ZAOSTŘENO NA DROGY 5

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI

Sčítání adiktologických služeb 2012

Průzkum v síti specializovaných služeb pro uživatele drog a závislé

obsah

1 ÚVOD
2 MATERIÁL A METODIKA
3 VÝSLEDKY
3/1 Charakteristiky zařízení poskytujících adiktologické služby
3/2 Cílové skupiny zařízení poskytujících adiktologické služby
3/3 Kapacita zařízení poskytujících adiktologické služby
3/4 Klienti zařízení poskytujících adiktologické služby a jejich charakteristiky

ZÁŘÍ 2013

Souhrn

■ Sčítání adiktologických služeb 2012 byl dotazníkový průzkum zaměřený na zmapování sítě existujících adiktologických služeb v ČR a jejich charakteristik a charakteristik adiktologické klientely v kontaktu s touto sítí.

■ Sčítání adiktologických služeb 2012 se zúčastnilo 254 zařízení různých typů, nejčastěji se statutem zdravotnického zařízení a sociální služby. Také z jiných zdrojů se zdá, že jádro adiktologické péče v ČR tvoří přibližně 250 programů.

■ Více než polovina zařízení se v šetření identifikovala jako adiktologická služba, tj. specializovaná péče o osoby s problémy s návykovými látkami nebo závislostními poruchami, u které se předpokládá mezioborový charakter.

■ Významná část služeb (zejména se statutem sociální služby) byla poskytována nestátním sektorem, u zdravotních služeb byla zařízení provozována především fyzickými osobami (ambulance) a příspěvkovými organizacemi (lůžková péče).

■ Zdravotnická zařízení nabízela převážně ambulantní a lůžkovou péči, zařízení sociálních služeb nízkoprahové služby a ambulantní péči.

■ Zařízení fungovala ve všech krajích ČR, nejvíce z nich sídlilo na území Prahy a v Jihomoravském a Moravskoslezském kraji.

■ Téměř polovina zařízení měla platnou certifikaci odborné způsobilosti RVKPP a 41 % zařízení mělo certifikaci sociální služby. Nejvíce zařízení získalo finanční podporu od orgánů státní správy.

■ V zařízeních lůžkové péče bylo pro léčbu poruch způsobených užíváním návykových látek vyčleněno 1505 lůžek, kapacita ambulantních služeb byla ve sledovaný den 3818 klientů.

■ V zařízeních v den sčítání, tj. 20. června 2012, pracovalo 2303 pracovníků na hlavní pracovní poměr (v přepočtu na úvazky 2111,30), na dohodu o provedení práce pracovalo 171 pracovníků.

■ Nejčastější cílovou skupinou byli uživatelé nelegálních drog – uvedlo ji 226 (89%) zařízení, 191 (75 %) zařízení uvedlo jako svou cílovou skupinu uživatele alkoholu, 167 (66 %) uživatele alkoholu, 143 (56 %) patologické hráče. Ze speciálně definovaných cílových skupin se téměř všechna zařízení věnovala injekčním uživatelům drog, většina se věnovala uživatelům drog v prostředí zábavy a nočního života, dětem a mládeži.

■ V šetření bylo sledováno šest okruhů poskytovaných intervencí, a to zhodnocení stavu klienta a předléčebné služby, které nabízelo 208 zařízení, dále nízkoprahové služby (105 zařízení), testování biologického materiálu (181), intervence v oblasti sociální práce, edukace a jiné podpůrné intervence (219), farmakoterapie (94) a návazná péče (121).

■ V den sčítání byly služby poskytnuty 6256 klientům, z toho 4745 klientů zařízení rozdělila podle typu látky nebo závislostní poruchy. Z nich nejčastější byli uživatelé pervitinu (1606 osob), alkoholu (1316) a opiátů (684).

1 ÚVOD

V ČR existuje široké spektrum specializovaných služeb pro uživatele návykových látek – adiktologických služeb. Základních deset typů adiktologických služeb definuje § 20 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Systém certifikace odborné způsobilosti Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) rozlišuje devět speciálních standardů pro devět typů služeb (prakticky se shodují s § 20 zákona č. 379/2005 Sb. s výjimkou „akutní lůžkové péče pacientům, kteří se požitím alkoholu nebo jiných návykových látek uvedli do stavu, v němž jsou bezprostředně ohroženi na zdraví, případně ohrožují sebe nebo své okolí", čili záchytných stanic, které nemají certifikační standard), u kterých akcentuje jejich mezioborový charakter. Koncepce sítě zdravotních služeb oboru adiktologie z r. 2012 (Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP and Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, 2012) navrhuje osm základních typů adiktologických služeb, které se nekryjí, resp. jdou napříč současnou typologií. Koncepce také definuje cílové skupiny adiktologických služeb, kterými jsou osoby, které trpí poruchami, jež byly vyvolány užíváním jedné nebo více psychoaktivních látek (dg. F10–F19 dle MKN-10), patologickým hráčstvím (F63.0) a dalšími, obdobnými poruchami a/nebo abúzem látek nevyvolávajících závislost (F55). Koncepce rovněž zdůrazňuje multidisciplinární charakter adiktologických služeb.

V praxi jsou uživatelům návykových látek v ČR poskytovány různé typy programů a služeb v různých prostředích, s různým statutem, zaměřením, s různými terapeutickými přístupy, jejichž charakteristiky se standardní či zákonné typologii více či méně přibližují. Jejich přehled uvádí tabulka 1.

Současně existuje několik (základních) informačních systémů, které shromažďují a analyzují údaje o poskytovaných službách a jejich klientech/pacientech.

Nejrozsáhlejším zdrojem údajů o osobách užívajících návykové látky je pravidelný sběr dat z oblasti léčby uživatelů návykových látek ve zdravotnických zařízeních. Ty sbírá v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). Jedná se o povinně hlášená data z lůžkových a ambulantních (psychiatrických) zdravotnických zařízení a o údaje z Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (NRULISL). Souhrnné údaje o léčených pacientech s problémy s návykovými látkami jak v ambulantní, tak i lůžkové péči, jsou dostupné již od 60. let minulého století. Do NZIS přispívá vyšší počet zařízení než do Registru žádostí o léčbu HS (viz níže), nicméně se jedná výhradně o zdravotnická zařízení včetně zařízení nespecializovaných. Historický vývoj léčby uživatelů návykových látek z dat zdravotnické statistiky byl nedávno zevrubně popsán (Nechanská et al., 2011, Mravčík et al., 2011a, Mravčík et al., 2011b, Nechanská and Mravčík, 2012). Aktualizované údaje jsou dostupné ve výročních zprávách o stavu ve věcech drog v ČR.

V r. 2012 byla provedena analýza sítě zdravotnických zařízení poskytujících péči uživatelům alkoholu a drog, při které byla sledována ta zařízení, která měla více než 50% podíl AT pacientů. Tomuto kritériu odpovídalo 52 psychiatrických ambulancí a 17 psychiatrických lůžkových zařízení (nemocnice s psychiatrickým lůžkovým oddělením a psychiatrické léčebny pro děti i dospělé).

Dalším zdrojem údajů je Registr žádostí o léčbu, který od r. 1995 spravuje hygienická služba (HS). Do tohoto registru jsou zařazeni ti uživatelé drog, kteří v daném roce využili léčebných a poradenských služeb v zařízeních pro uživatele drog, a to jak zdravotnických, tak nezdravotnických (např. terapeutické komunity, nízkoprahová centra). Samostatně jsou evidováni uživatelé, kteří tak učinili poprvé v životě (prvožadatelé). Soubor sbíraných údajů, jejich struktura a používané definice odpovídají standardu pro sběr žádostí o léčbu Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA). Registr by měl pokrývat především specializovaná zařízení a programy. Registr ale nedostatečně pokrývá léčbu v ordinacích psychiatrů, praktických lékařů, substituční léčbu a léčbu ve věznicích. Do Registru žádostí o léčbu v r. 2011 nahlásilo údaje o svých klientech celkem 205 programů (65 nízkoprahových programů, 70 zdravotnických ambulancí, 23 nezdravotnických ambulancí a 47 pobytových zařízení) z celkem 273 registrovaných programů.

Údaje o klientech a službách poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi (NNO), resp. programy realizovanými s podporou dotace ze státního rozpočtu, jsou k dispozici zejména ze závěrečných zpráv projektů v rámci dotačního řízení RVKPP. Jedná se zejména o nízkoprahové programy, ale také o ostatní typy programů podporované v dotačním řízení RVKPP (především ambulantní léčba a následná péče, rezidenční léčba v terapeutických komunitách). Také zde se jedná o specializovaná zařízení a programy.

Z dalších typů programů a zařízení se informace o výkonech a klientech hlásí a shromažďují jiným zvláštním způsobem, který má většinou podobu sledování údajů v rámci hodnocení činnosti v oblasti protidrogové politiky (např. léčba ve věznicích) nebo každoročního či ad-hoc hlášení (např. zařízení speciálního školství, probační programy pro uživatele drog apod.).

Výše uvedené sběrné systémy se navzájem překrývají. Výsledkem je, že např. ambulantní zdravotnické zařízení provozované NNO poskytující substituční léčbu hlásí data do Registru žádostí o léčbu, vyplňuje výkaz o činnosti zdravotnického zařízení pro ÚZIS, hlásí data do NRULISL a zasílá zprávu v rámci dotačního řízení RVKPP. K informacím pocházejícím z různých zdrojů je tedy nutno přistupovat s vědomím překryvů těchto zdrojů. Situaci by měl částečně vyřešit nový Národní registr léčených uživatelů drog (NRLUD) ustavený zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (tzv. zákon o zdravotních službách). Nicméně potřeba jiných hlásných

TABULKA 1: Programy adiktologické péče v ČR v r. 2011 (Zdroj dat: Výroční zprávy o stavu ve věcech drog, Mravčík et. al, 2012)

Typ programu	Celkem[1]		
	počet zařízení / programů	kapacita (míst, lůžek)	využití (počet osob)
Ambulantní zdravotnická zařízení oboru psychiatrie (z toho odhadem specializovaná na AT)	454 [2] (52) [11]	–	39 033 [2] (12 390) [11]
Ambulantní (nezdravotnické) programy provozované NNO	12 [5]	–	1 524 [5]
Denní stacionáře	1	10	32
Zdravotnická zařízení poskytující substituční léčbu hlásící klienty do Registru substituční léčby (NRULISL)	55	–	2 290
Substituční léčba v ordinacích psychiatrů a praktických lékařů pro dospělé	424	–	4 092
Záchytné stanice	17	152	28 365
Kontaktní centra a terénní programy (nízkoprahové programy)	99	–	35 500
Detoxifikační jednotky v lůžkových zdravotnických zařízeních	17 [6] (29 [7])	150	7 161 [2]
Psychiatrické léčebny pro dospělé	18 (13) [11]	8 994 [3] (1 305 [4])	11 305 [2] (6 491) [11]
Psychiatrická oddělení nemocnic	31 (4) [11]	1 328 [3]	3 812 [2] (1 083) [11]
Dětské psychiatrické léčebny	3 (0) [11]	260 [3]	33 [2] (0) [11]
Ostatní lůžková zařízení s psychiatrickým oddělením	2 (0) [11]	66 [3]	103 [2] (0) [11]
Terapeutické komunity	15–20 (10 [5])	158 [5]	402 [5]
Specializovaná oddělení pro děti ohrožené drogovou závislostí v pobytových zařízeních speciálního školství	5	68	155
Programy následné péče	15–34 (15 [5])	129 [5]	1 095 [5]
Detoxifikace ve věznicích	5	Neznámo	309
Substituční léčba ve věznicích	7	–	99
Oddělení pro diferencovaný výkon trestu (dobrovolná léčba)	7	287	535
Oddělení pro výkon ochranné protitoxikomanické léčby ve věznicích	3	113	206
Bezdrogové zóny ve věznicích	33 [8]	1 905	4 279
Programy NNO ve věznicích	25 [9]	–	578 (3 422) [10]

Pozn.: [1]Jedná se o celkovou kapacitu a celkový počet uživatelů všech typů návykových látek. [2]Jedná se o počet psychiatrických ordinací, které léčily alespoň jednoho pacienta se zákl. dg. F10–F19 ve sledovaném roce, a počet těchto pacientů. [3]Počet všech psychiatrických lůžek. [4]Počet lůžek na pracovištích pro léčbu AT pacientů. [5]Počet programů, kapacita a počet klientů v programech podpořených v dotačním řízení RVKPP. [6]Počet detoxifikačních jednotek s vyčleněnými lůžky. [7]Počet lůžkových zařízení poskytujících detoxifikaci AT pacientům včetně detoxifikace na odděleních bez vyčleněných lůžek. [8]Bezdrogové zóny nejsou v zásadě léčebným programem, spíše zajišťují bezpečné a motivující prostředí pro odsouzené připravené abstinovat, nicméně 4 z bezdrogových zón jsou s terapeutickým programem. [9]Počet věznic, ve kterých NNO působily. [10]Počet návštěv ve věznicích (počet klientů). [11]Počet zřízení, jejichž klientelu tvořili z 50 a více % uživatelé návykových látek (tj. počet zařízení, které lze považovat za specializované pomocí tohoto kritéria) a počet pacientů v nich léčených.

systémů bude existovat i po zřízení registru – např. o klientech a službách v nízkoprahových programech, kteří nebudou splňovat kritéria definice případů pro hlášení do NRLUD.
Otázkou k diskuzi je také „specializace" adiktologických služeb, resp. v jaké míře je či měla by být adiktologická péče poskytována v nespecializovaných programech a zařízeních (např. v ordinacích praktických lékařů, psychiatrických ordinacích a lůžkových odděleních, programech sociálních služeb, jejichž cílová skupina má širší vymezení, apod.) a jaký by měl být režim hlášení adiktologické péče z nespecializovaných zařízení do NRLUD či do jiných hlásných systémů.
Není také úplně či dopodrobna jasné, jaké charakteristiky mají současné adiktologické služby napříč různými typy. Jaké typy intervencí jsou nabízeny či poskytovány, pro jaké cílové (diagnostické) skupiny a podskupiny klientů, jaké je personální zajištění programů apod.

Se záměrem přispět k odpovědím na výše zmíněné otázky bylo provedeno celostátní mapování adiktologických služeb – Sčítání adiktologických služeb 2012. Cíle průzkumu byly následující:

- inventarizace a popis sítě existujících adiktologických služeb v ČR a jejich charakteristik a charakteristik adiktologické klientely v kontaktu s touto sítí,
- přesnější vymezení hlásné sítě v rámci připravovaného Národního registru léčby uživatelů drog.

Získané údaje také měly přispět k zakotvení a rozvoji adiktologických služeb, k rozvoji síťování služeb, vzájemné komunikace a spolupráce, včetně spolupráce na výzkumných a rozvojových projektech.

Průzkum organizovalo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR ve spolupráci s Klinikou adiktologie 1. LF UK a VFN[1].

2 MATERIÁL A METODIKA

Sčítání adiktologických služeb 2012 bylo provedeno jako průřezová dotazníková studie mezi poskytovateli adiktologických služeb v ČR.

Sběr dat probíhal v průběhu června až srpna 2012 prostřednictvím on-line dotazníku v aplikaci Limesurvey. Výzva k účasti v průzkumu byla prostřednictvím institucionálních kontaktů nebo přes kontaktní osoby zasílána adresně předem identifikovaným zařízením poskytujícím adiktologické služby – tj. léčebné, poradenské a harm-reduction služby uživatelům všech typů návykových látek a nelátkových závislostních duševních poruch a poruch chování. Databáze identifikovaných zařízení poskytujících adiktologické služby vznikla ve spolupráci organizátorů průzkumu (viz výše) a dále ve spolupráci s centrálním pracovištěm drogové epidemiologie hygienické služby na Hygienické stanici hl. m. Prahy a s krajskými protidrogovými koordinátory.

Dotazník vychází ze studie National Survey of Substance Abuse Treatment Services (N-SSATS) organizované Substance Abuse and Mental Health Services Administration's (SAMHSA) v USA[2] a také systémem hlášení dat o zařízeních v německém registru léčby závislostí[3].

Dotazník se skládal ze tří částí:

- část A: základní charakteristiky zařízení včetně údajů o provozovateli.

Pojem *zařízení* byl v průzkumu chápán jako jednotlivý program, ordinace, atd., který tvoří samostatnou organizační jednotku, která má definovány cíle, postupy a pravidla poskytování služeb, typy poskytovaných intervencí, cílovou skupinou, tým, vedoucího (zodpovědnou osobu), místo poskytování služeb, atd. Bylo ponecháno na provozovateli a jeho organizační struktuře, jak budou jednotlivá zařízení vymezena. Např. kontaktní centrum s terénním programem mohlo být v jednom případě definováno jako jedno zařízení, ale v jiném případě jako dvě oddělená zařízení, nebo psychiatrická léčebna s lůžkovým oddělením s lůžky vyčleněnými pro detoxifikaci a s ambulantním provozem mohla být definována jako jedno zařízení integrující více typů služeb v jednom případě, ale v jiném případě se mohlo jednat o tři různá zařízení. Za adiktologickou službu byl označen jakýkoliv poradenský nebo léčebný program pro klienty s poruchami spojenými s užíváním návykových látek anebo s patologickým hráčstvím.

- část B: agregované hlášení základních charakteristik klientů/pacientů zařízení za jeden, tzv. rozhodný den. Jako rozhodný den byl zvolen 20. červen 2012 (středa), případně nejbližší pracovní (ordinační) den nejblíže tomuto datu.
- část C: doplňující otázky ke zveřejnění a dalšímu použití poskytnutých údajů a ochoty spolupracovat na dalších výzkumných a rozvojových aktivitách.

Celkem bylo osloveno přes 850 programů, jejich orientační rozdělení uvádí tabulka 2.

Výzva k účasti na studii byla rozeslána elektronickou poštou (12. až 13. června 2012). V případech, kdy se e-mail vrátil nedoručen zpět nebo v případech, kdy nebyl k dispozici e-mailový kontakt, byla výzva zaslána poštou (130 případů). Opakovaná výzva e-mailem byla těm, kteří neodpověděli na první výzvu, zaslána 3. července 2012. Naposledy byli 25. července 2012 urgováni ti, kteří uložili rozpracovaný dotazník, aniž by jej dokončili a odeslali.

Celkem bylo vyplněno 261 dotazníků, z toho 233 bylo odesláno úplných, 27 bylo odesláno neúplných a 1 byl vložen ručně z dat zaslaných e-mailem. Z 27 neúplných dotazníků bylo použito 21, zbývajících 6 bylo vyloučeno z důvodu neúplnosti nebo duplicity s jiným dotazníkem. Výsledný analyzovaný soubor tedy čítá 255 zařízení. Z tohoto počtu byly dva programy typu terapeutické komunity provozovány jedním provozovatelem na stejné adrese, jeden z programů se týkal mužů a druhý žen. Tyto dvě služby byly v dalším zpracování sloučeny a výsledky se tedy týkají 254 zařízení.

Kromě výše zmíněných respondentů na výzvu zareagovalo dalších 43 zástupců programů s tím, že se průzkumu nezúčastní – většinou se jednalo o zdravotnická zařízení typu nemocnice nebo nespecializovaná zařízení nebo zařízení s jinou specializací než adiktologie a nejčastějším argumentem bylo, že adiktologické služby neposkytují.

[1] Sběr je součástí projektu NETAD, CZ.1.07/2.4.00/17.0111, spolufinancovaného z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.

[2] Blíže viz http://www.samhsa.gov/data/dasis.htm#nssats2 [zobrazeno 17. 7. 2013]

[3] Blíže viz http://www.dhs.de/arbeitsfelder/deutscher-kerndatensatz.html [zobrazeno 17. 7. 2013]

TABULKA 2: Rozdělení programů oslovených v rámci Sčítání adiktologických služeb 2012

Typ	Počet oslovených programů
Terénní programy	44
Nízkoprahová kontaktní centra	60
Specializované psychiatrické ordinace (AT)	44
Další psychiatrické ordinace	446
Substituční léčba	35
Odvykání kouření	17
Denní stacionář	3
Jiné ambulantní programy	35
Doléčovací programy	29
Detoxifikace	19
Psychiatrické léčebny pro dospělé	18
Psychiatrická oddělení nemocnic	31
Dětské psychiatrické léčebny	3
Terapeutické komunity	21
Zařízení specializovaného školství	6
Služby poskytované NNO ve vězení	7
Jiné programy (pedagogický psycholog, psycholog apod.)	47
Celkem	865

3 VÝSLEDKY

3/1 Charakteristiky zařízení poskytujících adiktologické služby

Pojmy zařízení a adiktologická služba tak, jak byly chápány v průzkumu, jsou popsány výše. Kromě kontaktních údajů, místa sídla a místa poskytování adiktologických služeb se v dotazníku sledoval statut zařízení, primární zaměření, typ adiktologických služeb poskytovaných zařízením, typ certifikace a akreditace, zdroje finančních prostředků a dotací, a další základní charakteristiky zařízení.

Celkem se Sčítání adiktologických služeb 2012 zúčastnilo 148 organizací (definovaných IČO) provozujících 254 zařízení. Více než tři čtvrtiny (115) z těchto organizací vyplnily dotazník pouze za jedno zařízení, desetina (15) za dvě zařízení, více než 5 % (8) za tři až pět zařízení a 6 % (9) za 6–10 zařízení.

Téměř polovina zařízení (125) uvedla statut sociálních služeb, 96 statut zdravotnického zařízení, 9 zařízení uvedlo obě možnosti. Zbylých 24 zařízení uvedlo jiný statut (např. církevní, školská zařízení).

Většinu zařízení sociálních služeb tvořila občanská sdružení (67 %) a obecně prospěšné společnosti (14 %). Formou hospodaření u zdravotnických zařízení byly převážně fyzické osoby (29 %) a příspěvkové organizace (23 %), dále následovaly organizační složky státu a místních samospráv a občanská sdružení (v obou případech necelých 10 %).

Dále se v průzkumu sledovalo primární zaměření daného zařízení. U více než poloviny (143) zařízení se jednalo o služby zaměřené na uživatele návykových látek (adiktologická péče), téměř čtvrtina (61 zařízení) poskytovala zdravotnickou psychiatrickou péči a více než 13 % (34) zařízení nabízelo sociální služby zaměřené na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin. U zdravotnických zařízení převládala psychiatrická (59 % zdravotnických zařízení) a adiktologická péče (30 %). U sociálních služeb tvořily tři čtvrtiny adiktologické služby a dále se jednalo o sociální služby zaměřené na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin (22 %) – tabulka 3 a tabulka 4.

Ze zdravotnických zařízení se sčítání účastnilo celkem 26 nemocnic, 13 psychiatrických léčeben pro dospělé, 2 psychiatrické léčebny určené dětem a 51 ambulantních psychiatrických zařízení. Z ostatních zdravotnických zařízení to byla především zdravotnická střediska, stacionáře a krizová centra. Podrobné členění zdravotnických zařízení podle jejich primárního zaměření uvádí tabulka 4.

Většina zařízení, která vyplnila dotazník, vznikla až po roce 1989, z toho více než čtvrtina v letech 1997–2000, viz graf 1. Nejvíce zařízení sídlilo na území Prahy (18 %), v Jihomoravském

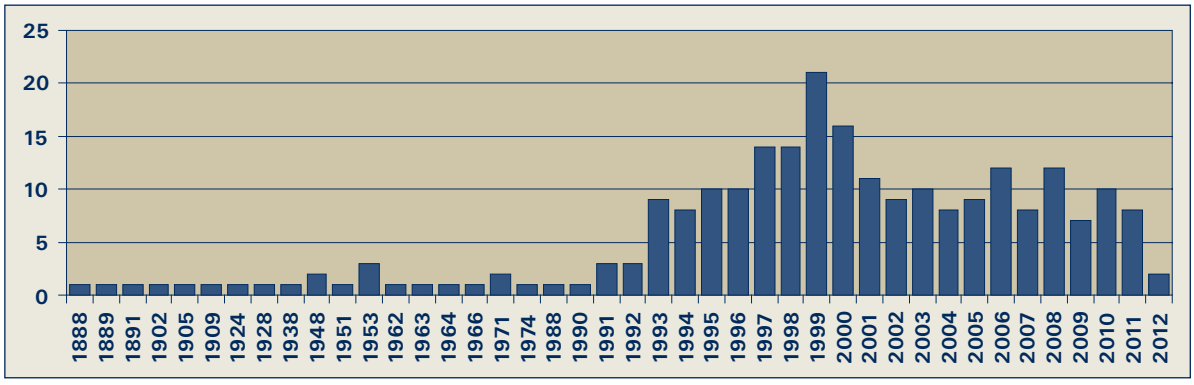
TABULKA 3: Zařízení podle primárního zaměření a statutu

Primární zaměření zařízení	Statut zařízení		
	zdravotnický	sociální	jiný
Služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	32	100	11
Zdravotnická psychiatrická služba	61	0	0
Jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	2	0	0
Všeobecná zdravotní péče	7	0	0
Sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	1	29	4
Sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	0	4	1
Služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	0	0	1
Prevence	0	1	3
Jiné	2	0	4

TABULKA 4: Zdravotnická zařízení podle druhu a primárního zaměření

Primární zaměření zařízení	Druh zdravotnického zařízení					Celkem
	nemocnice akutní péče	psychiatrická léčebna pro dospělé	psychiatrická léčebna pro děti	ambulance psychiatrů	ostatní	
Služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	9	5	0	16	2	**32**
Zdravotnická psychiatrická služba	13	8	2	32	6	**61**
Jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	0	0	0	2	0	**2**
Všeobecná zdravotní péče	3	0	0	1	3	**7**
Sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	0	0	0	0	1	**1**
Sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	0	0	0	0	0	**0**
Služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	0	0	0	0	0	**0**
Prevence	0	0	0	0	0	**0**
Jiné	1	0	0	0	1	**2**
Celkem	**26**	**13**	**2**	**51**	**13**	**105**

GRAF 1: Rok vzniku zařízení



a Moravskoslezském kraji (oba 12 %). Zařízení v průzkumu poskytovala služby uživatelům drog ve všech krajích ČR, a to čtvrtina na území Prahy, pětina ve Středočeském a Jihomoravském kraji a více než 19 % v Moravskoslezském kraji – tabulka 5.

Zatímco zařízení zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu byla zastoupena téměř rovnoměrně ve všech krajích, zařízení poskytující jinou než adiktologickou péči (zdravotnická psychiatrická služba, jiná služba v oblasti duševního zdraví a všeobecná zdravotní péče) převládala v Praze, Středočeském, Jihomoravském, Zlínském a Moravskoslezském kraji, v ostatních krajích se nacházely pouze jednotkové počty zařízení (tabulka 6). Počet zařízení v průzkumu, která měla primární zaměření na sociální služby, byl v jednotlivých krajích nízký.

Téměř polovina zařízení měla v době vyplňování dotazníku platnou certifikaci odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog udělovanou RVKPP, většinu tvořila zařízení zaměřená na uživatele návykových látek a zařízení sociálních služeb zaměřených na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin. Téměř 41 % zařízení mělo certifikaci sociální služby a více než 17 % národní akreditaci zdravotnického zařízení (tabulka 7).

Nejvíce zařízení, která se zúčastnila sčítání adiktologických služeb, získalo v r. 2011 finanční podporu nebo dotace na programy určené uživatelům drog od orgánů státní správy, a to především od RVKPP, ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) či jiných ministerstev, a od krajských či místních úřadů (tabulka 8).

Více než 85 % zařízení poskytuje své služby bezplatně nebo jsou tyto služby hrazeny ze zdravotního pojištění (tabulka 9).

Jedna z otázek se týkala celkových nákladů vynaložených na činnost zařízení v r. 2011. Na tuto otázku odpovědělo celkem 161 zařízení a jejich celkové náklady dosahovaly 1740,3 mil. Kč. V těchto zařízeních byly odhadnuty náklady na péči o uživatele drog a/nebo patologické hráče, kteří nemuseli být jedinou cílovou skupinou zařízení, na 251,6 mil. Kč.

Sledovalo se devět základních typů adiktologických služeb a zařízení měla uvést ty, které poskytují uživatelům drog. U zdravotnických zařízení to byla převážně ambulantní léčba a lůžková péče (krátkodobá, střednědobá, dlouhodobá) a následná péče. Zařízení sociálních služeb se věnovala především nízkoprahovým službám, ambulantní léčbě a následné péči. Počet zařízení podle jednotlivých typů adiktologických služeb a statutu uvádí tabulka 10.

Všechny zařízení poskytovala adiktologické služby v češtině, 47 zařízení bylo schopno poskytovat své služby v angličtině, 11 v němčině, 20 v ruštině, 3 v romštině a 4 v polštině. Komunikaci ve znakové řeči nabízelo pouze jedno zařízení.

Ve 106 zařízeních existovala čekací doba na adiktologické služby (tj. doba od žádosti klienta k faktickému zahájení služby), jejíž průměrná délka byla 25 dnů. Téměř polovina z nich měla čekací dobu maximálně dva týdny, 85 % zařízení maximálně měsíc. Nejčastěji se jednalo o zařízení poskytující ambulantní léčbu a poradenství (62 zařízení), z nichž 44 zařízení mělo statut zdravotnického zařízení. Čekací doba byla dále hlášena z 20 zařízení lůžkové péče, z toho bylo 10 nemocnic

TABULKA 5: Počet zařízení podle kraje sídla a kraje poskytování služeb

Kraj	Počet zařízení sídlících v daném kraji	Počet zařízení poskytujících služby v daném kraji
Hl. m. Praha	46	61
Středočeský	22	50
Jihočeský	17	33
Plzeňský	12	27
Karlovarský	6	23
Ústecký	19	35
Liberecký	9	25
Královehradecký	10	27
Pardubický	6	25
Vysočina	13	33
Jihomoravský	30	51
Olomoucký	19	34
Zlínský	15	36
Moravskoslezský	30	49

TABULKA 6: Zařízení podle kraje, ve kterém poskytují adiktologické služby, a jejich primárního zaměření

Kraj poskytování služby	Primární zaměření zařízení								
	služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	zdravotnická psychiatrická služba	jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	všeobecná zdravotní péče	sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	prevence	jiné
Hl. m. Praha	35	15	0	2	3	0	1	1	4
Středočeský	30	11	0	1	5	0	1	1	1
Jihočeský	23	5	0	0	4	0	1	0	0
Plzeňský	21	4	0	0	1	0	1	0	0
Karlovarský	17	4	0	0	0	1	1	0	0
Ústecký	20	4	0	0	6	2	1	1	1
Liberecký	19	3	0	1	1	0	1	0	0
Královehradecký	20	6	0	0	0	0	1	0	0
Pardubický	19	5	0	0	0	0	1	0	0
Vysočina	20	8	0	0	3	0	1	0	1
Jihomoravský	27	11	1	3	4	1	1	1	2
Olomoucký	21	7	0	0	4	0	1	0	1
Zlínský	18	12	1	0	2	1	1	1	0
Moravskoslezský	29	13	0	0	5	0	1	1	0

TABULKA 7: Zařízení podle primárního zaměření a typu certifikace/akreditace

Primární zaměření zařízení	Certifikace RVKPP	Certifikace MŠMT	Certifikace sociální služby	Akreditace zdravotnického zařízení - národní (SAK)	Akreditace zdravotnického zařízení - mezinárodní	Jiná akreditace/ certifikace
Služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	90	2	71	13	1	12
Zdravotnická psychiatrická služba	2	2	2	27	5	12
Jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	0	0	0	0	0	0
Všeobecná zdravotní péče	0	0	0	3	1	3
Sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	23	2	26	0	0	2
Sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	3	0	4	0	0	0
Služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	0	1	0	0	0	0
Prevence	0	2	1	0	0	3
Jiné	0	0	0	1	0	1

a 9 psychiatrických léčeben, a také ze 13 terapeutických komunit.
V 76 zařízeních byla prováděna ambulantní soudně nařízená ochranná léčba, v 16 zařízeních probíhala soudně nařízená ochranná léčba ústavní formou.

TABULKA 8: Zařízení podle primárního zaměření a zdroje finančních příspěvků nebo dotací na podporu programů určených uživatelům drog získaných v r. 2011

Primární zaměření zařízení	Zdroj finančních příspěvků nebo dotací			
	orgány státní správy	orgány krajské samosprávy	orgány místní samosprávy	jiné zdroje
Služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	113	96	86	59
Zdravotnická psychiatrická služba	8	3	3	3
Jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	0	0	0	0
Všeobecná zdravotní péče	1	0	0	1
Sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	32	29	31	19
Sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	3	3	4	3
Služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	1	0	0	0
Prevence	3	1	3	2
Jiné	2	0	0	2

TABULKA 9: Zařízení podle primárního zaměření a způsobu úhrady za služby poskytované pacientům/ klientům užívajícím návykové látky

Primární zaměření zařízení	Způsob úhrady			
	bezplatná léčba pro všechny klienty	úplná úhrada pacientem/ klientem	částečná úhrada pacientem/ klientem	zdravotní pojištění
Služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	94	7	16	20
Zdravotnická psychiatrická služba	6	4	2	53
Jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	0	2	0	0
Všeobecná zdravotní péče	2	0	1	3
Sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	27	0	3	1
Sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	5	0	0	0
Služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	0	0	1	0
Prevence	2	0	1	0
Jiné	2	1	0	2
Celkem	**138**	**14**	**24**	**79**

TABULKA 10: Zařízení podle jednotlivých typů adiktologických služeb

Typ adiktologické služby		Statut zařízení		
		zdravotnické zařízení	sociální služba	jiný
Nízkoprahové služby a poradenství		18	86	8
Ambulantní léčba a poradenství		85	49	17
Stacionární péče		3	1	3
Detoxifikace na lůžku		26	0	0
Lůžková (rezidenční) péče	krátkodobá (do 1 měsíce)	18	0	0
	střednědobá (do 3 měsíců)	16	0	2
	dlouhodobá (nad 3 měsíce)	12	4	2
Rezidenční péče typu terapeutické komunity		3	10	2
Následná péče		42	44	10

3/2 Cílové skupiny zařízení poskytujících adiktologické služby

V další části dotazníku byly sledovány cílové skupiny klientů, kterým zařízení poskytovala adiktologické služby. Jednotlivá zařízení měla uvést, jaké typy klientů jsou zařízením přijímány, vyhledávány k léčbě či intervenci, a zda nabízí speciálně zaměřený program určený výhradně pro daný typ klientů. Téměř všechna zařízení poskytovala služby injekčním uživatelům drog, většina z těchto zařízení se věnovala uživatelům drog v prostředí zábavy a nočního života a dále dětem a dospívající mládeži. Např. pouze 56 zařízení uvedlo, že přijímají klienty v konfliktu se zákonem a 29 zařízení mělo specializovaný program pro tyto klienty. Podrobné údaje uvádí tabulka 11. Cílovou skupinou většiny zařízení, která se zúčastnila sčítání adiktologických služeb, byli lidé s problémy způsobenými užíváním drog (226 zařízení), dále osoby s problémy s užíváním

TABULKA 11: Zařízení podle cílové skupiny

Typ klientů	Počet zařízení přijímající daný typ klientů	Počet zařízení nabízející speciálně zaměřený program
Injekční uživatelé drog	217	69
Děti a dospívající mládež	168	19
Uživatelé drog v prostředí zábavy a nočního života	179	6
Klienti s komorbidním výskytem duševní poruchy	121	2
Klienti v konfliktu se zákonem	56	29
Komerční sexuální pracovníci	154	19
Klienti z řad lesbiček, gayů, bisexuálů a transsexuálů	110	41
Senioři nebo starší dospělé osoby	137	15
Dospělé ženy	166	18
Těhotné ženy a ženy po porodu, matky s dětmi	186	27
Etnické a národnostní skupiny	113	6
Migranti a cizinci	152	2
Speciálně zaměřené programy nebo skupiny pro jakékoli jiné typy klientů	161	4
Patologičtí hráči	194	18

psychoaktivních léků (191) a alkoholu (167). Další významnou skupinou byly osoby blízké uživatelům návykových látek a gamblerům – tabulka 12.

V šetření bylo u zařízení sledováno šest základních okruhů poskytovaných intervencí, a to zhodnocení stavu klienta a předléčebné služby, nízkoprahové služby, testování biologického materiálu včetně testů prováděných či nabízených v daném zařízení, dále intervence v oblasti sociální práce, edukace a jiné podpůrné intervence, farmakoterapie a návazná péče. Poskytování jednotlivých intervencí uvádí tabulka 13.

Dále bylo sledováno uplatňování různých klinických či terapeutických přístupů v daném zařízení. Vždy nebo často bylo poskytováno adiktologické poradenství (163 zařízení), motivační rozhovory (133) a krátká intervence (113). Málo uplatňovanými přístupy byly programy úzdravy na bázi programu 12 kroků, systemická terapie a psychodynamicko-interpersonální skupinová terapie – tabulka 14.

Dále se sledovalo, jakému podílu klientů jsou poskytovány intervence v členění, které uvádí tabulka 15. Nejvíce poskytovanými intervencemi byly individuální a rodinné poradenství.

TABULKA 12: Zařízení podle cílových skupin klientů

Cílová skupina – klienti s problémy způsobenými	Počet zařízení
Užíváním tabáku	54
Užíváním alkoholu	167
Užíváním psychoaktivních léků	191
Užíváním ilegálních drog	226
Patologickým hráčstvím	143
Poruchami příjmu potravy	64
Užíváním jiných látek nebo s jinými duševními poruchami nebo poruchami chování	124
Osoby blízké (rodinní příslušníci, přátelé)	180
Jiné cílové skupiny	51

TABULKA 13: Zařízení podle poskytované intervence

Typ poskytované intervence	Počet zařízení
Zhodnocení stavu klienta a předléčebné služby	
orientační diagnostika užívání tabáku	53
orientační diagnostika užívání alkoholu	114
orientační diagnostika užívání jiných návykových látek	157
orientační diagnostika patologického hráčství	95
orientační diagnostika duševních poruch	75
komplexní zhodnocení či diagnostika z hlediska užívání návykových látek	128
komplexní zhodnocení či diagnostika z hlediska duševního zdraví (například psychologické či psychiatrické vyšetření a otestování)	87
Nízkoprahové služby	
výměna či distribuce jehel a stříkaček	81
distribuce dalšího injekčního materiálu a pomůcek k bezpečnější injekční aplikaci	81
distribuce želatinových kapslí	67
distribuce aluminiové fólie	61
poradenství v oblasti bezpečnější aplikace	99
terénní program	67
Testování biologického materiálu	
etanol (alkohol)	106
nealkoholové (nelegální) drogy	132
virová hepatitidu typu B	93

TABULKA 13: Zařízení podle poskytované intervence *(pokračování)*

Typ poskytované intervence	Počet zařízení
virová hepatitida typu C	114
HIV infekce	105
pohlavně přenosné choroby	78
tuberkulóza	21
Intervence v oblasti sociální práce, edukace a jiné podpůrné intervence	
služby v oblasti koordinace péče (case management)	109
rozvoj sociálních dovedností	150
právní poradenství	84
pomoc s dluhy	119
vrstevnická podpora (peer support)	20
péče o děti klientů	19
pomoc s přístupem k dalším zdravotním a sociálním službám	181
poradenství a pomoc s hledáním pracovních příležitostí pro klienty	141
poskytování chráněného zaměstnání	9
poskytování chráněného bydlení klientům, domy na půl cesty, atp.	20
pomoc klientům s hledáním bydlení	135
služby v oblasti rodinného nebo partnerského násilí, domácího násilí (fyzického, sexuálního a psychického týrání)	50
edukace, poradenství a podpora v oblasti HIV/AIDS, virových hepatitid nebo jiných infekcí	151
edukace v oblasti užívání drog	174
pomoc s dopravou do léčebných zařízení	53
podpůrné služby v oblasti duševního zdraví	78
možnost pobytu dětí v zařízení společně s hospitalizovaným klientem	8
svépomocné skupiny (například typu Anonymní alkoholici, Anonymní narkomani)	36
poradenství v oblasti odvykání kouření	38
zátěžové programy	31
hygienický servis	76
potravinový servis	74
pracovní terapie	48
arteterapie	48
telefonické poradenství, telefonická krizová intervence	156
on–line poradenství	72
Farmakoterapie	
averzivní terapie (disulfiram)	60
podpůrná léčba acamprosatem	40
podpůrná léčba naltrexonem	24
nikotinové náhrady	20
medikace sloužící k odvykání kouření tabáku (například bupropion, vareniklin)	29
farmakoterapie psychiatrické symptomatologie, psychiatrických poruch a komorbidit	69
metadon	16
buprenorfin (např. Subutex®, Ravata®,...)	29
buprenorfin v kombinaci s naloxonem (Suboxone®)	34
Návazná péče	
příprava na propuštění z lůžkové/rezidenční péče	26
příprava na propuštění z vězení	15
následná péče/další péče	94

TABULKA 14: Zařízení podle frekvence poskytování typů klinického či terapeutického přístupu

Typ klinického/terapeutického přístupu	Frekvence				
	někdy	nikdy	tento přístup nám není znám	vždy nebo často	zřídka
Adiktologické poradenství	52	9	4	163	17
Program úzdravy na bázi programu 12 kroků (typ Anonymní alkoholici)	21	158	13	7	45
Krátká intervence	83	13	0	113	36
Kognitivně-behaviorální terapie (KBT)	56	94	5	44	46
Incentivní terapie/motivační pobídky	48	91	20	49	36
Motivační rozhovory	86	13	2	133	12
Poradenství zaměřené na řešení prožitých traumat	77	51	5	31	81
Zvládání hněvu a agresivity	87	47	3	38	70
Psychodynamická psychoterapie	38	126	4	44	33
Psychodynamicko-interpersonální skupinová terapie	23	160	4	35	23
Integrativní psychoterapie	30	145	4	37	29
Systemická terapie	40	138	4	28	35
Prevence relapsu na základě KBT	47	75	7	72	45

TABULKA 15: Zařízení podle typu intervence a přibližného podílu adiktologických klientů

Typ intervence	Ukazatel	Podíl adiktologických klientů					
		méně než 25 % klientů	26–50 % klientů	51–75 % klientů	více než 75 % klientů	není v nabídce	neodpovědělo
Individuální poradenství	abs.	**47**	**45**	**37**	**106**	**11**	**8**
	%	18,5	17,7	14,6	41,7	4,3	3,1
Skupinové poradenství	abs.	**49**	**21**	**12**	**33**	**131**	**8**
	%	19,3	8,3	4,7	13,0	51,6	3,1
Rodinné poradenství	abs.	**124**	**34**	**14**	**11**	**63**	**8**
	%	48,8	13,4	5,5	4,3	24,8	3,1
Manželské/partnerské poradenství	abs.	**111**	**21**	**4**	**5**	**103**	**10**
	%	43,7	8,3	1,6	2,0	40,6	3,9
Individuální psychoterapie	abs.	**45**	**21**	**31**	**42**	**106**	**9**
	%	17,7	8,3	12,2	16,5	41,7	3,5
Skupinová psychoterapie	abs.	**32**	**9**	**9**	**41**	**153**	**10**
	%	12,6	3,5	3,5	16,1	60,2	3,9
Rodinná psychoterapie	abs.	**62**	**11**	**4**	**2**	**165**	**10**
	%	24,4	4,3	1,6	0,8	65,0	3,9
Manželská/partnerská psychoterapie	abs.	**62**	**7**	**1**	**0**	**173**	**11**
	%	24,4	2,8	0,4	0,0	68,1	4,3

3/3 Kapacita zařízení poskytujících adiktologické služby

V šetření se sledovala kapacita jak pobytových adiktologických služeb, tak i denní kapacita ambulantních programů. Zařízení měla uvést kapacitu služeb ve svém zařízení v rozhodném dni, tj. ve středu 20. června 2012. Ve 42 zařízeních, která poskytovala lůžkovou péči (tj. detoxifikaci na lůžku, lůžkovou péči a rezidenční péči typu terapeutické komunity), bylo pro léčbu poruch způsobených užíváním návykových látek speciálně vyčleněno celkem 1505 lůžek. Celkem 176 zařízení nabízejících ambulantních programy (tj. nízkoprahové služby a poradenství, ambulantní léčba a poradenství) bylo schopno poskytnout své služby během sledovaného dne celkem 3818 klientům.

V 16 zařízeních, která poskytovala chráněné bydlení nebo ubytování pro klienty, byla v den sčítání vykázána kapacita celkem 181 lůžek.

Dalším kapacitním ukazatelem zařízení, která se zúčastnila sčítání adiktologických služeb, bylo personální zabezpečení. Celkem v těchto zařízeních pracovalo 2303 pracovníků na hlavní pracovní poměr, v přepočtu na úvazky to bylo 2111,30 úvazku. Na dohodu o provedení práce pracovalo v zařízeních poskytujících adiktologické služby celkem 171 pracovníků.

K 20. červnu 2012 zajišťovalo adiktologickou péči 222,70 lékařů (přepočteno na úvazky), 111,82 adiktologů, 569,70 všeobecných a psychiatrických sester, 142,34 psychologů a klinických psychologů, 112,22 psychoterapeutů, 325,87 sociálních pracovníků a 626,65 ostatních pracovníků. Podrobné údaje o personálním zabezpečení uvádí tabulka 16.

3/4 Klienti zařízení poskytujících adiktologické služby a jejich charakteristiky

Zařízení měla v den sčítání kromě kapacitních údajů sledovat také počet klientů, kterým byla poskytnuta jakákoliv adiktologická služba. Každý klient byl započítán pouze jednou, neměli být započítáni rodinní příslušníci, přátelé a klienti, kteří žádnou léčbu neabsolvovali.

Celkem byly v den sčítání poskytnuty adiktologické služby 6256 klientům. Dvě třetiny (4160) klientů tvořili muži, z nichž většina (3417 mužů) byla ve věku 15–44 let. Celkem byly v den sčítání poskytnuty adiktologické služby 54 dětem do 15 let. Klienti starší 45 let se na celkovém počtu podíleli necelou pětinou (1111 osob).

Více než třetině klientů byly v den sčítání poskytnuty nízkoprahové služby a poradenství, téměř 16 % krátkodobá a střednědobá odvykací rezidenční léčba a necelým 14 % ambulantní nefarmakologická léčba a poradenství. Podrobné členění klientů podle pohlaví, věkových skupin a adiktologických služeb uvádí tabulka 17.

Dále měla jednotlivá zařízení rozdělit klienty léčené či kontaktované 20. června 2012 do skupin podle typu poruchy, kvůli které jsou adiktologické služby poskytovány (typ látky nebo závislostní poruchy). Sledované skupiny se nepřekrývaly, zařízení měla každého klienta uvést pouze jednou do kategorie,

TABULKA 16: Personální zabezpečení programů podle profesí a typu pracovního poměru

Pracovník	Počet osob na HPP či DPČ	Součet úvazků na HPP či DPČ	Počet osob na DPP
Lékař s atestací v oboru psychiatrie	192	145,20	15
Lékař s atestací v oboru návykových nemocí	40	29,63	4
Lékař jiné odbornosti	54	47,87	6
Adiktolog	113	111,82	10
Všeobecná sestra	490	455,65	15
Psychiatrická sestra	119	114,05	6
Psycholog, klinický psycholog	153	142,34	16
Jiný zdravotnický pracovník	110	106,77	1
Psychoterapeut	121	112,22	12
Sociální pracovník	352	325,87	8
Pedagog, speciální pedagog	58	55,48	2
Ergoterapeut, fyzioterapeut	34	34,00	2
Administrativní pracovník	225	199,42	9
Technický pracovník	29	29,00	9
Stážista/praktikant/dobrovolník	29	29,00	8
Jiný pracovník	184	172,98	48
Celkem	**2 303**	**2 111,30**	**171**

Pozn.: HPP – hlavní pracovní poměr, DPČ – dohoda o pracovní činnosti, DPP – dohoda o provedení práce.

která nejvíce odpovídala jeho stavu. Celkem zařízení uvedla 4745 klientů. Třetinu klientů tvořili uživatelé pervitinu jako jediné návykové látky, téměř 28 % uživatelé alkoholu jako jediné návykové látky, více než 14 % klienti užívající pouze opiáty a necelých 13 % shodně klienti užívající současně pervitin a opiáty a klienti, kteří užívali současně alkohol a nealkoholové drogy. Téměř 58 % z celkového počtu klientů bylo evidováno 143 zařízeními zaměřenými na adiktologickou péči, necelých 30 % klientů bylo v péči 61 zařízení poskytujících zdravotnickou psychiatrickou péči a více než 10 % klientů bylo vykázáno zařízeními zaměřenými na sociální služby (tabulka 18).

TABULKA 17: Počet pacientů/klientů podle typu adiktologické služby, pohlaví a základních věkových skupin

Typ adiktologické služby	Počet pacientů/klientů zařízení						Celkem
	muži			ženy			
	0–14 let	15–44 let	45 a více	0–14 let	15–44 let	45 a více	
Nízkoprahové služby a poradenství	3	1 559	130	10	608	67	**2 377**
Ambulantní nefarmakologická léčba a poradenství	9	353	64	14	356	52	**848**
Substituční léčba	0	231	17	0	114	1	**363**
Jiná ambulantní farmakologicky asistovaná léčba	0	105	50	2	59	46	**262**
Stacionární léčba	0	34	10	0	12	6	**62**
Detoxifikace ústavní	0	83	29	1	21	17	**151**
Krátkodobá a střednědobá odvykací rezidenční léčba	0	455	218	0	179	123	**975**
Dlouhodobá rezidenční léčba	6	168	90	4	100	25	**393**
Následná péče	5	167	62	0	122	30	**386**
Jiný typ služby	0	262	50	0	103	24	**439**
Celkem	**23**	**3 417**	**720**	**31**	**1 674**	**391**	**6 256**

TABULKA 18: Počet uživatelů podle látky nebo chování v jednotlivých typech zařízení

Primární zaměření zařízení	Uživatelé							Celkem
	pouze pervitinu	pouze opiátů	pervitinu a opiátů současně	jiných nealkoholových drog	alkoholu a současně nealkoholových drog	pouze alkoholu	nelátkové poruchy/ patologické hráčství	
Služba zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu (adiktologická péče)	1 081	479	448	144	356	382	74	**2 734**
Zdravotnická psychiatrická služba	160	147	94	62	181	853	112	**1 398**
Jiná zdravotnická služba v oblasti duševního zdraví	0	0	0	0	0	0	0	**0**
Všeobecná zdravotní péče	10	10	11	20	4	2	0	**24**
Sociální služba zaměřená na uživatele návykových látek jako na jednu z primárních cílových skupin	285	29	39	30	49	41	17	**439**
Sociální služba, kdy uživatelé návykových látek nejsou primární cílovou skupinou	42	15	5	2	7	2	1	**59**
Služba speciálního školství zaměřená na uživatele návykových látek jako cílovou skupinu	11	0	1	1	0	0	0	**13**
Prevence	2	0	0	10	0	0	6	**9**
Jiné	15	4	1	7	9	36	8	**69**
Celkem	**1 606**	**684**	**599**	**276**	**606**	**1 316**	**218**	**4 745**

Odkazy

■ Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Chomynová, P., Šťastná, L., Grolmusová, L., Kiššová, L., Fidesová, H., Nechanská, B., Vopravil, J., Preslová, I., Doležalová, P. and Koňák, T. (2011) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2010. Praha: Úřad vlády ČR. 978-80-7440-056-8.

■ Mravčík, V., Nechanská, B. and Šťastná, L. (2011a) Lůžková péče o uživatele a závislé na návykových látkách v ČR ve zdravotnické statistice od r. 1959. Epidemiologie, Mikrobiologie, Imunologie 23-31.

■ Mravčík, V., Nechanská, B. and Šťastná, L. (2011b) Ambulantní péče o uživatele a závislé na návykových látkách v ČR ve zdravotnické statistice od r. 1963. Epidemiologie, Mikrobiologie, Imunologie 64-73.

■ Nechanská, B., Mravčík, V., Šťastná, L. and Brožová, J. (2011) Uživatelé alkoholu a dalších drog ve zdravotnické statistice od r. 1959. Praha : Úřad vlády ČR a ÚZIS ČR .

■ Nechanská, B. and Mravčík, V. (2012) Od 60. let se sledují data o léčbě uživatelů drog. Statistika a my 5/2012, 16-17.

■ Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP and Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze Mravčík, V., Libra, J. and Miovský, M., (Eds.) (2012) Koncepce sítě zdravotních služeb oboru adiktologie. Pracovní verze č. 2.4. Praha: http://snncls.cz/ (2012-05-23).

■ Elektronické zdroje:
http://www.samhsa.gov/data/dasis.htm#nssats2 [zobrazeno 17.7.2013]
http://www.dhs.de/arbeitsfelder/deutscher-kerndatensatz.html [zobrazeno 17.7.2013]

Oznámení NMS a užitečné odkazy

■ Veškeré publikace vydané Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti včetně všech čísel Zaostřeno na drogy jsou v elektronické podobě ke stažení na: **http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace**.
Případné objednávky tištěných publikací zasílejte na email: **grygarova.marketa@vlada.cz**.

■ Mapa pomoci: **http://www.drogy-info.cz/index.php/map/** – změny kontaktních údajů zasílejte na email: **grygarova.marketa@vlada.cz**.

■ Kalendář akcí: **http://www.drogy-info.cz/index.php/calendar/** – informace o vzdělávacích akcích a seminářích v adiktologii nebo zajímavých pro obor adiktologie, které je možno v kalendáři zveřejnit, zasílejte na email: **grygarova.marketa@vlada.cz**.

■ Informace o celoživotním vzdělávání v oboru adiktologie jsou dostupné na **http://www.adiktolog.cz/**.

■ Reedice projektu „Když musíš, tak musíš": dvd s 6 dokumentárními filmy o drogách - objednávky zasílejte na email: **grygarova.marketa@vlada.cz**.

■ Aplikace UniData a PrevData k evidenci klientů a intervencí) v drogových službách včetně uživatelské podpory: **http://www.drogovesluzby.cz/**

■ Monitoring médií na drogy-info.cz: **http://www.drogy-info.cz/index.php/info/monitor**

■ Internetová stránka Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost: **http://www.emcdda.europa.eu/**.

■ V termínu 17.–20. září 2013 se v Praze uskuteční 14. ročník konference Evropské federace terapeutických komunit (EFTC) – bližší informace najdete na **http://www.conference.cz/EFTC2013/**

■ Od března 2013 probíhá sběr a zpracování dat pro Komplexní analýzu sociálně-patologických dopadů hazardních her na společnost v ČR. První výsledky výzkumu budou k dispozici v průběhu podzimu 2013.
http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/studie/studie_o_socialne_patologickych_dopadech_hazardnich_her_na_spolecnost_v_cr

■ V posledním listopadovém týdnu se ve Varšavě uskuteční mezinárodní konference zaměřená na patologické hráčství a závislostní chování organizované polským Národním úřadem pro prevenci zneužívání drog. Cíle setkání jsou vytvořit platformu pro diskusi o podobě problémů závislostního chování a formulování závěrů a doporučení napříč zeměmi, komunitami a organizacemi.

Tento text vznikl v rámci projektu „Síťování vědecko-výzkumných kapacit a cílený rozvoj spolupráce mezi vysokými školami, veřejnou správou, soukromým a neziskovým sektorem v adiktologii (NETAD)". Projekt NETAD je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a rozpočtu ČR v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost, registrační číslo projektu - CZ.1.07/2.4.00/17.0111.

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Zaostřeno na drogy
Vydává ■ Úřad vlády České republiky
nábřeží E. Beneše 4, 118 01 Praha 1
IČO 00006599
Adresa redakce ■ Vladislavova 4, Praha 1, tel. 296 153 222
Odpovědný redaktor ■ Mgr. Lucie Grolmusová
Autoři tohoto čísla ■ Ing. Blanka Nechanská, Vlastimil Nečas, Ph.D., MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

Toto číslo vyšlo 8. 10. 2013. Vychází nejméně 6x ročně.
Evidenční číslo Ministerstva kultury ČR: MK ČR E 14088.
ISSN 1214-1089
Neprodejné. Distribuci zajišťuje vydavatel.

© Úřad vlády České republiky, 2013

Toto číslo Zaostřeno na drogy připravilo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.

Editor: MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.