některých obcích, dle řešení konkrétních problémů a úkolů týkajících se všech oblastí protidrogové politiky (mapování situace v mikroregionech kraje, poskytování aktuálních informací v obecné rovině, poskytování informací o možných službách či zařízeních nabízejících konkrétní programy apod.). Byly využívány různé formy komunikace (e-mail, telefon, metodické porady). V rámci metodické pomoci a informačního systému byla realizována 2 setkání nestátních neziskových organizací s kontaktními pracovníky pro oblast protidrogové politiky v obcích III. stupně v JMK, protidrogovým koordinátorem MMB a metodiky prevence PPP. Dále pro tyto pracovníky byly uspořádány 3 vzdělávací semináře, 1 odborná přednáška a 1 krajská konference na téma legálních závislostí (alkohol, tabakismus a gambling).

Spolupráce subjektů protidrogové politiky na místní úrovni nejčastěji probíhala jak mezi poskytovateli drogových služeb navzájem (individuální schůzky), příspěvkovými organizacemi, zdravotnickými zařízeními v oblasti protidrogové prevence, tak v rámci jednání pracovních skupin komunitního plánování sociálních služeb.

Místní protidrogoví koordinátoři a pracovníci podílející se na realizaci protidrogové politiky na obcích III. stupně Jihomoravského kraje

Obec/úřad	Jméno	Úvazek	Zařazení ve struktuře obecního úřadu - odbor	Adresa	telefon	e-mail
MěÚ Blansko	Mgr. Milan Daněk	Není stanoven	kurátor pro mládež	Náměstí Republiky 1 678 01 Blansko	516 775 227	danek@blansko.cz
Magistrát města Brna	Mgr. Lenka Štěpánková	1,0	sociální péče	Koliště 19 601 67 Brno	542 173 124	stepankova.lenka@brno.cz
MěÚ Boskovice	Mgr. Michal Ševčík	Není stanoven	kurátor pro mládež	Náměstí 9.května 680 18 Boskovice	516 488 758	michal.sevcik@boskovice.cz
	René Kvapil		kurátor pro mládež		516 488 776	rene.kvapil@boskovice.cz
MěÚ Břeclav	Bc. Jaroslav Kolda	0,05	sociálních věcí	Nám. TGM 3 690 81 Břeclav	519 311 352 733257077	Jaroslav.Kolda@breclav.eu
MěÚ Bučovice	Funkce není od 1.1.2015 vykonávána					
MěÚ Hodonín	PhDr. Milan Franta	Není stanoven	sociálních věcí a školství	Národní třída 25 695 35 Hodonín	518 316 347	franta.milan@muhodonin.cz
MěÚ Hustopeče u Brna	Pavel Furch, DiS.	0,05	sociální	Dukelské nám. 2 693 17 Hustopeče u B.	519 441 021	furch.socialni@hustopece-city.cz
MěÚ Ivančice	Edita Syslová, DiS.	Není stanoven	sociálních věcí prevence kriminality	Palackého nám. 11 664 91 Ivančice	546 419 489	syslova@muiv.cz
MěÚ Kuřim	Mgr. Radim Novák, DiS.	0,1	sociálních věcí a prevence	Jungmannova 968 664 34 Kuřim	541 422 329	novak@radnice.kurim.cz
MěÚ Kyjov	Mgr. Věra Lungová	Není stanoven	Odbor sociálních věcí a školství	Masarykovo nám.30 697 01 Kyjov	518 697 571	v.lungova@mukyjov.cz
MěÚ Mikulov	Bc. Romana Michlovská	0,3	sociální kurátorky	Náměstí 1 692 20 Mikulov	519 444 537	michlovska@mikulov.cz
	Bc. Dana Trůčková				519 444 536	prudkova@mikulov.cz
MěÚ Moravský Krumlov	Jana Franková	Není stanoven	školství a kultury prevence kriminality	Klášterní nám. 125 672 11 M.Krumlov	515 300 729 602 382 713	frankovaj@mkrumlov.cz
MěÚ Pohořelice	Bc. Jana Holá	Není stanoven	sociální a zdravotní	Vídeňská 699 691 23 Pohořelice	519 301 354	jana.hola@pohorelice.cz
MěÚ Rosice	Bc. Tereza Bauerová, DiS.	Není stanoven	sociální	Palackého nám.13 665 01 Rosice	546 492 135	bauerova@mesto.rosice.cz
MěÚ Slavkov u Brna	Mgr. Denisa Mrázová	Není stanoven	sociálních věcí	Palackého nám. 260 684 01 Slavkov u Brna	544 121 151	denisa.mrazova@meuslavkov.cz
MěÚ Šlapanice	Mgr. Kateřina Truhlářová DiS.	0,2	sociálních věcí	pracoviště Opuštěná 9/2 656 70 Brno	533 304 644	truhlarova@slapanice.cz
MěÚ Tišnov	Mgr. Michal Kudláček, DiS.	Není stanoven	Vedoucí odboru sociálních věcí	nám.Míru 111 666 19 Tišnov	549 439 721	michal.kudlacek@tisnov.cz
MěÚ Veselí nad Moravou	Bohdana Gálová	Není stanoven	sociálních věcí a zdravotnictví	Tř.Masarykova 119 698 13 Veselí n/Mor.	518 670 131	galova@veseli-nad-moravou.cz
MěÚ Vyškov	Mgr. Ivana Zouharová	Není stanoven	sociálních věcí a zdravotnictví- ved. OSPOD	Masarykovo nám. 108/1 682 01 Vyškov	517 301 571	i.zouharova@meuvyskov.cz
MěÚ Znojmo	Bc. Jaroslava Čapounová Volcová, DiS	Není stanoven	sociálních věcí a zdravotnictví	nám.Armády 8 670 39 Znojmo	515 216 457 739 389 472	jaroslava.volcova@muznojmo.cz
MěÚ Židlochovice	Mgr. Sylva Brillante	Není stanoven	sociálních věcí	Masarykova 100 667 01 Židlochovice	547 427 339	sylva.brillante@zidlochovice.cz

2.2 Strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

2.2.1 Koncepce, strategie, akční plány a jejich zaměření

2.2.1.1 Specifické strategické dokumenty protidrogové politiky kraje

Název: Strategie protidrogové politiky Jihomoravského kraje na období 2010 – 2018

Období platnosti: Strategie protidrogové politiky platí na období 2010 – 2018

Schváleno dne: Radou Jihomoravského kraje byla dne 9.12.2010 usnesením č. 7138/10/R 95 „Strategie“ schválena a následně byla aktualizována Radou Jihomoravského kraje dne 7.4.2011 usnesením č. 8210/11/R 111

www stránky dokumentu ke stažení: www.kr-jihomoravsky.cz - sekce „Koncepce, studie, plány, programy“, odkaz: http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=160292&TypeID=2

Hlavní cíl strategie je:

Snížit v Jihomoravském kraji užívání všech typů drog a potenciální rizika a škody související s užíváním drog, které mohou jednotlivcům a společnosti nastat.

Tento cíl je totožný s hlavním cílem Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018.

Hlavní cíle v oblasti primární prevence

Zastavit, předcházet a redukovat míru nárůstu rizik užívání návykových látek a jiných projevů sociálně patologických jevů u dětí a mládeže výchovou ke zdravému životnímu stylu, poskytováním informací, osvojením pozitivního sociálního chování a posilováním osobní zodpovědnosti za kvalitu svého života.

- Zamezit výskytu užívání návykových látek u maximálního počtu dětí a mládeže. V případě neúspěchu preventivních opatření či jiného selhání
  - oddálit zahájení užívání návykových látek;
  - minimalizovat rizika spojená s užíváním návykových;
  - zajistit odborné poradenství nebo léčbu;
- Zapojit do prevence nejširší občanskou společnost a subjekty zabývající se primární prevenci se zvláštním důrazem na děti, mládež, jejich rodiče, pedagogy;
- Metodická a koordinační podpora plošného systému primární prevence. Zabezpečení dostupnosti komplexního a na sebe navazujícího preventivního působení - zavedení Krajského centra primární prevence;
- Zabezpečit odpovídající finanční zdroje, zavést a udržet systém financování preventivních programů.

Hlavní cíle v oblasti léčby a resocializace

Zajistit v dostatečné kapacitě a kvalitě základní léčebnou péči jedincům a rodinám, kteří se dostanou do problému drogové závislosti, či řeší problémy s ní spojené. Kvalita a rozsah této minimální léčebné péče přitom musí odpovídat současnému stavu odborných znalostí a poznatků v oblasti léčby drogových závislostí a současně musí vycházet z reálných potřeb klientů. Cílem efektivní léčby je měnit způsoby rizikového

chování a vztah k drogám, motivovat k méně rizikovému chování a směřovat k hodnotnějšímu životu za úplné abstinence.

- Zvyšovat kvalitu života uživatelů všech typů drog, jejich rodičů a blízkých prostřednictvím zajištění dostupnosti kvalitních služeb léčby a resocializace
- Snižovat potenciální rizika užívání všech typů drog a ekonomické, zdravotní a sociální dopady jejich užívání na jedince a společnost
- Prevence relapsu (návratu k užívání drog)
    - závislost na drogách má charakter chronické nemoci, často ústící v relaps. Opomenutí některého z výše uvedených bodů riziko relapsu zvyšuje. Riziku relapsu lze předcházet odpovídajícími metodami prevence relapsu, které zvyšují efektivitu léčebných programů.

Hlavní cíle v oblasti Harm reduction = snižování rizik spojených s užíváním drog
Souborem specifických přístupů napomáhat drogově závislým lidem přežít a minimalizovat poškození jejich zdravotního a sociálního stavu a současně je motivovat ke změně rizikového chování s cílem života bez drog. Ochraňovat společnost před negativními důsledky užívání drog.

- Snižovat potenciální rizika související s užíváním všech typů drog a ekonomické, zdravotní a sociální dopady jejich užívání na jedince a společnost
    - Užívání drog se promítá do nákladů celé společnosti a to formou nákladů na léčbu, na sociální dávky, na podpory v nezaměstnanosti, na invalidní důchody. Náklady společnosti zvyšuje nemocnost uživatelů drog i jejich předčasná úmrtí, přímé i nepřímé náklady spojené s trestnou činností, náklady na ochranu veřejného pořádku a bezpečnosti či na výkon trestu. Je nezbytné negativní trend užívání drog zvrátit, a tím snížit náklady, které společnost v souvislosti s užíváním drog vynakládá.
- Zastavit růst počtu problémových uživatelů drog a postupně jej snižovat;
- Postupně zavést systém hodnocení a udržení kvality poskytované péče do praxe.

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

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

Období platnosti: 2016 - 2018
Schváleno dne: Plán byl projednán a schválen vedoucí odboru školství dne 15.10.2015

www stránky dokumentu ke stažení: www.kr-jihomoravsky.cz - sekce „Mládež, školství a sport“, záložka „Odbor školství“, bod „Strategické dokumenty“, odkaz: http://www.krjihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=18546&TypeID=2

Stručná charakteristika dokumentu:
Krajský plán primární prevence rizikového chování charakterizuje oblast primární prevence rizikového chování dětí a mládeže v kraji, popisuje síť služeb, priority kraje a v neposlední řadě

i financování v oblasti primární prevence. Důležitou součástí plánu je i koordinace primární prevence na krajské úrovni, spolupráce s metodiky prevence PPP, školními metodiky prevence, příp. dalšími subjekty. Hlavní priority a cíle kraje v oblasti primární prevence vychází z mapování výskytu rizikových projevů chování.

Hlavním cílem je výchova k předcházení, minimalizace či oddálení rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a psychosociálních dovedností a k motivaci k opuštění rizikového chování, pokud již nastalo.

Cíle koncepčních záměrů

- Snížit nárůst rizikového chování u dětí a mládeže;
- Zapojit všechny instituce zabývající se prevencí v kraji – vytvoření plošného systému prevence v kraji;
- Profesní systematické vzdělávání kontaktních osob zabývajících se prevencí, včetně poskytovatelů služeb v oblasti prevence;
- Zabezpečit odpovídající finanční zdroje a zavést systém financování preventivních programů.

Škola nemůže problematiku výskytu rizikového chování řešit a zvládnout sama. V oblasti primární prevence je zapotřebí spolupráce všech zainteresovaných subjektů (obce, MMB, NNO, Policie ČR, KHS, ZÚ, PF MU, apod.). Pro včasnou intervenci je nutné prohloubit spolupráci s OSPOD. Primární odpovědnost má stále rodina.

Název: Koncepce prevence kriminality JMK na období 2013 - 2016

Období platnosti: 2013 - 2016

Schváleno dne: Koncepci schválila Rada Jihomoravského kraje na své 176. schůzi konané dne 30. 8. 2012 usnesením č. 13124/12/R176 a Zastupitelstvo Jihomoravského kraje ji schválilo na svém 31. zasedání dne 20. 9. 2012 usnesením č. 1986/12/Z31.

www stránky dokumentu ke stažení: http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=23&TypeID=1

Stručná charakteristika dokumentu:

Koncepce prevence kriminality Jihomoravského kraje na období 2013 až 2016 byla zpracována v souladu se Strategií prevence kriminality v České republice na léta 2012 až 2015 schválenou Vládou ČR svým usnesením č. 925 ze dne 14. prosince 2011, která ukládá krajům zpracovat koncepci na svém území.

Při zpracování Koncepce kraj spolupracoval s obcemi, Policií ČR, nestátními neziskovými organizacemi a zástupci dalších subjektů působících na poli prevence kriminality. Koncepce prevence kriminality Jihomoravského kraje na období 2012 – 2016 definuje základní priority, hlavní a specifické cíle Jihomoravského kraje v oblasti prevence kriminality. Představuje doporučený rámec pro tvorbu a uskutečňování strategií prevence kriminality obcí na území Jihomoravského kraje.

V rámci nastaveného systému prevence kriminality v Jihomoravském kraji je důležitá především metodická a koordinační role kraje vůči obcím s rozšířenou působností. Úkolem Jihomoravského kraje je koordinovat preventivní aktivity na místní úrovni, zkvalitňovat systém prevence v kraji po stránce personální, metodické a informační.

Základní priority koncepce:

- Zvyšování pocitu bezpečí občanů Jihomoravského kraje;
- Snižování míry a závažnosti trestné činnosti;
- Oslabování rizikových faktorů, které přispívají k výskytu delikventního jednání;

- Zajištění finančních zdrojů ze státního rozpočtu, z rozpočtu kraje a obcí na realizaci úkolů vyplývajících z Koncepce prevence kriminality Jihomoravského kraje na období 2013 - 2016.

Jihomoravský kraj zabezpečuje poskytování dotací na preventivní projekty kraje, obcí se sídlem na území kraje a nestátních neziskových organizací. S dotační politikou v oblasti prevence kriminality úzce souvisí také vyhodnocovací a kontrolní činnost kraje v této oblasti. Na základě objemu finančních prostředků určených na oblast prevence kriminality a aktuálních analýz Policie ČR navrhne Pracovní skupina prevence Jihomoravského kraje každý rok priority dotačního řízení v oblasti prevence kriminality, které se vztahují k projektům situační a sociální prevence (typy projektů, účinná preventivní opatření, cílové skupiny……).

Změny v roce 2015:

2.2.2 Hodnocení strategických dokumentů/protidrogové politiky kraje

V roce 2015 nebylo realizováno hodnocení strategických dokumentů kraje.

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

Název: Situační analýza – drogová situace ve městě Brně a systém pomoci

Realizátor: Mgr. Jakub Černý

Stručné výsledky/závěry:

- Drogová situace v Brně podléhá trendům, které se objevují na dalších místech ČR i v Evropě. Jedná se o vysokou míru zkušenosti s alkoholem a tabákem a marihuanou mezi mladistvými. Typická je obliba pervitinu. V poslední době se objevuje fenomén nových syntetických drog.
- Brno, jako centrum zábavy, vykazuje vyšší spotřebu rekreačních drog jako je extáze nebo kokain. V Brně je zároveň otevřená drogová scéna a dochází zde ve vyšší míře k užívání heroinu.
- Mezi mladými lidmi ve věku 16 let je v Jihomoravském kraji vyšší zkušenost s heroinem (2,2 %) a vyšší míra subjektivní dostupnosti pervitinu než v ostatních regionech ČR.
- Rekreační užívání drog a noční život souvisí se situací v hudebních klubech a tanečních akcích, které mohou samy o sobě zvyšovat rizika užívání psychoaktivních látek.
- Ve městě existuje skrytá skupina mladých pravidelných uživatelů konopných drog, která se koncentruje na sídlištích v okrajových částech měst.
- Na území Brna dochází k masivní regulaci klasických elektronických herních zařízení. V posledních letech lze pozorovat nástup on-line hazardních her a sázkových portálů a kanceláří s nabídkou tzv. live sázek. Tento trend se projevuje i mezi klienty poradenských a ambulantních center.

Název: Stručná analýza sociálního vyloučení na území města Brna – je přílohou Strategického plánu sociálního začleňování města Brna 2016-2019

Realizátor: město Brno ve spolupráci s Agenturou pro sociální začleňování

www.stránky: *http://www.brno.cz/sprava-mesta/magistrat-mesta-brna/usek-socialne-kulturni/odbor-socialni-pece/*

Popis: Tento materiál je kompilátem dostupných odborných textů a výzkumných šetření popisujících problematiku sociálního vyloučení na území města Brna. Je určen pro stanovení cílů Strategického plánu sociálního začleňování na území města Brna.

Stručné výsledky/závěry:

- Až 60 % klientů NNO (zaměřených na uživatele drog) bere heroin, zbytek pervitin
- Užívání marihuany je zcela běžné, často také v kombinaci s opiáty, substitucemi, Metadonem, Subuxonem, Subutexem.
- Specifickým problémem je vysoká míra závislosti na hazardní hrách a sázení.
- **Kromě daného výčtu je řešena i otázka prostituce či dalších přestupků veřejného pořádku/občanského soužití.**

Název: Výzkumná evaluace preventivních programů „Na zdraví?“ a „Do dna?“ (prevence užívání alkoholu).

Realizátor: Centrum prevence v Brně, Společnost Podané ruce o.p.s. a Masarykova univerzita Brno, Filozofická fakulta

www stránky analýzy/studie ke stažení: www.podaneruce.cz

Popis: Kvantitativní výzkumná strategie, jako výzkumný nástroj sloužil dotazník, který byl před samotnou realizací výzkumu triangulován několika odborníky včetně pracovníků Společnosti Podané ruce o.p.s. a ověřen dílčím předvýzkumem.

Stručné výsledky/závěry:

- Celkem mělo 26,1 % dětí, které prošly programy zkušenost s alkoholem. Průměrný věk první zkušenosti s alkoholem u dětí v Brně je 11,1 let. V regionu je nižší – 9,7 let. V předškolním věku mělo 17,3% dětí zkušonost a alkoholem – platí pro mimobrněnské školy.
- Žáci, kteří měli zkušenost s alkoholem, měli nižší znalosti, než ti, kteří zkušenost neměli. To by znamenalo, že při větším povědomí o alkoholu si děti dokáží mnohem více uvědomit škodlivost alkoholu pro zdraví a tím pádem se následně projevuje nižší tendence mít s alkoholem zkušenost. Naopak nižší uvědomění o škodlivosti alkoholu vede k vyšší tendenci konzumovat alkohol. To jednoznačně poukazuje na nutnost realizace programů k prevenci alkoholismu zaměřených na posilování znalostí a formování správných postojů.
- Lze zaznamenat mírný pozitivní posun v postojích, ten ale nelze prozatím považovat za signifikantní. To se však dalo očekávat vzhledem k tomu, že postoje se formují dlouhodoběji. Přesto i mírný efekt lze vnímat jako úspěch. Významnější podíl zlepšení postojů se projevuje u skupiny žáků se zkušeností s alkoholem.

- V pre i posttestu děti sebe vnímaly významně pozitivněji než alkoholika. Významné se ale jeví, že alkoholika viděly děti po programu hůře než před ním.
- Program Do dna? vedl více ke zlepšení sebehodnocení žáků, pravděpodobně v uvědomění si správnosti reakce dítěte na ve filmu prezentované rizikové situace.

2.4 Další významné aktivity v oblasti protidrogové politiky v r. 2015 na krajské i místní úrovni

Název aktivity	Realizátor	Cílová skupina	Popis aktivity
Dlouhodobý vzdělávací projekt „Bezpečně v kyberprostoru“	Jihomoravský kraj	Pedagogové, policie, pracovníci obcí, rodiče.	Plošné proškolování vybraných cílových skupin pedagogů, policie, pracovníků obcí a rodičů. V rámci projektu byl rovněž vypracován výukový materiál pro školy, týkající se prevence ve virtuálním světě.
Vzdělávací seminář “Nelátkové závislosti napříč věkovými a sociálními vrstvami“ a „Trestná činnost páchaná dětmi a na dětech.“	Jihomoravský kraj (lektorka: PhDr. Alena Plšková)	Kontaktní pracovníci pro oblast protidrogové politiky a prevence kriminality na obcích III. stupně a MMB, školní metodici prevence, metodici prevence PPP a ostatní pedagogové, kurátoři	Problematika sociálně patologického chování dětí, mládeže a dospělých, problematika závislostí a trestné činnosti páchané dětmi a na dětech.
Vzdělávací seminář “Dynamika chování dětí a mladistvých – jak jí porozumět a jak identifikovat cíle nevhodného chování“	Jihomoravský kraj (lektorky PhDr. Miroslava Štěpánková, Ph.D. a Mgr. Michaela Širůčková, Ph.D., MANSIO v.o.s.)	Kontaktní pracovníci pro oblast protidrogové politiky a prevence kriminality na obcích III. stupně a MMB, školní metodici prevence, metodici prevence PPP a ostatní pedagogové	Seznámení s cíli nevhodného chování v interakčním pojetí, identifikací cílů nevhodného chování jako klíče k účinné komunikaci a seznámení s úrovněmi zvládání a reagování na nevhodné chování apod.
Konference „Krajské fórum prevence 2015 aneb legální závislosti“	Jihomoravský kraj	Pracovníci prevence v JMK (pracovníci obecních úřadů obcí s rozšířenou působností odpovědných za oblast protidrogové prevence a prevence kriminality v JMK, pracovníci NNO, metodici prevence PPP, pracovníci OSPODu a další preventisté.)	Předání informací od odborníků i pracovníků ze služeb v oblasti alkoholismu, tabakismu a gamblingu.
Seminář „Syndrom rizikového chování dospívajících“	Jihomoravský kraj (lektorka: Ing. Mgr. Marie Nováková)	Kontaktní pracovníci pro oblast protidrogové politiky a prevence kriminality na obcích III. stupně a MMB, školní metodici prevence, metodici prevence PPP a ostatní pedagogové, kurátoři	Seminář zaměřen na tři oblasti, ve kterých se syndrom rizikového chování dospívajících projevuje: konflikt, násilí, agrese, zneužívání návykových látek a předčasný vstup do sexuálně aktivního života.
Odborná přednáška „Nástrahy internetu“	Martin Kožíšek, manažer pro internetovou bezpečnost	Metodici prevence PPP, školní metodici prevence a preventisté z JMK.	Přednáška zaměřena na aktuální odborné poznatky k tématu sociálního inženýrství

	Seznam.cz. a.s.		
Seminář „Nedej pokušení šanci“	Policie ČR v Blansku, Brně, Brně – venkově, Břeclavi, Vyškově, Hodoníně a Znojmě	Studenti prvních ročníků středních škol	Ucelený vstupní informační seminář pro studenty přicházející do prvního ročníku střední školy
Vzdělávací program “Do dna?” – program zaměřený na prevenci užívání alkoholu	Centrum prevence v Brně ve spolupráci s IES Společnost Podané ruce o.p.s. (Mgr. Jan Veselý, PhD., Bc. Martin Boxan)	učitelé druhého stupně ZŠ, školní metodici prevence, lektoři primární prevence, psychologové, speciální pedagogové a další pedagogové, kteří pracují s mladými lidmi s rizikovým chováním	Účastníci kurzu se seznámí s primárně preventivním programem Do dna? Program poukazuje na nebezpečí a rizika spojené s alkoholem. Jeho cílem je seznámit účastníky s programem a jeho metodikou, a zároveň je naučit tuto metodiku využívat ve své vlastní praxi při vedení lekcí a programů.
Projekt „Mládí bez drog“	Město Boskovice	Studenti a učni 2. ročníků	Přednášky k prevenci užívání návykových látek
Konference Krajská konference primární prevence rizikového chování „Příklady dobré praxe práce třídních učitelů a jejich spolupráce s ŠMP“	PPP Brno ve spolupráci s KrÚ JMK	Metodici prevence PPP, školní metodici prevence, pedagogové ZŽ a SŠ, zástupci školských zařízení, odborní lektoři	Konference k výměně zkušeností v oblasti MPP, přínosem je i aktivní účast škol na prezentacích minimálně preventivních programů a projektů primární prevence
Výstava „Děti a závislost aneb Mne se to (ne)týká“- listopad 2015	Tým pro mládež Brno –venkov, Společnost Podané ruce o.p.s. ve spolupráci s KrÚ JMK	Odborná i široká veřejnost	Fotografická výstava k dané tematice, doplněná o informace k drogovým závislostem, včetně kontaktů na pomáhající organizace.
Dotazníkové šetření Průzkum – užívání návykových látek na ZŠ a SŠ	ÚPLZ A Kluby Brno, z.ú.	Žáci ZŠ a SŠ ve věku 12 - 18 roků	Dobrovolný, anonymní dotazníkový průzkum na školách. Cílem bylo zjistit stav zneužívání návykových látek na ZŠ a SŠ v JMK
Konference Celostátní adiktologická konference	ÚPLZ A Kluby Brno, z.ú.	Odborníci, NNO	Akce zaměřená na předávání zkušeností s problematikou domácího násilí a násilí na veřejnosti v souvislosti se škodlivým užíváním alkoholu, vliv zneužívání NL na výchovu dětí a funkčnost rodiny a spolupráce NNO, státních i nestátních zdravotnických zařízení v oblasti léčby a následné péče závislostí na NL
I.E.S. – Vzdělávání v oblasti drogových závislostí	Společnost Podané ruce o.p.s.	Kvalifikační kurz je určen pro pracovníky v sociálních službách	Vzdělávací kurz

3 Finanční zajištění služeb pro uživatele drog

3.1 Způsob financování služeb krajem (popis)

3.1.1 Dotační řízení Jihomoravského kraje

V roce 2015 byly programy protidrogové prevence nestátních neziskových organizací financovány prostřednictvím:

- jednoletého dotačního programu, který je vyhlašován odborem školství krajského úřadu JMK – „Dotační program z rozpočtu Jihomoravského kraje pro oblast protidrogových aktivit“
- jednoletého dotačního programu, který je vyhlašován odborem sociálních věcí krajského úřadu JMK –Dotační program na podporu a rozvoj poskytovatelů sociálních služeb
- víceletého dotačního programu, který je vyhlašován odborem sociálních věcí krajského úřadu JMK – „Program víceleté podpory sociálních služeb na území Jihomoravského kraje“

Prostředky na provoz protialkoholní záchytné stanice v Jihomoravském kraji poskytuje odbor zdravotnictví krajského úřadu JMK na základě zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), v platném znění a zákona č. 379/2005 Sb., §17 odst.1., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, každoročně prostřednictvím výběrového řízení. Smlouva je uzavírána na základě veřejné zakázky „Zajištění činnosti protialkoholní záchytné stanice“ v souladu se zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách ve znění pozdějších předpisů.

Největší objem finančních prostředků pro nestátní neziskové organizace působící v oblasti protidrogových aktivit na území JMK je rozdělen každoročně prostřednictvím dotačního programu **„Dotační program pro oblast protidrogových aktivit“**, na nějž je vyčleněno z rozpočtu Jihomoravského kraje 9.000.000 Kč.

Projektům vyhovujícím zadaným zásadám dotačního programu jsou přiděleny finanční prostředky přednostně dle zpracovaného dokumentu „Minimální síť služeb“. Dokument částečně garantuje systematický přístup a rozložení služeb v Jihomoravském kraji. Zejména v tomto bodě lze spatřovat jeho význam.

3.1.1.1 Podmínky pro poskytnutí dotace

- Projekt je realizován na území Jihomoravského kraje nebo jeho realizace má přínos pro Jihomoravský kraj;
- Dotace je poskytována na základě uzavřené smlouvy. Dotace se poskytuje jen na úhradu nezbytných nákladů realizovaného projektu, což znamená, že do rozpočtu projektu nebude zakalkulován zisk. Zisk nemůže být z dotace ani fakticky realizován;
- Dotace je poskytována na podporu certifikovaných protidrogových programů a služeb, včetně programů a služeb nepodléhajících certifikaci odborné způsobilosti[16], se

[16] Služby a programy nepodléhající certifikaci odborné způsobilosti:

- Služby pro uživatele drog ve výkonu trestu a ve vazbě;
- Dílny pro uživatele drog;
- Projekty evaluace potřebnosti, dostupnosti a efektivity služeb;
- Projekty zaměřené na poskytování odborných a ověřených informací odborné či laické veřejnosti.

zaměřením na specifickou primární prevenci sociálně patologických jevů, sekundární a terciární prevenci drogových závislostí

- Dotace je poskytována účelově, může se tudíž použít jen na schválený účel. Přitom je potřebné dodržet výši a skladbu nákladů týkajících se poskytované dotace tak, jak je schválena.

3.1.1.2 Priority při výběru projektů

- Projekt odpovídá efektivní primární prevenci. Jedná se o dlouhodobé, systematické programy specifické primární prevence nestátních neziskových organizací primárně zaměřených svojí činností na oblast návykových látek;
- Projekt odpovídá efektivní léčbě a resocializaci či harm reduction realizovaný nestátními neziskovými organizacemi zařazenými v dokumentu tzv. „Minimální sítě služeb“ nebo svým zaměřením doplňuje chybějící služby sítě poskytující pomoc jedinci v každé fázi jeho závislosti na návykových látkách;
- Odborná garance projektu;
- Přiměřenost výše požadovaného finančního příspěvku z rozpočtu JMK.

3.1.1.3 Posuzování a hodnocení žádostí o poskytnutí dotace

Pracovní skupina prevence kriminality navrhuje orgánům JMK výši finančních prostředků k projektům předkládaným nestátními neziskovými organizacemi v rámci dotačních řízení v oblasti protidrogových aktivit.

- Hodnoceny jsou pouze úplné žádosti se všemi povinnými přílohami podané ve lhůtě pro podávání žádostí;
- Žádosti jsou posuzovány podle kritérií, která jsou stanovena Obecnými pravidly pro poskytování finanční podpory na dotační programy;
- Do dalšího kola dotačního řízení nejsou zařazeny žádosti, které nesplňují formální kritéria v plném rozsahu;
- Konečné rozhodnutí o poskytnutí podpory konkrétním žadatelům činí orgán Jihomoravského kraje příslušný podle zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů;
- Na poskytnutí dotace není právní nárok. Z tohoto důvodu není možné žádat zdůvodnění rozhodnutí o výši dotace schválené či o jejím zamítnutí nebo proti rozhodnutí o odmítnutí podávat odvolání;
- Poskytnutí dotace ovlivňuje rovněž potřebnost projektu vzhledem k objemu finančních prostředků Jihomoravského kraje přidělených na tento účel;
- O výsledku dotačního řízení jsou žadatelé informováni do 30 dnů od rozhodnutí příslušného orgánu Jihomoravského kraje;
- Výsledky dotačního řízení jsou zveřejněny na webových stránkách úřadu www.kr-jihomoravsky.cz – sekce dotace (pro příslušný rok).

Služby a programy protidrogové prevence nejsou Jihomoravským krajem financovány prostřednictvím individuálních projektů z Evropských fondů.

3.2 Financování drogových služeb ze strany obcí

Obce v Jihomoravském kraji financují a podporují drogové služby a programy:

- prostřednictvím dotací:
  - na základě podaných žádostí, kdy se jedná o jednorázovou finanční dotaci určenou na celý kalendářní rok (Blansko, Boskovice, Břeclav, Hustopeče, Šlapanice, Znojmo, Tišnov);
  - na základě Dohody o poskytnutí účelové dotace z rozpočtu města s poskytovatelem sociálních služeb (Hodonín, Moravský Krumlov);
  - v rámci dotací registrovaných sociálních služeb (Bučovice);
  - v rámci dotačního řízení dle „Zásad poskytování dotací z rozpočtu města Kyjova“ – nejsou vymezena speciální pravidla pro poskytování dotací drogovým službám (Kyjov)
  - v rámci systému dotačních titulů Město Brno finančně participuje na všech projektech týkajících se závislostí na drogách jak legálních, tak ilegálních. Celý systém se řídí Zásadami a Pravidly pro poskytování dotací z rozpočtu Statutárního města Brna. Brno má zavedeny dva typy dotací. Dotace typu A jsou dotace, jež jsou přímo projednávány při schvalování rozpočtu města, kde jsou taxativně vyjmenovány dvě příspěvkové organizace a jedna NNO a je u nich také přesně určena výše dotace, která jim bude v následujícím roce poskytnuta. Dále projekty, které jsou zařazeny pod dotační titul „Projekty NNO směřující k prevenci kriminality spojené se zneužíváním drog“, na které je při schvalování rozpočtu určen budget a ten se následně každoročně přerozděluje mezi NNO, dle aktuální situace z hlediska potřebnosti.
- formou bezplatného poskytnutí prostoru pro provoz služby (Kyjov, Židlochovice) nebo pronájem prostoru pro provoz služby je pouze za symbolickou cenu (Vyškov, Veselí nad Moravou, Tišnov, Znojmo).

Obce Hustopeče, Ivančice, Kuřim, Mikulov, Rosice, Slavkov, Šlapanice se nepodílí na podpoře a financování drogových služeb.

3.3 Rozpočtové výdaje na protidrogovou politiku v kraji

Tabulka 3-1: Rozpočtové zdroje kraje na protidrogovou politiku v roce 2015

Rozpočtový zdroj	Popis	Výše výdajů (v Kč) na návykové látky	Výše výdajů (v Kč) na gambling*
JMK odbor školství, DP „Dotace pro oblast protidrogových aktivit pro rok 2015“	Služby specifické primární, sekundární a terciární prevence drogových závislostí	9 000 000	Nelze přesně určit – jsou součástí projektů.
JMK odbor sociálních věcí	Služby specifické primární prevence, sociální poradenství, pobytová rezidenční péče a doléčovací programy	1 681 000	Nelze přesně určit – jsou součástí projektů.
JMK odbor kancelář hejtmana	Terénní práce ve vyloučené lokalitě	500 000	
Celkem		**11 181 000**	

Tabulka 3-2: Výdaje z rozpočtu obcí v roce 2015

Obec	Popis (typ podporované aktivity)	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na gambling
Obec Blansko	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Terénní programy	350 000 102 000	
Obec Boskovice	Terénní programy	88 166	
Magistrát města Brna	Detoxifikace, terénní programy, kontaktní a poradenské služby, ambulantní léčba, stacionární programy, krátkodobá i střednědobá ústavní léčba, rezidenční péče v terapeutických komunitách, ambulantní doléčovací programy, substituční léčba, programy primární prevence, drogové služby ve vězení, víceúčelové drogové služby.	7 850 000	500 000
Městská část Brno, Brno - střed		29 500	
Obec Břeclav	Provoz K-centra + terénní programy	10 000	
Obec Bučovice	Terénní programy	70 178	
Obec Dubňany	Terénní programy	50 000	
Obec Kyjov	Provoz K-centra Terapeutická komunita Program následné péče	230 000 57 378 24570	
Obec Veselí nad Moravou	Terénní programy	60 960	
Obec Hodonín	Kontaktní centrum a terénní práce	330 600	
Obec Tišnov	Indikovaná PP RCH	26 390	
Obec Vyškov	Terénní programy	10 000	
Obec Znojmo	Kontaktní centrum	231 000	
Celkem		**8 856 974**	**500 000**

Tabulka 3-3: Výdaje z rozpočtu evropských fondů v roce 2015

Operační program	Nástroj	Celková výše výdajů (v Kč) za kraj	Výše výdajů (v Kč) na protidrogovou politiku	Výše výdajů (v Kč) na gambling
OP LZZ	Globální granty	372 194	372 194	0
Celkem		372 194	372 194	**0**

Tabulka 3-4: Souhrn výdajů podle typu služeb/podle účelu (v Kč)

Typ služeb	2014			2015		
	rozpočty		Evropské fondy	rozpočty		Evropské
	krajů	obcí		krajů	obcí	fondy
Primární prevence*	**1 510 000**	**237 700**	**0**	**940 000**	**211 890**	**0**
Primárně-preventivní programy realizované školami a školskými zařízeními	500 000	0	0	0	0	0
Primárně-preventivní programy realizované jinými subjekty	1 010 000	237 700	0	940 000	211 890	0
Jiné a nezařazené preventivní programy	0	0	0	0	0	0
Harm reduction	**4 647 000**	**4 937 000**	**983 405**	**5 531 900**	**5 205 136**	**372 194**
Terénní programy	1 280 000	1 151 000	0	1 380 000	1 151 344	0
Kontaktní centra	1 650 000	2 142 000	106 104	1 985 000	2 842 232	372 194
Sloučené programy kontaktních center a terénních programů	1 067 000	1 104 000	837 000	1 515 900	671 560	0
Jiné a nezařazené harm reduction programy	650 000	540 000	40 301	650 000	540 000	0
Ambulantní služby	**600 000**	**797 000**	**340 000**	**1 033 000**	**1 607 000**	**0**
Ambulantní služby zdravotní	0	0	0	0	0	0
Ambulantní služby sociální	600 000	797 000	340 000	879 000	1 404 000	0
Jiné a nezařazené ambulantní služby	0	0	0	154 000	203 000	0
Preventivní a léčebné služby ve vězení	430 000	200 000	0	430 000	125 000	0
Rezidenční služby	**1 900 000**	**2 590 000**	**520 000**	**1 768 000**	**577 378**	**0**
Lůžkové zdravotní služby	0	1 882 000	0	0	0	0
Terapeutické komunity	1 900 000	708 000	520 000	1 768 000	577 378	0
Jiné a nezařazené rezidenční služby	**0**	**0**	**0**	0	0	0
Služby následná péče	**1 606 000**	**526 000**	**563 000**	**1 278 100**	**780 570**	0
Následná péče ambulantní	461 962	215 000	0	250 100	270 000	**0**
Následná péče pobytová	567 038	466 000	0	808 000	490 570	0
Jiné a nezařazené služby následné péče	230 000	10 000	0	220 000	20 000	0
Sociální podniky	0	0	0	0	0	0
Záchytné stanice a ošetření intoxikovaných osob	7 057 000	0	0	7 057 000	0	0
Prevence drogové kriminality	0	257 700	0	0	0	0
Koordinace/výzkum/informace	0	0	0	0	0	0
Jiné nezařazené (projekt Eikón)	200 000	0	0	200 000	0	0
CELKEM	**17 750 000**	**9 545 400**	**2 406 405**	**18 238 000**	**8 506 974**	**372 194**

* Výdaje na nízkoprahové zařízení pro děti a mládež se do výdajů na protidrogovou politiku nezapočítávají.
** dle zákona 108/2006 Sb.

4 Služby poskytované uživatelům drog a osobám ohroženým drogami

4.1 Definovaná síť služeb pro uživatele drog v kraji:

V Jihomoravském kraji je síť služeb definována ve strategickém dokumentu.

Název dokumentu: Strategie protidrogové politiky Jihomoravského kraje na období 2010 – 2018

Období platnosti: do roku 2018

www stránky ke stažení: www.kr-jihomoravsky.cz - sekce „Koncepce, studie, plány, programy“, odkaz: http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=160292&TypeID=2

4.2 Služby v Jihomoravském kraji podle jednotlivých typů (standardů)

Služby jsou popsány včetně jejich výkazů za rok 2015 v následujících tabulkách:

Tabulka 4-1: Programy primární prevence realizované v r. 2015 (mimo prevence realizované školami a školskými zařízeními)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Charakteristika aktivit	Počet akcí/osob	Certifikace (ano/ne)
Nejčastěji zneužívané drogy v ČR Kouření alkohol	Diecézní charita Brno, Oblastní charita Hodonín, Nízkoprahový klub Pohoda Hodonín	VP	Děti a mládež ve věku 11 – 19 let	Odborná přednáška	10/208 5/95 5/95	ne
Klipper	Krok Kyjov, z.ú.	VP	Děti 6 – 15 let	Program zaměřený na posílení jedince a na vrstevnické vztahy	83/1992	ne
Tři Pé			Děti 11 – 15 let	Program zaměřený na závislosti a drogovou problematiku	11/286	ne
Regionální centrum prevence - IPP	Spolek psychologických služeb	IP	Děti a mládež – zasažená populace bez výrazné nebo s výraznou zdravotně sociální zátěží a jejich rodiče	Včasná intervence v rámci tří po sobě jdoucích konzultací	222/81	ano
Regionální centrum prevence - VPP		VP	Žáci 6.tř. ZŠ a prim víceletých gymnázií a jejich rodiče	Realizace programu Unplugged a programu Unplugged pro rodiče	75/505	ano
Statečná srdce		SP	Děti z dětských domovů v JMK, 2. stupeň ZŠ	14 lekcí a jeden tréninkový pobyt v průběhu 10 měsíců	15/12	ano
Centrum prevence v Brně – program „Speciální prevence“ a program „Primární prevence v regionech Blansko, Břeclav, Vyškov a Znojmo”	Společnost Podané ruce o.p.s.	VP,SP,IP	Žáci a studenti ZŠ, SŠ a speciálních škol	Preventivní programy v rámci školní docházky – VP a SP. Individuální a skupinová IP	VP dětí: 13 120 SP dětí: 1604 IP dětí: 243 Celkem 14 967 dětí	ano
Primární prevence na Brně - střed			Žáci osmých a devátých tříd ZŠ na Brně - střed	Drogová prevence, prevence užívání alkoholu, netolismu, kyberšikany	29/651	ano

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

Tabulka 4-2: Služby v oblasti snižování rizik poskytované v r. 2015 (včetně progr.snižování rizik na tanečních akcích, v klubech a prostředí noční zábavy)

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Počet osob, kt. služby využily /z toho UD	Počet kontaktů[17]	Počet výměn[18]	Počet vydaných inj. stř.	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Kontaktní centrum – víceúčelová drogová služby	Charita Kyjov	KPS	Problémoví uživatelé NL, osoby užívající ilegální návykové látky, experimentátoři	159/144	1821	881	14 825	Kyjov a spádové obce	ano
Terénní programy při kontaktním centru Kyjov	Charita Kyjov	TP	Problémoví uživatelé NL, osoby užívající ilegální návykové látky, experimentátoři	65/61	508	172	8 853	Dubňany, veselí nad Moravou a spádové obce Kyjova	ano
Kontaktní centrum s terénním programem Břeclav	Diecézní charita Brno – oblastní charita Břeclav	KPS, TP	Problémoví uživatelé drog, rodinní příslušníci a osoby blízké	223/200	2 204	1 340	41 573	Břeclavsko, Hustopečsko, Mikulovsko, Pohořelicko	ano
Kontaktní adiktologické centrum Vážka	Diecézní charita Brno – oblastní charita Hodonín	KPS, TP	Uživatelé drog, alkoholu, patol. hráči, rodina a blízcí	208/153	2 936	1 198	25 281	Okres Hodonín	ano
Terénní programy Brno	Společnost Podané ruce o.p.s.	TP	Uživatelé nealkoholových drog a osoby blízké	1 272/1 253	5 448	4 119	106 530	Brno a okolí	ano
Kontaktní centrum v Brně		KPS	Uživatelé nealkoholových drog a osoby blízké	704/650	7 778	3950	110 484	Brno a okolí	ano

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

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

Kontaktní centrum ve Znojmě	Společnost Podané ruce o.p.s.	KPS, TP	Osoby ohrožené závislostí na návykových látkách	217/178	2 604	849	17 829	Znojmo	ano
Víceúčelová drogová služba na Blanensku		TP	Uživatelé nealkoholových drog a osoby blízké	182/152	1 366	549	15 199	Blanensko	ano
Drogová služba Vyškov		TP	Uživatelé nealkoholových drog a osoby blízké	123/111	768	335	11 378	Vyškovsko	ano
CELKEM				**3 153/ 2 902**	**25 433**	**13 393**	**343 099**		

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

Tabulka 4-3: Služby v oblasti ambulantní léčby v r. 2015

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita[19]	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Speciální prevence	Společnost Podané ruce o.p.s.	AL	Osoby ohrožené drogami nebo na drogách závislé, děti do 18 let, mládež do 26 let, rodiče	2	84	43	Brno, Jihomoravský kraj	ne
Poradenské centrum v Brně		AL – odborné sociální poraden.	Osoby zotavující se ze závislosti a osoby s duální diagnózou	---	112	26	Brno - město	ne
Terapeutické centrum v JMK – ambulantní program		AL	Hazardní hráči a jejich blízcí	8	389	187	Jihomoravský kraj	ano
Terapeutické centrum v JMK – Program ambulantní léčby pro hazardní hráče		AL	Hazardní hráči a jejich blízcí	8	139	58	Jihomoravský kraj	ano
Terapeutické centrum na Bratislavské			Uživatelé návykových látek, osoby ohrožené závislosti, osoby blízké	6	59	17	Brno, vyloučená lokalita	ano
Terapeutické centrum na Bratislavské		SL	Závislí na opiátech, osoby blízké	80	67	51	Brno, vyloučená lokalita	ano

[19] Kapacita: Uvádí se u těch služeb, kde je to relevantní. Kapacita znamená pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

– substituční léčba								
Intervence, včasná diagnostika	ÚPLZ A Kluby Brno z.ú.	AL	Závislí na alkoholu, gambleři	3	147	136	Jihomoravský kraj	ano

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

Tabulka 4-4: Služby v oblasti rezidenční léčby v r. 2015

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapa-cita[20]	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Terapeutická komunita v Podcestném Mlýně	Společnost Podané ruce o.p.s.	RPTK	Osoby s diagnózou závislosti na nealkoholových drogách	15	40	68	Klienti z celé ČR	ano
Terapeutická komunita Krok	Krok Kyjov, z.ú.	RPTK	Klienti s látkovou či nelátkovou závislostí, od 15 let věku.	15	33	55	ČR	ano
Detoxifikační lůžka při PL Brno - Černovice	Ministerstvo zdravotnictví	Detoxifi-kace	Muži a ženy závislí na nealkoholových látkách starší 15-ti let	Lůžka dle potřeby	Celkem přijato 167 osob (58 žen a 109 mužů), z toho 71 závislých na pervitinu, 3 na heroinu, 15 na dalších opiátech a opioidech, 51 na více návykových psychotropních látkách, 27 kanabisových preparátech.	ČR	Klienti z celé ČR	ne
Detoxifikační lůžka při FN Brno, Bohunice		Detoxifi-kace	Muži a ženy závislí na nealkoholových látkách starší 15-ti let	Lůžka dle potřeby 12 – 15	Na odděleních FN: 408 osob přijato za účelem detoxifikace, z toho alkohol 167, návykové látky 241 osob, 8 osoby na dětské oddělení a gambling 9. V ambulancích, včetně specializované AT ambulance: 741 osob, z toho pro problematiku gamblingu bylo provedeno 88 ošetření. Ambulantně kontaktovalo Krizové centrum 348 osob, z toho alkohol 26, 2osoby na jiné návykové látky, gambling 9 osob. Telefonická linka naděje 350 osob s problematikou zneužívání návyk. látek nebo problém jiné osoby s návyk. látkou.	ČR	Klienti z celé ČR	ne

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

[20] Kapacita - pro kolik klientů současně je program maximálně určen; počet míst v zařízení/programu.

Tabulka 4-5: Služby v oblasti následné péče v r. 2015

Název projektu/ programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita[4]	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Doléčovací centrum v Brně	Společnost Podané ruce o.p.s.	následná péče pobytová i ambulantní	Klienti, kteří absolvovali léčbu závislosti	ambulantní – okamžitá: 7 – 15; pobytová 12	101	61	nadregionální	ano
Program následné péče KROK	Krok Kyjov, z.ú.	následná péče pobytová i ambulantní	Klienti ve věku od 15 let u pobytové služby min. 18 let, závislí na návykových látkách, jež absolvova-li tří a více měsíční rezidenční léčbu závislosti.	ambulantni -12 pobytová - 6	32	14	celá ČR	ano
Byty na půl cesty ***	Lotos – doléčovací centrum, o. p. s.	následná péče pobytová	závislí na alkoholu	20 (od 16.11.2015 26 klientů)	34	7	působnost: JMK spádovost: celá ČR	ano
Centrum poradenství a prevence		následná péče ambulantní	závislí na alkoholu	cca 70 klientů za rok	48	všem žádostem je vyhověno, není žádný pořadník	působnost: JMK spádovost: celá ČR	ne
Podpůrné skupiny		následná péče ambulantní	závislí na alkoholu	max. počet klientů ve skupině je 9	9	3	JKM	ne
Následná péče	ÚPLZ A Kluby Brno z.ú.	následná péče ambulantní	Ohrožení závislostí ve věku 18 – 65 let	3	76	72	Jihomoravský kraj	ano

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

******** *dle zákona o soc. službách se jedná o terapeutickou komunitu, tedy pobytovou sociální službu, dle certifikace o ambulantní doléčovací program, proto uvedeno v této tabulce.*

Tabulka 4-6: Ostatní specializované programy v r. 2015 (služby ve vězení, sociální podniky, záchytné stanice apod.)

Název projektu/programu	Realizátor	Typ služby*	Cílová skupina	Kapacita [4]	Počet osob, kt. služby zař. využily	Počet nově evid. žádostí o léčbu	Územní působnost, spádovost	Certifikace (ano/ne)
Centrum poradenských služeb ve vězení a po výstupu	Společnost Podané ruce o.p.s	SV - služby ve vězení	Problémoví uživatelé drog, drogově závislí, osoby s dalšími závislostmi – alkohol, gambling, osoby blízké a rodinní příslušníci	128	454 z toho 413 počet všech uživatelů + 41 osoby blízké a neuživatelé NL	238	Jihomoravský kraj – Brno, Kuřim, Znojmo, Břeclav, následná péče + Kraj Vysočina -Rapotice, Světlá nad Sázavou + Kraj Karlovarský – Ostrov nad Ohří	Ne – zažádáno k 30.10.2015 – MŠ se uskuteční v 1.pol.roku 2016
Přechodové byty v Brně		Chráněné bydlení	Duševní onemocnění (specificky - diagnóza závislosti na nelegálních drogách).	4	11	15	JMK	ne
Sociálně terapeutická dílna EIKON v Brně		Sociální podnik	Bývalí uživatelé ohrožení sociálním vyloučením	25	21	30	Brno, JMK	ne
Vzdělávací centrum I.E.S. Společnost Podané ruce,o.p.s.	Společnost Podané ruce o.p.s.	Vzdělávací kurz (200 hod.)	Noví pracovníci v sociálních službách	---	6 dvoudenních seminářů v rámci multidisciplinárního kurzu – 69 účastníků	---	ČR	---

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

4.3 Zhodnocení sítě služeb, hlavní změny v poskytování služeb, zaniklé nebo nové programy v kraji v roce 2015, hlavní nedostatky v poskytování služeb v kraji v roce 2015

V Jihomoravském kraji byla provedena interní analýza potřeb a služeb sloužící pouze pro interní potřeby úřadu. K síti drogových služeb se dá říci následující:

Síť drogových služeb poskytovaných z 80% nestátními neziskovými organizacemi v Jihomoravském kraji **je dlouhodobě stabilizovaná, komplexní** a zahrnuje programy počínaje primární prevencí, přes nízkoprahové služby – tj. terénní programy a kontaktní centra, po ambulantní či pobytová léčebná a resocializační zařízení jak pro legální, tak i pro nelegální drogy.

V oblasti **školního prostředí** jsou realizovány preventivní programy v celé šíři rizikového chování u dětí a mládeže včetně poradenství pro rodiče.

Síť nízkoprahových služeb pro nelegální drogy v kraji je dobře dostupná, problémem je nadále situace v Brně, kde jsou terénní pracovníci vzhledem k počtu obyvatel ve městě dlouhodobě pod stavem.

V sedmi okresech Jihomoravského kraje existuje 5 kontaktních center a 7 terénních programů. V okrese Hodonín fungují 2 kontaktní centra s terénními programy. Hodonínský okres se však vyznačuje velkou lidnatostí, velkou nezaměstnaností, velkým počtem heren a velkým počtem uživatelů nelegálních i legálních drog, takže činnost obou center je opodstatněná. Svoji působnost mají centra na okrese dlouhodobě regionálně rozdělena.

Služby ambulantního typu jsou zajišťovány po státní linii především psychiatry a ambulancemi v psychiatrických léčebnách. V působnosti nestátních neziskových organizací fungují v kraji 2 ambulantní programy zaměřené na pomoc uživatelům nelegálních drog a patologickým hráčům.

Síť léčebných rezidenčních zařízení (terapeutických komunit) je v Jihomoravském kraji, v porovnání s jinými kraji České republiky, naddimenzována. Kraj finančně dlouhodobě podporuje 3 terapeutické komunity.

Programy charakteru doléčování pro bývalé uživatele nelegálních drog jsou v kraji 2, oba jsou typu ambulantního i s možností pobytu.

Léčba závislostí na legálních drogách je realizována především prostřednictvím státních zdravotnických institucí (psychiatrické léčebny, psychiatři…). V působnosti nestátních organizací fungují 2 doléčovací programy pro legální drogy ve městě Brně. Jedná se jak o ambulantní doléčování, tak o jedno pobytové zařízení.

Jihomoravský kraj se vyznačuje širokou nabídkou služeb, včetně služeb typu **chráněného zaměstnávání a poradenských programů**.

5 Kontaktní údaje o zařízeních, která působí na území kraje

Název žadatele	Organizační forma	Adresa	Telefon	E-mail/www stránky	Kontaktní osoba	Poznámky
Ústav prevence a léčby závislostí A Kluby Brno z.ú.	zapsaný ústav	Krasová 45, 679 06 Jedovnice (sídlo) Hybešova 1, 602 00 Brno (služba)	548 211 860 603 487 867	akluby@akluby.cz www.akluby.cz	Martin Klíč	Intervence, poradenství a časná diagnostika Služba následné péče
Diecézní charita Brno	církevní právnická osoba	Třída Kpt.Jaroše 9 602 00 Brno	545 213 456	dchbrno@caritas.cz www.dchbrno.caritas.cz	Ing.Mgr.Oldřich Haičman	ředitel
Diecézní charita Brno (OCH Hodonín)		Pančava 56, 695 01 Hodonín	518 343 842 731 428 359	k-centrum.hodonin@charita.cz	Bc.Josef Čajka, DiS.	Kontaktní adiktologické centrum Vážka
		Horní Valy 2, 695 01 Hodonín	737 234 093	p-centrum.hodonin@charita.cz	Mgr. Jiří Barbořák	Nízkoprahový klub Pohoda Hodonín
Diecézní charita Brno (OCH Břeclav)		Stromořadní 8 690 02 Břeclav	519 322 842 775 950 094	kacko.breclav@charita.cz	Bc. Hana Hajduchová	Kontaktní centrum s terénním programem Břeclav
Charita Kyjov	církevní právnická osoba	Palackého 194 697 01 Kyjov	518 611 589 777 805 002	k.centrum@kyjov.charita.cz	Jarmila Švábová	Kontaktní centrum – víceúčelová drogová služba s terénními programy
Krok Kyjov, z.ú.	zapsaný ústav	Komenského 2124, 697 01 Kyjov	518 616 801 737 614 420	camlikova@oskrok.cz	Mgr. Hana Čamlíková	Terapeutická resocializační komunita Krok
			518 616 801 739 257 755	levkova@oskrok.cz	Mgr. Lucie Lévková	Program následné péče Krok
Lotos – doléčovací centrum, o. p. s.	obecně prospěšná společnost	Dvořákova 588/13 602 00 Brno	739 429 469	kasanova@lotos-brno.cz	Ing. Radka Kasanová	Byty na půl cesty
Spolek psychologických služeb	spolek	Jandáskova 445/13, 621 00 Brno (sídlo) Nám.Míru 114, 666 01 Tišnov (kancelář)	608 747 102	tisnov@spolek-psychologickych-sluzeb.cz www.spolek-psychologickych-sluzeb.cz	Mgr. Kateřina Smutná	Regionální centrum prevence-všeobecná PP/ indikovaná PP Statečná srdce
Společnost Podané ruce o.p.s.	obecně prospěšná společnost	Svatoplukova 84, 615 00 Brno	777 916 252	novak@podaneruce.cz	Bc. Pavel Novák	ředitel

Společnost Podané ruce o.p.s.	obecně prospěšná společnost	Hapalova 22, 621 00 Brno	541 226 070	psychiatricka.ambulance@podaneruce.cz	MUDr. Ronald Marek	Psychiatrická AT ordinace
		Hapalova 22, 621 00 Brno	549 211 278 777 916 276	prevence@podaneruce.cz	Mgr. Jan Veselý, PhD.	Centrum prevence v Brně/ Speciální prevence
		Vídeňská 3, 639 00 Brno	543 249 343 608 371 131	kc.videnska@podaneruce.cz	Bc. Zuzana Krátká, DiS.	Kontaktní centrum v Brně
		Vídeňská 3, 639 00 Brno	773 770 885	pasaz@podaneruce.cz	Mgr. Roman Hloušek	Poradenské centrum v Brně
		Vídeňská 3, 639 00 Brno	777 916 258	pasaz@podaneruce.cz	Petr Matoušek, DiS.	Přechodové byty Pasáž
		Jílkova 195, 615 00 Brno	515 541 046 777 916 264	ceslav@podaneruce.cz	Mgr. Česlav Škvařil	Sociálně terapeutická dílna Eikon v Brně
		Hilleho 5, 602 00 Brno	541 227 704 608 719 801	licehammerova@podaneruce.cz	Mgr. Šárka Licehammerová	Terapeutické centrum v JMK
		Vídeňská 3, 639 00 Brno	776 289 116	substituce@podaneruce.cz	Kateřina Strnadová	Program metadonové substituce
		Hapalova 22, 621 00 Brno	545 246 690	jamtana@podaneruce.cz	Mgr. Pavel Klein	Doléčovací centrum v Brně
		Horní Česká 4, 669 02 Znojmo	515 264 996 777 916 270	netopeer@podaneruce.cz	Mgr. Zuzana Protivínská	Kontaktní centrum ve Znojmě
		Vídeňská 3, 639 00 Brno	543 210 802 776 421 947	street@podaneruce.cz	Mgr. Lucie Mašková	Terénní programy v Brně
		Kostelní Vydří 64, 380 01 Dačice	384 420 172 777 443 585	komunita@podaneruce.cz	Bc. Ladislav Holub	Terapeutická komunita v Podcestném Mlýně
		Fügnerova 1, 678 01 Blansko	774 916 048	terenbk@podaneruce.cz	Mgr. Petra Zatloukalová, DiS.	Víceúčelová drogová služba na Blanensku
		Křenová 64, 602 00 Brno	545 247 542 777 916 262	vezeni@podaneruce.cz	Bc. Olga Šustrová	Centrum poradenských služeb ve vězení a po výstupu
		Křenová 64, 602 00 Brno	541 225 188 777 916 277	boxan@podaneruce.cz	Bc. Martin Boxan	Vzdělávací centrum I.E.S., Společnost Podané ruce o.p.s.

Společnost Podané ruce o.p.s	obecně prospěšná společnost	Čsl. Armády 1/2a 682 01 Vyškov	517 330 509 778 744 683	vyskov@podaneruce.cz	Bc. Katarína Kotrasová	D.S. Vyškov
Teen Challenge International Brno	církevní právnická osoba	Na Bendovce 24 181 00 Praha Odlouč.pracoviště Cejl 18, 602 00 Brno	604822677	dcbrno@gmail.com	Dita Arabo	Dětské centrum pro ohroženou skupinu dětí

Zpracovala: Mgr. Lenka Možná, protidrogová koordinátorka a školská koordinátorka prevence Jihomoravského kraje

Dne: 25. 5. 2016