

8. Kriminalita, závislosti, dopravní nehody

Další část publikace tvoří kapitola o kriminalitě mládeže, závislostech a dopravních nehodách mladé generace, což jsou v současné době závažná a velmi často diskutovaná témata. Analyzované údaje vycházejí z dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR a z dat Policejního prezidia ČR.

S kriminalitou mládeže i se zaviněním dopravních nehod může souviset požívání alkoholu nebo jiných návykových látek, které podporují agresivitu a způsobují neadekvátní reakce jedince. Trestná činnost bývá ve většině případů nepromyšlená a spáchaná ve skupině. Problematice kriminality a závislosti bývá vystavena mládež a nezletilí již v mladém věku. Ti netuší, jak se tomuto jevu postavit a jak mu čelit. Zároveň si mnohdy neuvědomují, jak zásadní vliv může mít jejich rozhodnutí na budoucí život jich samých a jejich rodin.

Kriminalita

Kriminalita mládeže je sociálně patologický jev, který je vzhledem k věku pachatelů považován za vysoce závažný a který může mít negativní dopad na budoucí chování jedinců spočívající v porušování trestněprávních norem. Podle kriminologického členění patří do kriminality mládeže nejen skutky, které spáchali mladiství ve věku 15–17 let, ale i kriminalita nezletilých (dětí do 14 let věku). V České republice se trestně odpovědnými stáváme od 15 let. Problematika kriminality mládeže přináší na jedné straně zvýšené obavy společnosti a na druhou stranu určitou míru tolerance a to díky nezralosti dětí.

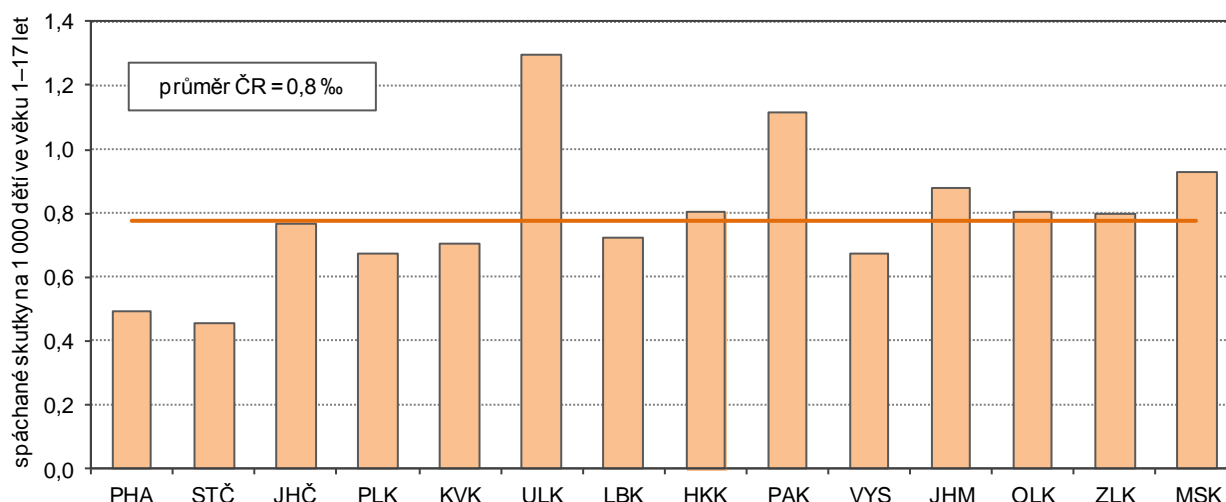
V Jihočeském kraji bylo v roce 2016 celkem spácháno 10 816 trestných činů, z toho se ve 233 případech jednalo o skutky spáchané dětmi ve věku do 17 let. Kriminalita dětí dosáhla v roce 2015 a 2016 nejnižších hodnot od roku 2009. V roce 2016 klesl v kraji počet zjištěných trestných činů spáchaných dětmi do 17 let o více než 63 % v porovnání s rokem 2009. Nezletilí se v roce 2016 dopustili v kraji 89 trestných činů, což činí 0,8 % z celkového počtu, a mladiství celkem 155 trestných činů, což činí 1,4 %.

Z hlediska klasifikace trestných činů patřila většina trestných činů do obecné kriminality. Ta zahrnuje násilné, mravnostní a majetkové trestné činy. Nejvíce se děti dopouštěly majetkových trestných činů (36 % z celkového počtu skutků spáchaných dětmi do 17 let). Počet těchto případů má v kraji dlouhodobě klesající trend. Krádeží prostých bylo v roce 2016 spácháno 46, což v porovnání s rokem 2009 představovalo snížení o tři čtvrtiny. Na vysokém podílu majetkových trestných činů mladých má vliv především ekonomicky náročný způsob života, ve kterém se staví na první místo v žebříčku hodnot majetek.

Počet zjištěných majetkových trestných činů na 1 000 dětí ve věku do 17 let je v Jihočeském kraji v roce 2016 srovnatelný s ČR.

Graf 8.1 Majetková trestná činnost dětí a mladistvých podle krajů v roce 2016

Pramen: Policejní prezidium ČR



Dalšími trestnými činy řadících se do obecné kriminality jsou násilné činy. Počet těchto činů spáchaných dětmi ve věku do 17 let má v kraji kolísající trend. Mezi násilné trestné činy s vysokým meziročním nárůstem případů patřily loupeže. V roce 2015 bylo v kraji evidováno 6 loupeží (nejnižší počet od roku 2009), zatímco o rok později bylo zaznamenáno 23 případů. Ke spáchání loupeže je ve většině případů potřeba fyzické zdatnosti, jelikož mladí lidé mívají dobrou kondici, je pro ně překonávání překážek snazší.

Tab. 8.1 Skutky spáchané dětmi ve věku do 17 let

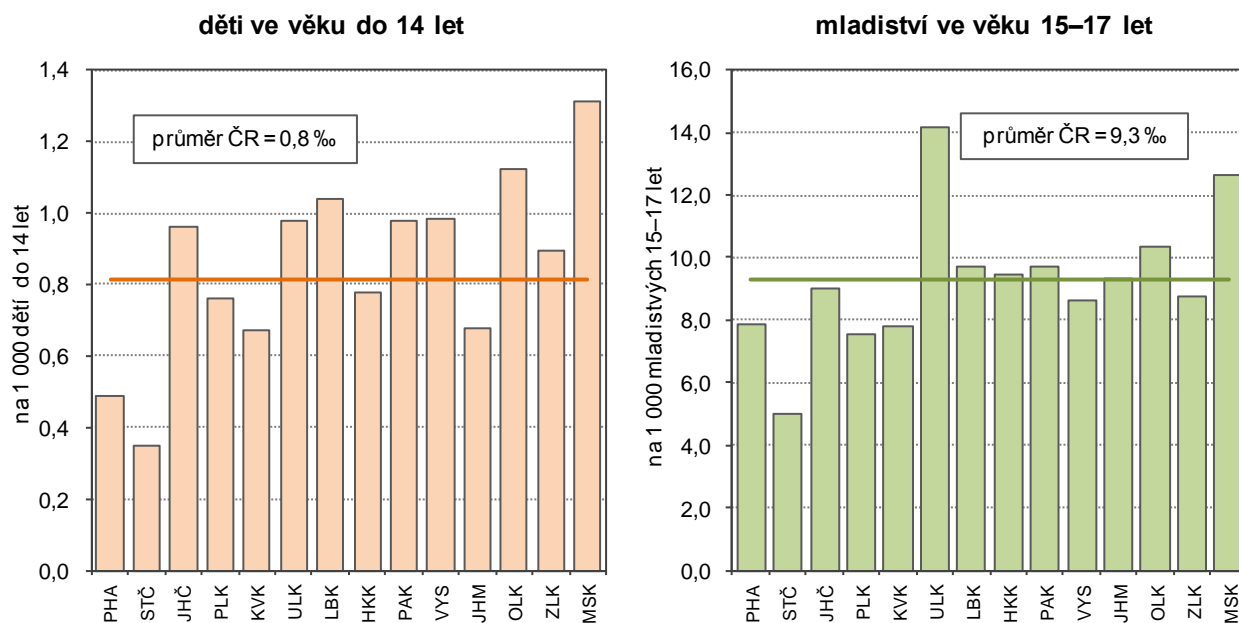
Pramen: Policejní prezidium ČR

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Skutky spáchané dětmi ve věku do 17 let celkem	632	447	487	446	353	369	219	233
z toho:								
násilné činy celkem	77	80	96	82	78	68	42	62
úmyslné ublížení na zdraví	27	36	29	31	31	26	23	24
loupeže	22	21	29	26	28	12	6	23
porušování domovní svobody	12	6	6	8	1	10	5	2
vydírání	9	6	18	6	9	10	4	6
mravnostní činy celkem	28	11	34	25	27	18	27	30
znásilnění	2	2	6	1	5	1	3	3
pohlavní zneužívání ostatní	20	9	24	23	20	16	14	24
majetkové činy celkem	332	235	276	239	167	192	82	84
krádeže vloupáním	129	100	119	114	69	82	28	25
do víkendových chat soukromých osob	16	16	24	19	12	22	2	3
do bytů	11	3	4	10	11	5	5	1
do rodinných domků	5	5	3	13	6	5	2	3
do ostatních objektů	39	47	59	48	29	33	16	9
krádeže prosté	181	114	141	114	86	93	39	46
v bytech a rodinných domech	10	16	24	21	16	17	4	8
v jiných objektech	35	29	32	28	20	19	13	21
motorových vozidel dvoustopých	37	21	28	21	21	20	13	4
kapesní	8	3	7	4	7	4	3	4
jiné na osobách	14	3	15	9	8	11	3	-
poškozování cizí věci	16	15	12	10	8	11	12	9
nedovolená výroba a distribuce psychotropních látek a jedů pro jiného	19	12	20	15	15	8	10	16
sprejerství	27	25	6	17	14	16	16	12
výtržnictví	17	20	10	15	22	13	5	5

Počtem trestných činů spáchaných dětmi do 14 let na 1 000 osob v tomto věku se Jihočeský kraj v mezikrajském srovnání řadí na 7. místo. Nejméně spáchaných trestných činů dětmi bylo ve Středočeském kraji. Republikový průměr činil 0,8 ‰.

Graf 8.2 Trestné činy spáchané dětmi a mladistvými podle krajů v roce 2016

Pramen: Policejní prezidium ČR



V roce 2016 bylo v kraji stíháno téměř 6,8 tisíce osob, mezi nimiž tvořili nezletilí (věk do 14 let) téměř 1,8 % a mladiství ve věku 15–17 let více než 3,4 %. Meziročně se počet mladistvých zdvojnásobil.



Tab. 8.2 Stíhané/vyšetřované osoby

Pramen: Policejní prezidium ČR

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 ¹⁾
Stíhané/vyšetřované osoby celkem	7 836	7 044	6 829	7 103	7 208	7 223	6 470	6 772
z toho:								
nezletilí ve věku do 14 let	184	132	111	130	90	128	85	120
mladiství ve věku 15–17 let	350	235	280	229	213	170	114	232
V přepočtu na 1 000 obyvatel dané věkové skupiny								
nezletilí ve věku do 14 let	2,2	1,5	1,3	1,5	1,0	1,4	0,9	1,3
mladiství ve věku 15–17 let	15,8	11,4	15,1	13,1	12,5	10,0	6,7	13,5

¹⁾ údaje převzaty z webových stránek Policejního prezidia dne 9. 1. 2017

Postavení mládeže ve vztahu k celkové kriminalitě, resp. vztahu k veškerým pachatelům trestné činnosti, vyjadřuje podíl mládeže na celkové kriminalitě. Ze statistických údajů vyplývá, že podíl mládeže na páchaní trestné činnosti činil v roce 2016 v Jihočeském kraji 2,2 % a v posledních letech s mírnými výkyvy výrazně klesá.

Kriminalita v Jihočeském kraji tvořila 5,0 % z celkového počtu trestných činů v České republice a v rámci mezikrajského srovnání byla její hodnota 7. nejvyšší. Nejvíce zjištěných trestných činů evidovalo Hlavní město Praha (56 432 činů), nejméně uvedl kraj Karlovarský (4 983 činů). Meziroční pokles zjištěných trestných činů lze sledovat ve všech krajích České republiky.

Závislosti

Datovým zdrojem pro vypracování kapitoly o závislostech bylo v oblasti kouření a konzumace alkoholu Evropské výběrové šetření o zdraví (EHIS 2014), které probíhalo v období od 15. června 2014 do 30. ledna 2015. V oblasti závislosti na drogách a hracích automatech byla použita data publikovaná Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR).

Závislost bývá označována jako stav, při kterém je člověk podmíněn nějakou okolností nebo situací, jež potřebuje ke svému životu. Mezi závislosti, kterými se budeme v této kapitole věnovat, patří kouření, konzumace alkoholu, drogy a patologické hráčství, tzv. gambling.

Kuřáctví

Kuřáctví neboli tabakismus bývá lékaři posuzováno jako nemoc. Podle výběrového šetření EHIS 2014 byli kuřáci rozděleni do 4 skupin – současní kuřáci, současní denní kuřáci, bývalí a pasivní kuřáci. Oslovení respondenti byli kuřáky tabákových výrobků.

Tab. 8.3 Kuřáctví v České republice

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

v %

	Celkem	v tom ve věku						
		15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65–74 let	75 a více let
Současní kuřáci								
muži	35,0	37,4	42,7	36,7	39,0	32,6	27,3	17,1
ženy	22,6	19,7	27,8	27,2	30,1	26,5	12,8	5,1
Současní denní kuřáci								
muži	27,6	23,8	36,0	29,3	32,3	27,7	20,4	11,3
ženy	15,7	6,1	16,8	21,4	21,0	21,9	9,9	3,5
Bývalí kuřáci								
muži	22,8	2,4	14,4	19,9	22,3	31,1	40,9	41,9
ženy	16,0	6,7	13,7	17,4	13,0	18,1	24,9	15,0
Pasivní kuřáci								
muži	14,4	13,9	19,7	16,6	18,8	12,1	7,4	4,5
ženy	7,9	7,3	9,7	9,2	10,5	8,8	4,9	2,0

Současní kuřáci, tedy ti, kteří kouří denně nebo příležitostně, tvořili mezi muži 35 %, procentuální zastoupení žen bylo téměř 23 %. Ve věku 15–24 let kouřilo v České republice 37 % mužů a 20 % žen, mezi 25. a 34. rokem byl podíl kouřících mužů nejvyšší (téměř 43 %), u žen činil necelých 28 %. Podíl u současných denních kuřáků (mužů i žen) byl zhruba o 7 procentních bodů nižší než u současných.

Z osob, které v současné době nekouří, ale kouřily v minulosti (denně nebo příležitostně), se stávají bývalí kuřáci. Z hlediska věkových skupin byl nejnižší podíl bývalých kuřáků u mužů ve věku 15–24 let (2 %) a žen (7 %), s přibývajícím věkem se u mužů zvyšuje podíl těch, kteří nekouří. U žen bylo možné sledovat kolísající trend.

Pasivními kuřáky bývají označovány osoby, jež jsou vystavené tabákovému kouři uvnitř místnosti nejméně hodinu denně. Ti tvořili z celkového počtu dotázaných nejnižší podíl (muži – 14 %, ženy – 8 %). Ve věkové kategorii 15–24 let byl podíl pasivních kuřáků nižší, u kategorie do 35 let se podíl zvýšil.

Konzumace alkoholu

Osoby konzumující v posledních 12 měsících nápoje obsahující alkohol každý den nebo téměř každý den jsou označovány podle Evropského výběrového šetření o zdraví termínem denní konzumenti alkoholu. Na základě zmiňovaného šetření bylo zjištěno celkem 9,5 % denních konzumentů alkoholu v ČR (muži – 16 %, ženy – 3 %). Z podrobnějšího rozdělení na věkové skupiny vyplývalo, že nižší podíly osob bylo možné sledovat u osob ve věku do 44 let, zde podíly nepřekročily hranici 10 %. Denně alkohol pilo 1,6 % mladých ve věku 15–24 let. Nejvyšší podíl denních konzumentů (téměř 16 %) byl ve věku 55–64 let a 65–74 let.

Tab. 8.4 Konzumace alkoholu v České republice

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

v %

	Celkem	v tom ve věku						
		15–24 let	25–34 let	35–44 let	45–54 let	55–64 let	65–74 let	75 a více let
Celoživotní abstinenti celkem	4,3	14,9	2,3	2,5	3,7	1,4	3,4	5,0
muži	2,9	13,3	2,3	0,8	1,7	0,9	0,7	1,7
ženy	5,5	16,9	2,3	4,0	5,5	2,0	5,5	7,3
Denní konzumenti alkoholu celkem	9,5	1,6	3,9	7,5	11,9	15,5	15,8	10,6
muži	16,4	3,0	6,2	14,0	19,5	25,8	28,7	22,5
ženy	3,2	0,0	1,4	1,6	4,9	5,3	5,9	2,8
Nárazové pití alkoholu celkem	17,3	28,4	25,1	18,6	15,9	13,0	9,4	3,7
muži	25,0	37,6	33,4	27,2	23,8	19,2	15,8	6,3
ženy	9,2	17,2	15,5	9,8	8,1	6,2	3,6	1,4

Nárazovým pitím alkoholu se rozumí požití alespoň 60 gramů čistého alkoholu při jedné příležitosti nejméně jednou měsíčně v posledních 12 měsících. Nejvyšší podíl osob, které požívají alkohol nárazově, byl na základě EHIS 2014 uveden u věkových skupin 15–24 let (celkem 28,4 % dotazovaných respondentů) a 25–34 let (celkem 25,1 %), s přibývajícím věkem podíl osob klesal. Vyšší podíl osob mezi roky 15 a 34 let, které konzumovaly alkohol nárazově, je způsoben životním stylem mladé generace. Pro tu je typické převážně víkendové posezení s přáteli se skleničkou alkoholu a navštěvování barů. Sužíváním si bezstarostného života souvisí i fakt, že mladí lidé stále později vstupují do manželství a zakládají rodiny, což potvrzují demografické údaje.

Poslední skupinou, kterou vyhodnotilo výběrové šetření, byli celoživotní abstinenti. Ti tvořili z celkového počtu všech dotázaných nejnižší podíl, a to 4,3 %. Hlavní věkovou skupinou s nejvyšším podílem byli mladí ve věku 15–24 let (téměř 15 %), s hranicí 25. roku se podíl výrazně snižuje (pokles o 12,6 procentních bodů).

Drogy

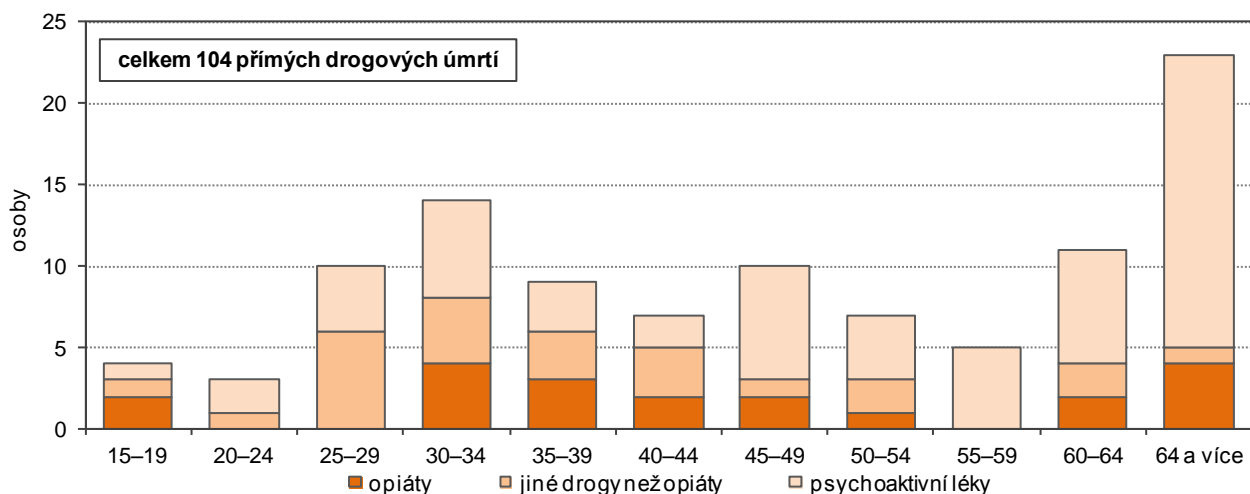
Další látkou, která může nějakým způsobem ovlivňovat prožívání objektivní reality a která může vyvolávat závislost, je droga. V České republice bylo v roce 2015 evidováno 104 přímých drogových úmrtí, tzn. smrtelných předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychoaktivními léky. Jednalo se jak o sebevražedná předávkování, tak o předávkování náhodná či bez zjištěného úmyslu. V Jihočeském kraji bylo ve zmiňovaném roce zjištěno 8 případů úmrtí, které byly způsobené psychoaktivními léky.

Z hlediska věkových skupin jsou uvedena data o smrtelných předávkováních drogami pouze za ČR. V roce 2015 nebylo evidováno žádné úmrtí v důsledku předávkování ve věku do 15 let. Nejvíce případů smrtelného předávkování bylo zaznamenáno ve věku 64 a více let. Z celkového počtu všech úmrtí na předávkování drogami byla téměř desetina ve věku 25–29 let, z toho v 6 případech se jednalo o předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami (pervitin). Ve zbylých 4 případech bylo hlavní příčinou předávkování psychoaktivními léky.



Graf 8.3 Smrtná předávkování drogami podle druhu návykové látky a věkových skupin v České republice v roce 2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Léčba uživatelů drog

Národní registr léčby uživatelů drog (NRLUD) je nově vzniklým zdravotním registrem, ve kterém jsou obsažena data o pacientech, kteří zahájili a ukončili léčbu závislosti. Tyto údaje o léčených pacientech v roce 2015 nahlásilo v Jihočeském kraji do NRLUD celkem 13 programů, přičemž 54 % hlášení pochází z ambulantní léčby (z toho 39 % hlášení ze substituční léčby). V kraji byly 3 kontaktní centra a terénní programy, 2 terapeutické komunity a 1 zařízení lůžkové péče. Z hlediska počtu bylo v roce 2015 nejvíce provozovatelů a programů hlásících léčené klienty v Praze (31 programů), naopak v Karlovarském a Pardubickém kraji byly pouze 2 programy.

Celkem bylo v roce 2015 evidováno 7 641 pacientů v léčbě, z tohoto počtu 1 895 zahájilo léčbu v souvislosti s užíváním návykových látek poprvé v životě (tzv. prvožadatelé). Celkové údaje o počtu všech léčených klientů (i prvožadatelů) v Jihočeském kraji v roce 2015 nejsou k dispozici. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR zveřejnil pouze údaje o počtu žadatelů o léčbu podle základních skupin užívaných drog (problému) a kraje bydliště v roce 2015. Ze zveřejněných dat vyplývá, že v Jihočeském kraji bylo v registru nejvíce léčených uživatelů opioidů (111 osob), mezi další často užívané základní drogy patřil i pervitin (93 osob). V kraji se léčilo také 64 uživatelů alkoholu a 7 patologických hráčů.

Pořadí podle primární drogy u prvožadatelů je odlišné. Nejvyšší počet žadatelů o léčbu byl v roce 2015 u uživatelů pervitinu (37 osob), následovali uživatelé alkoholu (13 osob) a 12 uživatelů kanabinoidů, tj. látky vyskytující se v přírodě pouze v rostlinách konopí.

Národní registr léčby uživatelů drog poskytuje nejen základní údaje o užívaných látkách, pohlaví, věku, bydlišti a dalších, ale sleduje také informace o tom, kdo klientovi doporučil léčbu a z jakého zařízení byl odeslán.

Z hlediska věkové struktury bylo v České republice 2,4 % uživatelů tabáku a 2,1 % uživatelů kanabinoidů do 15 let. Nejvyšší podíl žadatelů o léčbu kanabinoidů byl zaznamenán mezi mladými ve věku 15–19 let (téměř 30 % uživatelů). V této věkové skupině bylo i nejvíce uživatelů tabáku (24 %). Mladá generace ve věku 25–29 let měla nejvyšší podíl žadatelů o léčbu závislosti na pervitinu (necelých 27 %). S přibývajícím věkem se podíl snižoval.

Detoxifikace

Jihočeský kraj neprovozoval v roce 2015 oddělení pro detoxifikaci od návykových látek neboli detoxifikační jednotku s vyčleněnými lůžky. Mezi další kraje, které neměly detoxifikační jednotku s vyčleněnými lůžky, patří Karlovarský, Liberecký a Pardubický kraj. Pacienti podstupující detoxifikaci byli v Jihočeském kraji hospitalizováni v zařízeních, která neměla vyčleněná lůžka speciálně pro tento typ léčby. Jedná se o 2 zařízení v kraji – Psychiatrická léčebna Červený Dvůr a Psychiatrická léčebna Lnáře.

V České republice podstoupilo v roce 2015 detoxifikaci od návykových látek celkem 11 894 pacientů. V rámci mezikrajského srovnání se Jihočeský kraj umístil na 5. příčce. Nejvíce pacientů se léčilo v Hl. městě Praze (2,5 tisíce pacientů), naopak nejméně v Libereckém kraji (82 pacientů).

V Jihočeském kraji bylo hospitalizováno celkem 1 162 pacientů. Průměrná ošetrovací doba všech detoxifikovaných pacientů byla 10,1 dne, ve srovnání s ČR byla ošetrovací doba o 2,8 dne kratší.

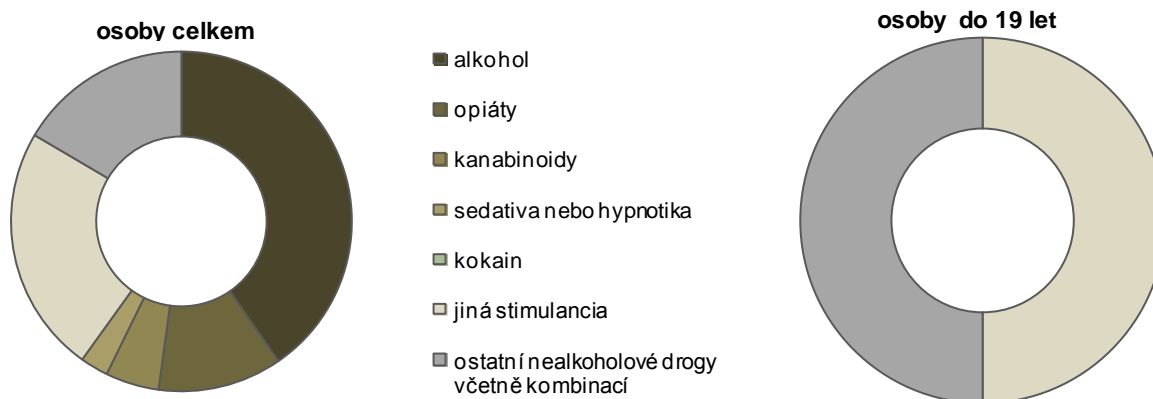
Z celkového počtu těchto hospitalizovaných v kraji bylo 40,4 % pacientů léčeno ze závislosti na alkoholu. Všichni byli ve věku 20 a více let. Průměrná ošetrovací doba byla 14,0 dne.

Téměř 60 % pacientů bylo hospitalizováno kvůli detoxifikaci od nealkoholových drog. Jihočeský kraj se na celkovém počtu všech hospitalizovaných pacientů v ČR podílel 14,3 %. Mezi pacienty byli v kraji 2 chlapci ve věku do 19 let. Průměrná ošetrovací doba hospitalizace pro detoxifikaci od nealkoholových drog byla v kraji 7,4 dne.

Více než čtvrtina pacientů (182 případů detoxifikovaných od nealkoholových drog) byla hospitalizována z důvodu detoxifikace od kombinace dvou a více látek, celkem 274 pacientů pak od jiných stimulantů, tzn. bez kokainu, téměř 20 % od opiátů/opioidů a 8,5 % od kanabinoidů. Nejdelší průměrnou délkou z těchto vyjmenovaných skupin látek měla hospitalizace pro detoxifikaci od sedativ nebo hypnotik (14,0 dne), naopak nejkratší dobu vykazovala hospitalizace pro detoxifikaci od jiných stimulantů.

Graf 8.4 Struktura detoxifikovaných pacientů podle druhu návykové látky v roce 2015

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR



Mezi detoxifikovanými pacienty převažovali v kraji v roce 2015 muži. Ti se na celkovém počtu pacientů podíleli 70,7 %. Podíl pacientů – mužů hospitalizovaných kvůli detoxifikaci od alkoholu byl 73,3 %, což je nepatrně vyšší podíl než u nealkoholových drog (68,9 %). Průměrná ošetrovací doba u mužů byla o 1,7 dne kratší než u žen.

Gambling

Podle ÚZIS patří patologické hráčství, které bývá někdy nazývané i jako **gambling, gamblerství či závislost na automatech**, mezi tzv. návykové látky a impulsivní poruchy. Lidé, kteří trpí touto poruchou, se mohou zadlužit, ztratit své zaměstnání nebo porušovat zákon za účelem získání peněz.

V roce 2015 bylo evidováno v ambulantních zařízeních v Jihočeském kraji s diagnózou patologické hráčství (diagnóza F63.0) celkem 68 případů. V psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních lůžkových zařízení bylo léčeno celkem 18 pacientů trpících zmiňovanou poruchou.

Ambulantní péče o pacienty s diagnózou patologické hráčství

Nejméně pacientů se v psychiatrických ambulancích léčilo v roce 2013 (54 pacientů). Nejčastěji bývají s touto diagnózou ošetřováni muži. Ti se na celkovém počtu pacientů v roce 2015 podíleli v kraji téměř 93 %. Nejvíce žen se v letech 2009–2015 léčilo v roce 2012, kdy byl jejich podíl více než 22 %.

Tab. 8.5 Vývoj počtu pacientů s dg. F63.0 v ambulancích psychiatrů podle pohlaví a věkových skupin v České republice

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Pacienti celkem	1 435	1 456	1 385	1 415	1 429	.	1 457
muži	1 304	1 315	1 208	1 253	1 239	.	1 253
ženy	131	141	177	162	190	.	204
v tom ve věku							
0–14 let	3	-	2	-	4	.	8
15–19 let	79	45	50	37	55	.	34
20 a více let	1 353	1 411	1 333	1 378	1 370	.	1 415
Nově zjištěná onemocnění	600	491	477	492	544	.	531



Data uveřejněná Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR obsahují údaje o pacientech, kteří jsou sledováni podle sídla poskytovatele zdravotních služeb, nikoli podle adresy trvalého bydliště pacienta. Pacient se tak může léčit v jiném kraji, než má trvalé bydliště, což při regionálním porovnávání počtu léčených pacientů způsobuje výkyvy, které jsou dány rozdílným počtem pacientů v jednotlivých krajích.

V České republice navštěvovalo v roce 2015 ambulance psychiatrů s diagnózou patologické hráčství 8 dětí ve věku do 14 let a 34 mladých ve věku 15–19 let. V porovnání s rokem 2009 se počet pacientů v této věkové kategorii snížil o 57 %, naopak přibýlo případů do 14 let.

Hospitalizovaní pacienti s diagnózou patologické hráčství

Počet hospitalizovaných pacientů s diagnózou patologické hráčství v psychiatrických lůžkových zařízeních se od roku 2009 snižoval. Zatímco v roce 2009 bylo v Jihočeském kraji hospitalizováno 32 pacientů, v roce 2015 se jejich počet snížil na 18. Data o hospitalizovaných pacientech obsahují údaje podle trvalého bydliště pacienta. Mezi hospitalizovanými pacienty převažovali muži, jejichž podíl na celkovém počtu pacientů v kraji činil v roce 2015 necelých 90 %.

V Jihočeském kraji byl v roce 2015 nejnižší počet pacientů s diagnózou patologické hráčství v přepočtu na 100 tisíc obyvatel kraje (3,1), naopak nejvyšší byl v kraji Karlovarském (7,7).

Data podle rozdělení hospitalizovaných pacientů na věkové skupiny vychází z údajů za celou ČR. V roce 2015 se mladí lidé ve věku 15–29 let podíleli na celkovém počtu hospitalizovaných pacientů v psychiatrických lůžkových zařízeních 36,7 %. Z podrobnějšího rozdělení je patrné, že podíl ve skupinách 20–24 let a 25–29 let byl 17 %. Mladší kategorie 15–19 let tvořily 2,5 %. V porovnání s rokem 2009 došlo v České republice k poklesu počtu hospitalizovaných ve všech zmiňovaných věkových kategoriích.

Dopravní nehody

Problematika nehodovosti se týká nejen dospělých, ale i dětí a mládeže, protože každý z nás se denně stává účastníkem silničního provozu, a to jako chodec, řidič nebo přepravovaná osoba. Ač bývá dopravní nehoda charakterizována jako neočekávaná událost, lze ji vzhledem k chování či jednání účastníků silničního provozu předpokládat.

V roce 2016 došlo na jihočeských silnicích celkem k 4 223 dopravním nehodám, což představuje 4,3 % z celkového republikového počtu (98 864 dopravních nehod). V rámci mezikrajského srovnání se jednalo o sedmý nejnižší počet dopravních nehod. Nejvyšší nehodovost byla zaznamenána v Hlavním městě Praze (22 876 nehod, tj. 23,1 % z celkového počtu), naopak k nejméně nehodám došlo na silnicích Karlovarského kraje (2 675 nehod, tj. 2,7 %).

Tab. 8.6 Dopravní nehody podle jejich viníka

Pramen: Policejní prezidium ČR

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Dopravní nehody celkem	2 899	3 015	3 207	3 557	3 753	3 916	4 223
z toho zaviněné:							
řidičem motorového vozidla	2 663	2 733	2 893	3 228	3 389	3 536	3 818
z toho řidičem ve věku:							
do 17 let	30	18	20	19	18	14	13
18–20 let	196	233	242	188	217	208	193
21–24 let	276	271	284	291	319	312	346
25–29 let	296	299	297	375	335	306	356
řidičem nemotorového vozidla	120	155	164	190	224	233	261
z toho dětmi do 15 let	15	16	17	23	27	14	21
chodci	40	46	60	52	47	60	51
z toho dětmi do 15 let	18	19	26	26	22	24	24

Z hlediska zavinění dopravních nehod měl v Jihočeském kraji v roce 2016 nejvyšší podíl řidič motorového vozidla (90,4 %, z tohoto počtu bylo 23,8 % kolizí zaviněno řidičem ve věku do 29 let). S nízkým věkem řidiče souvisí především nedostatek řidičských zkušeností při řešení krizových situací.

Z podrobnějšího rozdělení mladých řidičů na věkové skupiny je patrné, že nejvíce dopravních nehod zavinili řidiči ve věku 25–29 let. V porovnání s rokem 2010 se podíl viníků nehod v této věkové kategorii zvýšil o 20,3 %. Nejvyšší nárůst nehod byl však zaznamenán mezi roky 2012 a 2013, kdy podíl nehod zaviněných řidičem ve věku 25–29 let vzrostl o 26,3 %.

Více než 6 % dopravních nehod zavinili řidiči nemotorových vozidel. Chodci způsobili dopravní nehodu v 51 případech, z toho se na téměř polovině podílely děti do 15 let.

Při dopravních nehodách na jihočeských silnicích bylo v roce 2016 usmrceno 51 osob, což je o 11 osob méně než v minulém roce, klesl i počet těžce zraněných. Na druhé straně v porovnání s rokem 2015 přibylo lehce zraněných (nárůst o 7,3 %). Za posledních 10 let se tak jedná o nejvyšší počet osob, jež byly při dopravních nehodách zraněny lehce.

V roce 2016 zemřelo nejvíce osob na silnicích ve Středočeském kraji. Pomyslné druhé místo obsadil Jihočeský kraj, přestože v něm počet usmrcených (osoby, které zemřely na následky dopravní nehody do 30 dnů) meziročně poklesl. Mezi usmrcenými osobami, které zemřely na následky dopravních nehod na pozemních komunikacích, nebyly děti do 15 let.

Při dopravních nehodách bylo v roce 2016 v Jihočeském kraji těžce zraněno 191 osob, z toho v 8 případech byly těžce zraněny děti do 15 let. Největší zastoupení dětí do 15 let mezi těžce zraněnými bylo v kraji Středočeském (15,6 %) a Moravskoslezském (14,9 %).

Za posledních sedm let se počet lehce zraněných osob v kraji významně zvyšuje, zejména u dětí do 15 let, u nichž se počet zvýšil ze 118 případů z roku 2010 na 204 v roce 2016. Mezi lehce zraněnými osobami do 15 let převládaly děti jakožto spolujezdci (mimo jízdní kolo). V jedné desetíně případů byly lehce zraněné děti-cyklisté včetně spolujezdců na jízdním kole. V rámci mezikrajského srovnání obsadil Středočeský kraj obdobně jako v případě počtu těžce zraněných osob do 15 let nejvyšší pozici (12,2 % z celkového počtu lehce zraněných dětí do 15 let). Jihočeský kraj skončil s podílem 9,3 % na 4. nejvyšší příčce mezi kraji.

Tab. 8.7 Následky dopravních nehod

Pramen: Policejní prezidium ČR

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Usmrcené osoby						
Celkem	72	67	71	54	63	62	51
z toho děti do 15 let	-	-	1	-	1	2	-
v tom podle kategorie účastníka silničního provozu:							
chodci	-	-	-	-	-	1	-
řidiči (mimo jízdní kolo)	-	-	-	-	-	-	-
spolujezdci (mimo jízdní kolo)	-	-	1	-	-	1	-
cyklisté včetně spolujezdců na jízdním kole	-	-	-	-	1	-	-
	Těžce zraněné osoby						
Celkem	207	266	240	208	203	194	191
z toho děti do 15 let	7	6	10	12	5	6	8
v tom podle kategorie účastníka silničního provozu:							
chodci	1	3	4	6	2	4	2
řidiči (mimo jízdní kolo)	2	-	1	2	-	-	1
spolujezdci (mimo jízdní kolo)	3	2	4	2	3	1	3
cyklisté včetně spolujezdců na jízdním kole	1	1	1	2	-	1	2
	Lehce zraněné osoby						
Celkem	1 603	1 758	1 803	1 797	1 902	1 937	2 079
z toho děti do 15 let	118	139	153	163	166	146	204
v tom podle kategorie účastníka silničního provozu:							
chodci	36	36	39	42	41	30	42
řidiči (mimo jízdní kolo)	-	-	-	1	-	5	-
spolujezdci (mimo jízdní kolo)	69	84	92	100	94	91	142
cyklisté včetně spolujezdců na jízdním kole	13	19	22	20	31	20	20

Nejvíce dopravních nehod bylo zapříčiněno nesprávným způsobem jízdy. V Jihočeském kraji tvořily 59,8 % z celkového počtu. Mezi další příčiny vzniku dopravních nehod patřila nepřiměřená rychlost (21,7 %), nedání přednosti v jízdě (13,0 %) a nesprávné předjíždění (2,1 %).

Počet dopravních nehod, které zavinili řidiči pod vlivem alkoholu, v kraji meziročně klesl o 10,1 %, přesto je podíl nehod zaviněných pod vlivem alkoholu na celkovém počtu nehod v kraji stále vysoký. V porovnání s ostatními kraji ČR se Jihočeský kraj umístil na pomyslné druhé pozici (7,6 %). Nejvyšší podíl byl zaznamenán v Plzeňském kraji (9,1 %).

