



Výroční zpráva za rok 2022

Centrum pro rodinu PSS a klinické adiktologie, z.ú.

Název projektu : Centrum pro rodinu - Integrace rodiny, ambulantní léčba

Adiktologická ambulance

Kateřinská 34, Praha 2

Lékař MUDr. Zdenek Veselý,

Odborný garant a vedoucí projektu PhDr. Simona Sedláčková MSc.

Vedoucí ambulance: Mgr. Petra Mládková

Zástupce vedoucí ambulance Bc. Dorota Hostková

Složení týmu:

PhDr. Simona Sedláčková MSc. - adiktologie a sociální práce, Mgr. Petra Mládková adiktologie- sociální práce, Bc. Dorota Hostková – adiktologie, Mgr. Kateřina Beji Sedláčková MHA - adiktologie, psychiatrická sestra a všeobecná sestra, Hana Kužílková – všeobecná zdravotní sestra, Bc. Dagmar Teufel – terénní všeobecná zdravotní sestra, Evžen Klouček – terapeut, Mgr. Tatiana Sechkar – psycholožka.

MUDr. Zdeněk Veselý – lékař pro návykové nemoci

Tito pracovníci poskytovali zdravotnické, adiktologické a sociální služby v rámci adiktologické ambulance.

Cílová skupina

Všichni uživatelé nelegálních návykových látek a klienti s nelátkovou závislostí a uživatelé alkoholu. Specifickou cílovou skupinou jsou matky, které užívají návykové látky a gravidní ženy uživatelky návykových látek.

Činnosti v roce 2022

Adiktologická ambulance poskytuje výše uvedené cílové skupině ambulantní léčbu v oblasti závislostí a problematického užívání. Jedná se jak o strukturovaný léčebný program a činnost ambulance, jejíž spektrum služeb je i odborné sociální poradenství uživatelům, kteří nejsou

zařazení přímo v léčebném programu, dochází např. jen pro poradenství, nebo se ke své léčbě teprve odhodlávají a také sem dochází klienti, kteří nás znají ještě z nízkoprahových služeb a rozhodují se ve svém posunu směrem k léčbě, a klienti, kteří jdou do ústavní léčby. Současně v neposlední řadě, je specifikem našeho pracoviště ambulantní léčba žen – matek, které mají např. více dětí, nebo dochází do substitučního programu a splňují podmínky docházení do AL. Tato služba poskytuje ženám – matkám možnost k ponechání, nebo navrácení dětí do péče, v situacích, kdy nemohou ze závažných důvodů odjet do rezidenční léčby. Současně tak program sleduje nové trendy v péči o duševní zdraví v souvislosti s deinstitucionalizací psychiatrické péče. Program má složku léčebnou, která má dobu trvání 2 roky. V prvních 8 týdnech je na rozhodnutí týmu, ale i klienta, zda budou splněny všechny podmínky pro ambulantní léčbu. Následně léčba probíhá zhruba po dobu dvou let, jeden rok probíhá přímá léčba a další rok doléčování u všech uživatelů návykových látek, pokud nejsou přímo doporučení do rezidenční péče. U žen matek je program rozdělen do několika fází, přičemž léčebná fáze trvá jeden rok a doléčování se pohybuje v rozsahu dalšího roku.

Je nutné zmínit také metody. Metody v rámci ambulantní léčby jsou zejména KBT, ovšem je nutné rozdělit léčbu užívání návykových látek a psychoterapii. Psychoterapeutická část vstupuje do vztahu klient terapeut, mnohem později. Předmětem psychoterapie jsou individuální cíle klientů a schopnost jejich dosahování, ale také zejména práce s traumaty, PTSD, deprese, případně další duální Dg. Tito klienti jsou předáváni i do dalších odborných pracovišť.

U uživatelů alkoholu, je léčba zaměřena na 6. měsíců a dalších 6. měsíců trvá doléčování. Následně ještě po dobu jednoho roku je klient zařazen do dispenzární péče. Současně probíhalo i testování na VHC, VHB, HIV a syfilis u klientů v průběhu léčby. Zařízení má k dispozici zázemí pro testování a současně se podílelo na testování příchozích z UA.

Z hlediska duševního zdraví klientů opět došlo ke zvýšení počtu uživatelů alkoholu a to jak u mužů i žen. Nárůst se týká celého spektra populace s relativně vybudovaným sociálním zázemím. Vystoupily depresivní a úzkostné stavy u klientů, domácí násilí. U klientů užívající návykové látky, nebyl propad tak výrazný s ohledem na skutečnost, že omezení způsobená pandemií jsou u těchto klientů z větší části i normou v mimo pandemickém období. Jedná se zejména o matky, které jsou bez finančních prostředků a žijí osamoceny, nebo v nefunkčních vztazích.

Statistická data:

Ambulantní léčba

Počet kontaktů: 1934

Počet klientů: 181 + 231 podpořených uprchlíků z Ukrajiny

Počet výkonů v přímé péči s klientem: 2269 / 1093 hodin přímé péče

Počet výkonů celkem: 3298



Odborné sociální poradenství

V návaznosti na uplynulá období, která významně ovlivňovala pandemie onemocnění COVID-19 a s ním spojená opatření, ale zejména v souvislosti s válečným konfliktem na Ukrajině, který zásadním způsobem zasáhl do celé řady oblastí na individuální i celospolečenské úrovni, došlo v rámci naší služby ke zvýšené poptávce po odborném sociálním poradenství. Celá řada rodin se v důsledku zvyšování cen potravin, ošacení a obuvi, energií, služeb, pohonných hmot, ale například i cen volnočasových aktivit dostala na hranici chudoby. V souvislosti s rostoucí inflací a nárůstem cen energií jsme zaznamenali zvýšenou poptávku po poradenství týkající se finanční oblasti, nároků na státem poskytované příspěvky a obecně i v oblasti energetické

gramotnosti. Nejčastěji se zakázky klientů týkaly administrace dávek hmotné nouze, mimořádné okamžité pomoci a příspěvku na bydlení, dalšími zakázkami bylo poradenství v oblasti získání stabilního bydlení, zajištění základního vybavení bytu, poradenství týkající se uplatnění na trhu práce, rekvalifikace a právní poradenství týkající se zejména uplatňování rodičovských práv. Zaznamenali jsme i zvýšenou poptávku po potravinové pomoci, kterou ve spolupráci s Potravinovou bankou fakultativně zajišťujeme a která se v současné době jeví jako stěžejní zejména u rodin samoživitelů, vícečetných rodin, osob se změněnou pracovní schopností, poživatelů důchodů a seniorů. Během pandemie řada dětí, dospívajících i dospělých přesunula své aktivity do online prostoru a po zrušení opatření proti šíření nákazy a obnovení běžného režimu pak mnohdy docházelo ke zhoršení školního prospěchu, vzdělávacím a výchovným obtížím, popřípadě i k potížím v oblasti mezilidských vztahů, proto se poradenství týkalo těchto oblastí. Služba odborného sociálního poradenství je od roku 2021 rozšířena o terénní formu, která je poskytována na základě předchozí dohody v rámci ambulantní spolupráce a je určena zejména rodinám s více dětmi, matkám krátce po porodu a zdravotně indisponovaným osobám,, což se jeví jako nosné i do budoucna.

V souvislosti s válečným konfliktem na území Ukrajiny nabídlo naše zařízení spolupráci nejprve Československé obci legionářské, která sídlí nedaleko a následně jsme nabídku služeb odborného sociálního poradenství rozšířili i na další zařízení poskytující ubytování příchozím z Ukrajiny se statutem dočasné ochrany (Ubytovna Florenc, Ubytovna Písková MČ P12). U osob příchozích z Ukrajiny byly poskytovány služby týkající se zejména základní adaptace na nové prostředí (poradenství týkající se registrace v ČR, orientace v sociálním, zdravotním i právním systému ČR, zprostředkování dalších sociálních i zdravotních služeb, poradenství týkající se zaměstnávání a vzdělávání v rámci ČR). Od března 2022 byla otevřena socio-edukační skupina, která se zaměřovala specificky na osoby uprchlé z území Ukrajiny. V indikovaných případech byly tyto osoby provázány s adiktologickou ambulancí.

Statistická data

Odborné sociální poradenství

Počet kontaktů: 1534

Počet klientů: 148 + 197 podpořených uprchlíků z Ukrajiny

Počet výkonů v přímé péči s klientem: 2347 / 1301 hodin přímé péče

Počet výkonů celkem: 2941



Název projektu: Adiktologická ambulance pro děti a dorost

Kateřinská 34, Praha 2,

Vedoucí programu: PhDr. Simona Sedláčková MSc.

Zástupce vedoucí ambulance: Mgr. Petra Mládková

Složení týmu:

Vedoucí ambulance PhDr. Simona Sedláčková MSc. - diagnostika, speciálně pedagogická a etopedická diagnostika, adiktologie, terapie, rodinná terapie, práce s traumatem, Mgr. Petra Mládková – diagnostika adiktologie, rodinné poradenství, individuální práce s dětmi a rodiči, Bc. Dorothea Hostková – adiktologie, rodinné poradenství, Mgr. Tatiana Sechkar - psycholog, individuální a rodinná terapie, Mgr. Diaraye Balde, adiktoložka, rodinné poradenství, individuální poradenství, MUDr. Fabienne Kosová, supervizor M. Galbavý, Bc. Dagmar Teufel – terénní všeobecná zdravotní sestra,

Cílová skupina

Děti a dorost užívající návykové látky včetně alkoholu, děti s problematikou nelátkových závislostí. Děti a dorost s poruchami chování, poruchami učení a vedoucí rizikový způsob života. Děti z VÚ a DD. Prevence u dětí v rámci úzkostných stavů a sebepoškozování a suicidálních stavů.

Činnosti v roce 2022

Projekt oproti předkládaným plánům, zaznamenal jisté změny, nečekanou změnou byla situace po období pandemických opatření s Covid 19. V rámci uvedeného období se bohužel rozšířil počet dětí, které užívají stimulační drogy, převaha byla u dívek. Dále sebepoškozování a pokusy o suicidium, předávkování léky a dále samozřejmě netolismus. Výrazným fenoménem jsou bohužel opakované pokusy o sebevraždu a to zejména léky, předávkování léky. Naštěstí se jednalo o pokusy nedokonané. Užívání návykových látek, bývá často ve fázi experimentu a často v kombinaci s léky z druhů benzodiazepinů. Zejména se u dětí ukazuje osamocení, kdy rodiče jsou často zaneprázdnění prací, dále se jedná o rodiny s jedním rodičem a kde je často střídavá péče. Děti z rodin samoživitelek jsou často omezeny nízkým příjmem a přepracováním matek. U příchozích z Ukrajiny se statutem uprchlíka, pracoval tým v rámci projektu **Oáza – Centrum provázení**, s celými rodinami a byl navázán kontakt s rodinami, které byly ubytovány na ubytovnách, jednalo se tedy zejména o potravinovou pomoc, poradenství, pomoc při zajištění dokladů a zprostředkování zdravotního ošetření a testování na infekční nemoci. Individuální práce s dětmi se týkala spíše mladších dětí a i u dětí, které přichází z UA je zaznamenán stejný fenomén a to nadužívání mobilních telefonů. V tomto případě, je situace mnohem složitější, jelikož mobilní telefon může být často jedinou spojnici se širší rodinou, nebo otcem dítěte. V těchto případech je třeba postupovat s terapeutickým citem a taktem. Dále v ambulanci byly i děti, které již nebyly ve fázi experimentu, ale dochází tak k překrytí primární dg., posttraumatická stresová situace, ADHD, disociační poruch, apod. s adiktologickými diagnózami.



Při práci s dětskými a mladistvými klienty je třeba brát v potaz to, že jde o práci dlouhodobou. V této skupině je naprosté minimum dětí a mladistvých, kteří by léčbu vyhledali dobrovolně – na svůj vlastní popud. Když už nepřichází na doporučení třetí stranou např. OSPOD, tak přichází na popud svých rodičů a dalších zákonných zástupců. V praxi to znamená, že se tedy pracuje s nemotivovaným klientem. Velké penzum času je tedy věnováno navázání důvěry a budování vztahu s klientem, který bývá často v odporu. Následně se dlouho pracuje s motivací ke změně. Tím se celý proces léčby a péče o tuto cílovou skupinu prodlužuje. Často to jde proti přání rodičů/zákonných zástupců, kteří by si přáli vidět výsledky v co nejkratším časovém úseku.

S ohledem na věk cílové skupiny je třeba pracovat vždy i s rodinou, či jinými zákonnými zástupci. Tím si tato práce nárokuje velké množství času ze strany pracovníků AADD, kdy komunikují jak s klientem dětským a mladistvým, tak s jeho zákonným zástupcem, ale často i s třetí stranou jako např. se školou.

Pozitivní zprávou je, že se informace o adiktologické léčbě dětí a mladistvých dostávají do povědomí rodičů. Téměř všichni klienti přišli na svou vlastní žádost, bez nařízení léčby soudem, nebo OSPOD. Rodiče/zákonní zástupci vyhledávají často pro své děti službu dřív, než se rozvinou symptomy závislosti a využívají i preventivních prvků léčby.

Tím, že klienti- rodiny vyhledávají službu dobrovolně, spatřujeme vyšší zájem o rodinné poradenství. Rodiče bývají ke spolupráci motivovaní.

Klienti bývají často v péči dětských psychiatrů a mají předepsanou medikaci. Setkáváme se tedy s duálními diagnózami.

Novým fenoménem, který v naší službě pozorujeme, je zájem o poradenství příbuzným závislých. V tomto případě se jedná o mladistvé děti závislých rodičů.

Při hlubším zkoumání u primárně látkových klientů lze často zjistit, že se jich také dotýká netolismus a nadužívají telefon a internetové aplikace.

Práce s touto cílovou skupinou klade velký důraz na multidisciplinaritu pracovníka a je výhodou, orientuje-li se také v speciální pedagogice, psychiatrické a psychologické diagnostice, v tématu rodičovských kompetencí.

V září 2022, byl rozšířen tým Ambulance pro děti a dorost o kolegyni adiktoložku Mgr. Diaraye Balde.

Realizované byly aktivity jak adiktologické péče, tak individuální a rodinná terapie a práce s rodiči.

Statistická data

Adiktologická ambulance pro děti a dorost

Počet kontaktů: 1157

Počet klientů: 91 + 148 podpořených dětských uprchlíků z Ukrajiny

Počet výkonů v přímé péči s klientem: 947 / 556 hodin přímé péče

Počet výkonů celkem: 1738

Změny v roce 2022

S ohledem na předchozí období, se děti adaptovaly bohužel a spíše na pobyt v domácím prostředí u PC a mobilních telefonů. Zaznamenali jsme i nedostatek kamarádů, se kterými by se děti stýkaly v přímém kontaktu. Děti jsou spolu v kontaktu, zejména spíše v prostoru on line.



Název projektu: Slunečnicová zahrada

Kateřinská 34, Praha 2,

Vedoucí programu: Mgr Alena Keblová

Složení týmu:

Vedoucí ambulance Mgr. Alena Keblová – diagnostika, speciálně pedagogická diagnostika, herní terapie, podpora aktivity vedoucích k rozvoji psychomotoriky a sociálním vztahům, PhDr. Simona Sedláčková MSc. – diagnostika, speciální pedagogika, podpora psychomotorických aktivit, psychologické poradenství, terapie, rodinná terapie, práce s traumatem DPP, Mgr. Petra Mládková – rodinné poradenství DPP, Mgr. Tatiana Sechkar – psycholožka.

Dětský psychiatr MUDr. Fabienne Kosová

Program Slunečnicová zahrada – je podprojektem Adiktologické ambulance pro děti a dorost, je zaměřen již na rozvíjení emočních vztahů mezi matkou a dítětem, dále na zvyšování rodičovských kompetencí a rozvoje psychomotoriky a v rámci jednotlivých vývojových oblastí u dětí. U dětí je prováděn počáteční a kontrolní screening a následně je vytvořen Individuální plán práce s dítětem, nebo s rodičem. Dobrou praxí je rozvíjet dovednosti při výchově dítěte,

učit jejich matky uvědomění si mateřské role a důraz je kladen na zdravý vývoj dítěte, nejen na uspokojení bazálních potřeb. Rodiče zejména matky těchto dětí již zpravidla abstinují, mají však potřebu odčinit své rizikové chování v těhotenství, v některých případech, kde není schopna matka pečovat o své dítě, pracuje program s náhradními rodiči.

Východiska:

V rodinách které navázaly kontakt v r. 2021, byly zhruba po 10 letech zjištěny faktory, které byly zachyceny v rodinném prostředí v letech 2010 – 2013. Můžeme se domnívat, že vliv na to má nastupující krize a celkové přetížení společnosti, zejména v období pandemie a celkově zvýšeným tlakem na výuku, celkově je kladen důraz na technické dovednosti, např. na PC techniku v období pandemie a to např. při komunikaci s úřady, apod. Sociální poradenství bylo u rodičů řešeno v jiném programu. Nicméně v mnoha rodinách došlo ke ztrátě zaměstnání u partnerů. Novým fenoménem jsou mnohočetné rodiny, není výjimkou rodina s pěti i šesti členy. Takových rodin má poskytovatel v péči asi šest. Dalším fenoménem je migrace rodin za bydlením a za prací např. ze severu Čech. V neposlední řadě se jedná i o rodiče, kteří sami prošli ústavní výchovou např. dětským domovem.

V cílové skupině rodin, se kterými bylo pracováno, bylo zaznamenáno i díky výše uvedenému absence prarodičů, nebo jejich pozitivních vzorů. Významným prvkem byla orientace na hmotné a vnější prvky života více, než na vnitřní hodnoty. V některých rodinách již v rodinách prarodičů. Tím pádem dochází k jakémusi odpojení a často v rodinách její členové žijí vedle sebe. Řada matek a to v téměř intaktních rodinách, je úzkostná a chybí jim pocit bezpečí a mnohem složitěji transformují úzkostné pocity dětí. Děti tím, že necítí dostatečnou oporu ve svých pocitech (tedy jistotu, že to co cítí, si mohou dovolit a cítí to správně), se na své rodiče, převážně matky ne vždy dokáží obrátit s nějakou žádostí o sounáležitost, vysvětlení, apod. V rodinách panují sice pravidla, ale spíše s očekáváním, že děti budou plnit pouze tato pravidla, chodit do školy a celkově si plnit své povinnosti, což je celkem nerealistické očekávání a bohužel toto očekávání má většina rodičů, jako by si nebyla vědoma nějakých vývojových fází u dětí. Naším úkolem bylo tedy nutné pracovat i s tímto faktorem, Jednalo se především o práci s traumaty v rodinách, práce s vlastní úzkostí u rodičů, možností relaxace a intervence byly převážně terapeutické, kognitivně behaviorální, ale také edukativní. Opět se setkáváme s nutnou potřebou učit rodiče základním dovednostem, jako je vaření, vytváření domácí atmosféry a práce s rituály.

Stanovené cíle:

- Dosažení schopnosti vytvořit pro děti bezpečné místo v rodině
Rodiče se učili vytvářet nejen bezpečí, aby dítě nebylo ohroženo, nebo zraněno, ale i se cítilo bezpečně. – Naplněno průběžně
- Umění komunikovat a řešit konflikty i problémy, které se v každé rodině objeví
Děti se naučili říkat si o své potřeby, zejména emocionálního charakteru (někdy i hmotné, což je třeba korigovat) - Naplňováno průběžně
- Vyhodnocení schopnosti u dětí a to jak v oblasti vývojové (jemná, hrubá motorika, sebeobsluha, rozvoj myšlení), tak v oblasti učení i chování.
Naplněno zcela
- Posílení vzájemných vztahů v rodině a to mezi rodiči a dětmi, ale také mezi rodiči a prarodiči navzájem.
Naplněno průběžně – v řadě rodin schází prarodič, nekomunikují, nespolupracují.
- Předejít ústavní výchově – naplňováno průběžně, bohužel jistým problémem jsou psychiatrické komorbidity po prodělání trauma u pečující osoby a v některých případech, kdy nemá dítě jinou pečující osobu, tak je jediným východiskem ústavní výchova.
- Předejít rizikovému chování u dětí prevence rizikových faktorů v rodině – daří se průběžně, program úzce spolupracuje s adiktologickou ambulancí pro děti a dorost
- Prevence psychosomatických poruch u dětí – daří se zcela, pracovníci úzce spolupracují s lékaři, externí pracovníci projektu jsou i lékaři, zdravotní sestry a speciální pedagog. aprobační preventivní medicíny na Katedře vojenského zdravotnictví.

Jakým způsobem bylo prováděno kvalitativní a kvantitativní hodnocení?

Kvalitativní hodnocení je prováděno prostřednictvím škál a porovnávání dovedností v rámci zvyšování kompetencí u rodičů. Škály hodnotí pracovník i klient na začátku programu a vždy

po třech měsících. Kvantitativní hodnocení je prováděno prostřednictvím seznamu výkonů v rámci statistik.

Statistická data

Slunečnicová zahrada

Počet kontaktů : 1586

Počet klientů : 128 z toho 67 rodičů a 61 dětí + služba byla poskytnuta 245 klientům se statutem uprchlíka v rámci válečného konfliktu na Ukrajině

Počet výkonů v přímé péči s klientem : 1847 / 1041 hodin přímé péče

Počet výkonů celkem : 2643



Název projektu: **Epidemiologická ambulance a ambulance zdravotní prevence**

Kateřinská 34, Praha 2,

Vedoucí programu: Doc. MUDr. Lidmila Hamplová PhD.

Zástupce vedoucí programu: PhDr. Simona Sedláčková MSc.

Složení týmu:

Vedoucí ambulance Doc. MUDr. Lidmila Hamplová PhD. - epidemiologická šetření, vyšetření, diagnostika, posouzení výsledků a doporučení v oblasti zdravotní

PhDr. Simona Sedláčková MSc. – hygienicko epidemiologický režim, testování

Mgr. Kateřina Beji Sedláčková MSc. - psychiatrická sestra, všeobecná sestra a sestra pro intenzivní péči, specialista na veřejné zdraví 0,2

Bc. Dagnar Teufel - všeobecná sestra 0,2

Mgr. Petra Mládková - výchova ke zdraví, sledování vývoje hepatitid a snížení prevalence VHC

Ambulance byla zřízena na podzim r. 2019 a již v roce 2020 při vzniku pandemie a její první vlny zajišťovala testování, edukaci v oblasti dodržování hygienických opatření, komunikace s Hygienickou stanicí, MZČR, sociálními službami, zdravotnickými službami, ÚZIS, aj.

Naše ambulance se oproti předchozímu roku více zaměřila na screening infekčních onemocnění jako HCV, HIV, Syfilis a HBV. Oproti předchozímu roku se vzhledem k situaci snížil počet provedených testů na Ag Covid-19.

V roce 2022 jsme se vzhledem k válečnému konfliktu na Ukrajině v souladu s epidemiologickými doporučeními zaměřili na screeningové testování infekčních chorob u osob přichozích z Ukrajiny. Byla navázána spolupráce s ubytovnami – například s ubytovnou Florenc. V rámci této ubytovny jsme navázali spolupráci i se spolkem Medici na ulici. Během těchto kontaktů byla pacientům kromě testování a informačního servisu zprostředkována také další potřebná péče – významná byla spolupráce s hepatologickou ambulancí IKEM a s dostupnými UA Pointy.

Kromě osob ze zahraničí screeningem infekčních onemocnění prošli i klienti adiktologické ambulance nebo osoby, které byly z různých důvodů v riziku. Významná část testovaných využila naše služby i preventivně, a to především v rámci „Evropského testovacího týdne“, jenž se zaměřoval na prevenci šíření HIV a předcházení tak onemocnění AIDS.

Během tohoto týden byl zájem o naše služby opravdu vysoký, a to i díky propagaci a PR např. Státním zdravotním ústavem nebo Národním programem boje proti AIDS. Většina preventivně testovaných se o naší epidemiologické ambulanci a možnosti využití anonymního bezplatného testování dozvěděla práce prostřednictvím médií jako televize nebo i sociální sítě. Vzhledem

k potřebnosti prevence a screeningu plánujeme účast v rámci Evropského testovacího týdne zopakovat i v nadcházejícím roce.

Statistická data celkem :

Celkově bylo provedeno 124 antigenních testů na Covid 19, z čehož bylo 19 pozitivních Ag,

Dále bylo provedeno 310 testů na HVC z nichž pozitivní bylo 60 osob. Všichni pozitivně testovaní klienti byli odesláni ke konfirmačnímu testu a kontrolnímu vyšetření na specializované pracoviště IKEMU nebo do hepatologické ambulance REMEDIS.

V rámci testování bylo otestováno i 310 osob HIV z nichž pozitivní byl 1 klient, který se již léčí.

V rámci testování na infekční choroby bylo edukováno celkem 320 osob.



Děkujeme našim dárcům a donátorům v roce 2022

Úřad vlády České republiky



unicef 
pro každé dítě



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

 MĚSTSKÁ ČÁST PRAHA 2


MĚSTSKÁ ČÁST
PRAHA 4

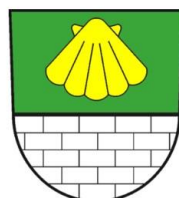
 MĚSTSKÁ ČÁST
PRAHA 5

Praha 13



Městská část Praha 8

praha12



 MĚSTSKÁ ČÁST
PRAHA 14


ČSOB
Jednoduše pro vás

 Středočeský kraj



Potravinová banka
pro Prahu a Středočeský kraj z.s.

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY pro nevýdělečné organizace

ve zkráceném rozsahu

ke dni 31.12.2022

(v celých tisících Kč)

IČO
0 6 7 7 4 7 5 0

Název a sídlo účetní jednotky

Centrum pro rodinu PSS a klinické
adiktologie, z.ú.

Kateřinská 34

Praha 2

12000

Označení a	NÁKLADY b	Činnost		
		hlavní 1	hospodářská 2	celkem 3
A.I.	Spotřebované nákupy a nakupované služby	1 468		1 468
A.II.	Změny stavu zásob vlastní činnosti a aktivace	0		0
A.III.	Osobní náklady	5 736		5 736
A.IV.	Daně a poplatky	0		0
A.V.	Ostatní náklady	19		19
A.VI.	Odpisy, prodaný majetek, tvorba a použití rezerv a opravných položek	0		0
A.VII.	Poskytnuté příspěvky	3		3
A.VIII.	Daň z příjmů	0		0
	NÁKLADY CELKEM (A.I. + A.II. + A.III. + A.IV. + A.V. + A.VI. + A.VII. + A.VIII.)	7 226		7 226

Označení a	VÝNOSY b	Činnost		
		hlavní 1	hospodářská 2	celkem 3
B.I.	Provozní dotace	6 995		6 995
B.II.	Přijaté příspěvky	77		77
B.III.	Tržby za vlastní výkony a za zboží	154		154
B.IV.	Ostatní výnosy	0		0
B.V.	Tržby z prodeje majetku	0		0
	VÝNOSY CELKEM (B.I. + B.II. + B.III. + B.IV. + B.V.)	7 226		7 226
C.	Výsledek hospodaření před zdaněním	0		0
D.	Výsledek hospodaření po zdanění	0		0

Sestaveno dne: 26.4.2023	Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový záznam fyzické osoby, která je účetní jednotkou
Právní forma účetní jednotky ÚSTAV	Osoba odpovědná za účetnictví (jméno a podpis) Jana Karásková
Předmět podnikání sociální služby	Osoba odpovědná za účetní závěrku (jméno a podpis) Jana Karásková tel.: 724308416 linka:

ROZVAHA pro nevýdělečné organizace

ve zkráceném rozsahu

ke dni 31.12.2022

(v celých tisících Kč)

Název a sídlo účetní jednotky

Centrum pro rodinu PSS a klinické adiktologie,
z.ú.

Kateřinská 34

Praha 2

12000

IČO
0 6 7 7 4 7 5 0

Označení a	AKTIVA b	Stav k prvnímu dni účetního období 1	Stav k poslednímu dni účetního období 2
A.	Dlouhodobý majetek celkem (A.I. + A.II. + A.III. + A.IV.)	0	0
A. I.	Dlouhodobý nehmotný majetek celkem	0	0
A. II.	Dlouhodobý hmotný majetek celkem	0	0
A. III.	Dlouhodobý finanční majetek celkem	0	0
A. IV.	Oprávký k dlouhodob. majetku celkem	0	0
B.	Krátkodobý majetek celkem (B.I. + B.II. + B.III. + B.IV.)	4 135	1 833
B. I.	Zásoby celkem	0	0
B. II.	Pohledávky celkem	603	35
B. III.	Krátkodobý finanční majetek celkem	3 532	1 798
B. IV.	Jiná aktiva celkem	0	0
	AKTIVA CELKEM (A. + B.)	4 135	1 833

Označení a	PASIVA b	Stav k prvnímu dni účetního období 3	Stav k poslednímu dni účetního období 4
A.	Vlastní zdroje celkem (A.I. + A.II.)	1 141	1 141
A. I.	Jmění celkem	0	0
A. II.	Výsledek hospodaření celkem	1 141	1 141
B.	Cizí zdroje celkem (B.I. + B.II. + B.III. + B.IV.)	2 994	692
B. I.	Rezervy celkem	0	0
B. II.	Dlouhodobé závazky celkem	0	0
B. III.	Krátkodobé závazky celkem	2 994	692
B. IV.	Jiná pasiva celkem	0	0
	PASIVA CELKEM (A. + B.)	4 135	1 833

Sestaveno dne: 26.4.2023	Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový záznam fyzické osoby, která je účetní jednotkou
Právní forma účetní jednotky ÚSTAV	Osoba odpovědná za účetnictví (jméno a podpis) Jana Karásková
Předmět podnikání sociální služba	Osoba odpovědná za účetní závěrku (jméno a podpis) Jana Karásková tel.: linka: