



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Implementace

Akčního plánu pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018 a Akčního plánu k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 - 2018 z perspektivy Ministerstva zdravotnictví

**Prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.
náměstek pro zdravotní péči**

27.11.2019 Národní konference „Alkohol a tabák v ČR v roce 2019“, Praha

Úvodem k oběma akčním plánům

- Historicky první národní akční plány specificky zaměřené na oblast tabáku či alkoholu,
- nástroje naplňování **Zdraví 2020** – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí + **Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018** /v jejím průběhu integrováno téma tabáku+alkoholu/,
- ve struktuře Zdraví 2020 součástí Akčního plánu č. 4 – Omezování zdravotně rizikového chování,
- připraveny MZ ve spolupráci s odborníky, zástupci věcně dotčených rezortů (v rámci činnosti MPS KOTA) atd.,
- vláda vzala akční plány na vědomí dne 20. srpna 2015 (usnesení vlády č. 671, oba plány schváleny předtím RVKPP),
- mezi východisky pro tvorbu obou akčních plánů i mezinárodní dokumenty: Rámcová úmluva WHO o kontrole tabáku, Globální strategie k snížení škod působených alkoholem atd.,
- **v současnosti v návaznosti na *Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* –**

Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018 – 3 HLAVNÍ CÍLE

1. snížit výskyt současného užívání tabákových výrobků u osob starších 15 let do roku 2018 minimálně o 8 % a do roku 2020 minimálně o 10 % (a do roku 2025 minimálně o 30 %)

+ 3 dílčí cíle

2. Snížit expozici osob tabákovému kouři v prostředí

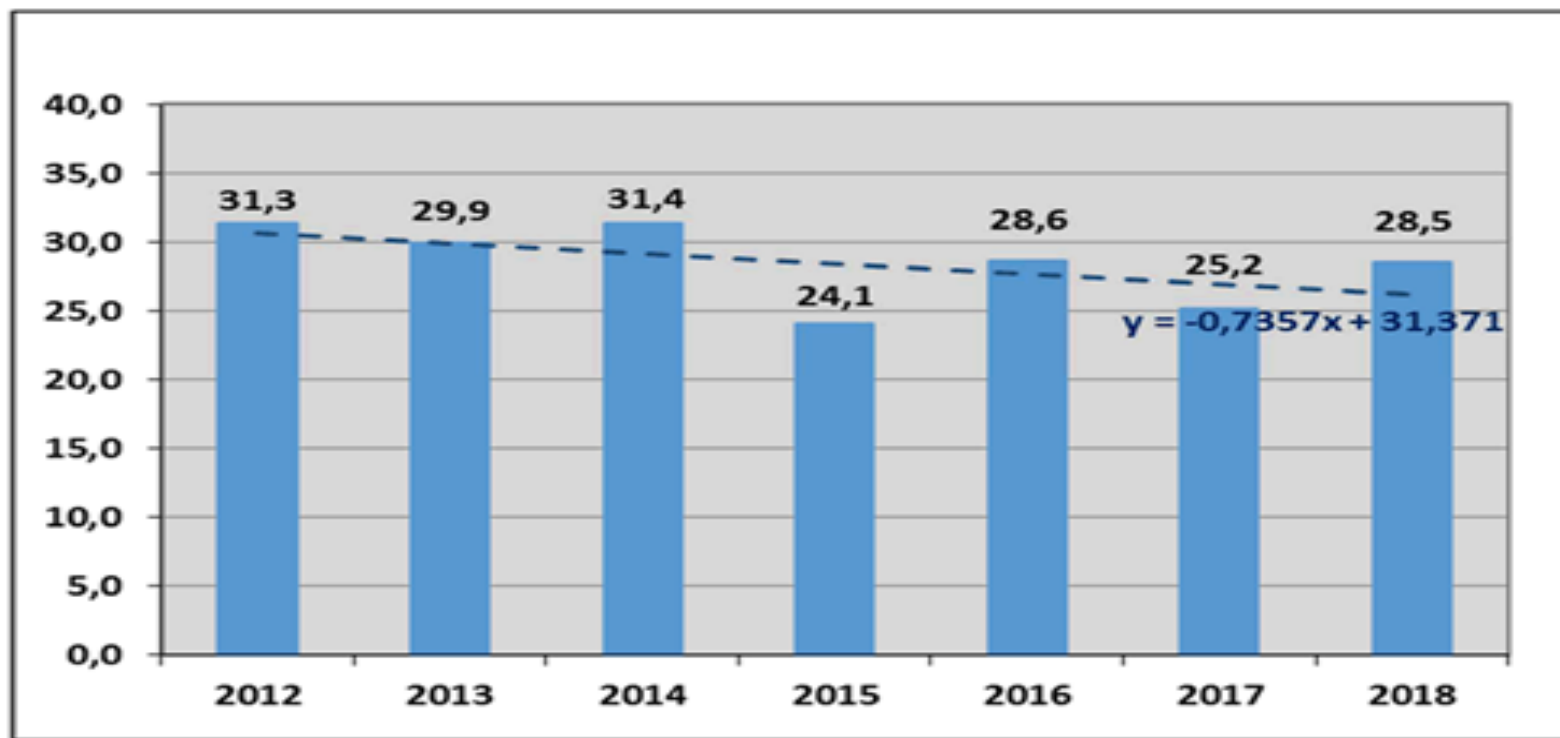
+ 2 dílčí cíle

3. Zajistit další nezbytná systémová a jiná opatření k posílení komplexní ochrany před škodami působenými tabákem v ČR

Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018

K cíli č. 1

Graf č. 1: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012 – 2018
Kuřáci tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, v %)



Start AP



**Z dlouhodobého hlediska:
i přes izolované roční odchylky lze ve sledovaných
letech (2012 – 2018) pozorovat mírný pokles
prevalence kuřáctví u dospělé populace.**

V dospělé populaci v ČR v roce 2018 celkem:

28,5 % kuřáků (muži: 34,7 %, ženy: 22,7 %)

**Více než dvě třetiny (21,1 %) představovali kuřáci
kouřící nejméně jednu cigaretu denně (denní kuřáci).**

Česká populace kouří převážně klasické cigarety.

**Podíl jiných tabákových výrobků určených ke kouření
je malý.**

**Elektronické cigarety v roce 2018 užívalo 4,6 % osob,
bezdýmný tabák (určených ke šňupání, žvýkání či
sání) užívá 2,4 % populace.**

Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018

K cíli č. 1

Podle výsledků studie HBSC (Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, v ČR realizovaná ÚPOL):

- Pravidelné kouření /alespoň 1 x týdně/ u dětí ve věku 15 let:

	2006	2010	2014	2018
Chlapci (15 let)	20 %	22 %	11 %	11 %
Dívky (15 let)	23 %	28 %	16 %	11 %

V roce 2018 kouřilo denně téměř 8 % chlapců a 7 % dívek ve věku patnáct let. Přesto i zde je od roku 2010 patrný významný pokles – z 15 % u chlapců a 20 % u dívek.

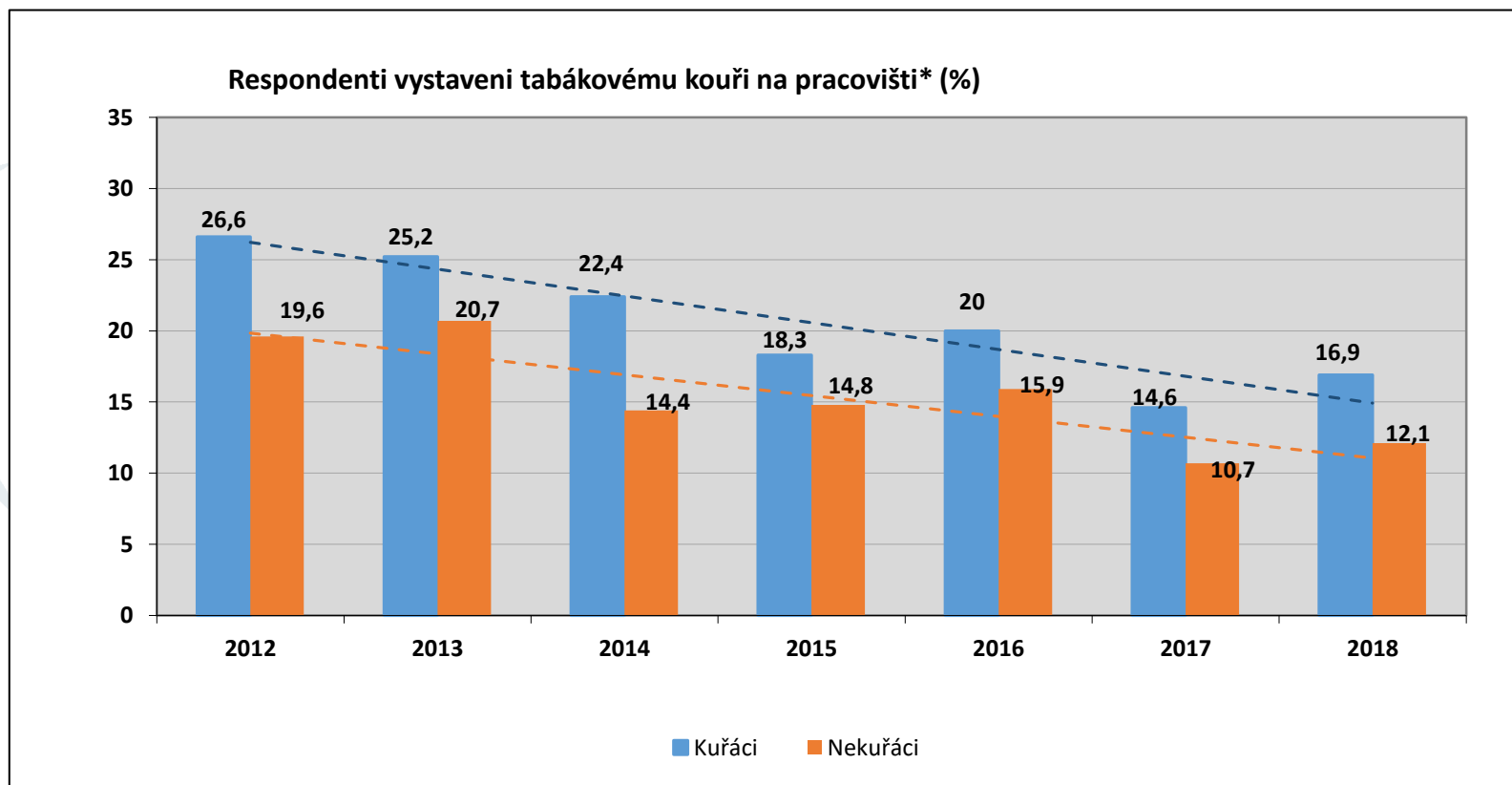
Zdroj: <https://zdravagenerace.cz/reporty/koureni/>

Podle **studie GYTS** (žáci 13 až 15 let realizovaný SZÚ za podpory WHO a CDC v roce **2016**): 11,2 % žáků (12,5 % chlapců a 9,8 % dívek) v současné době užívá elektronické cigarety.

Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018

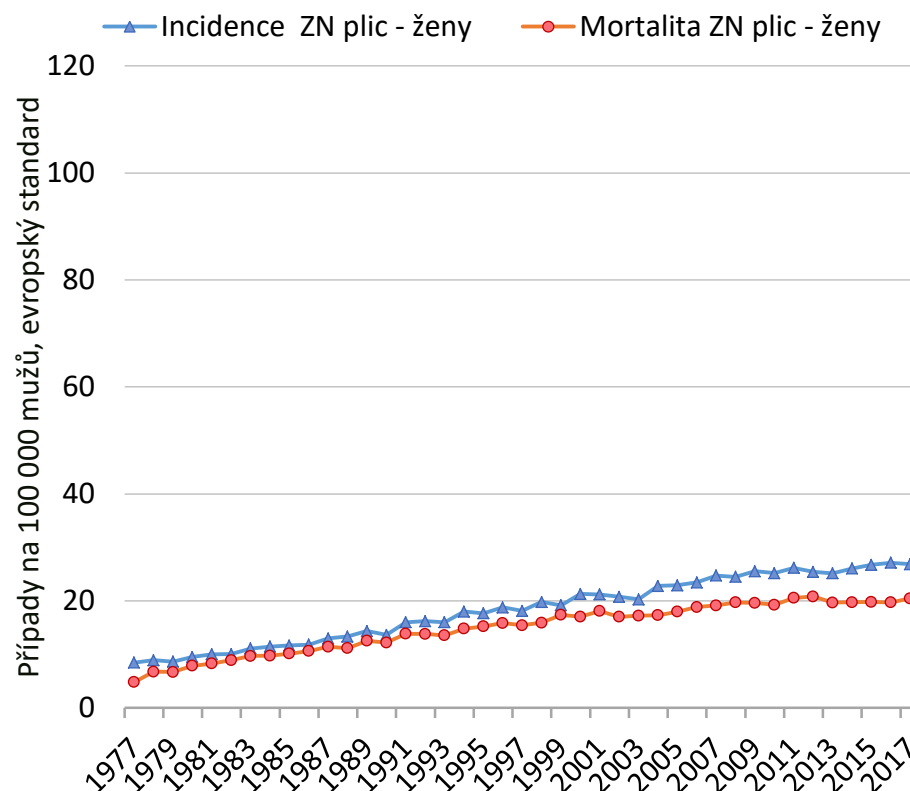
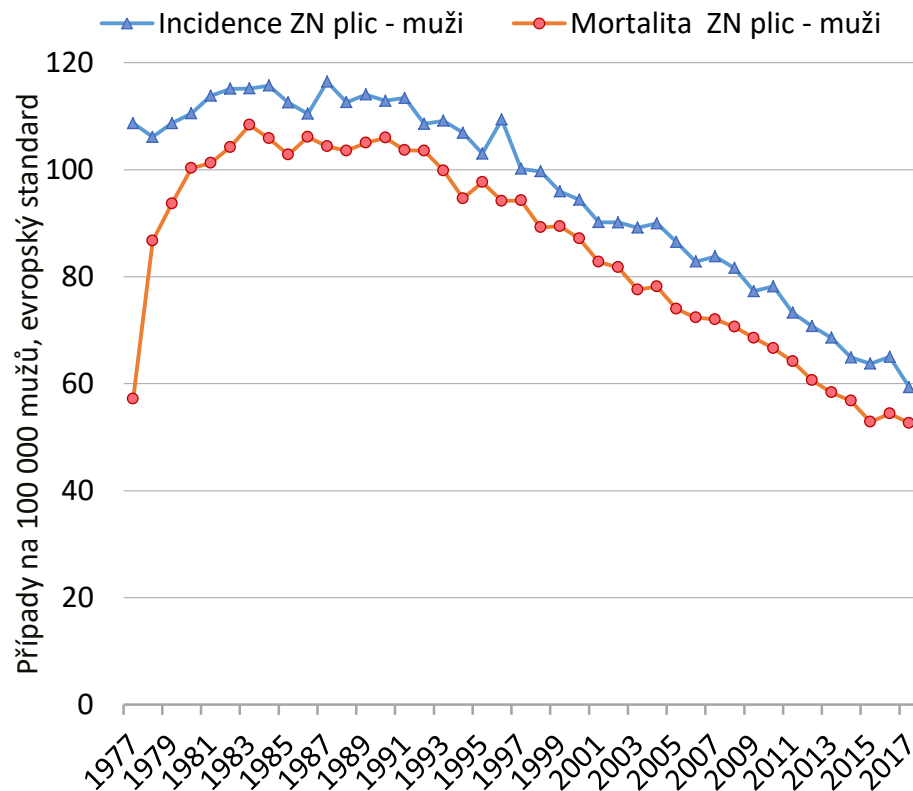
K cíli č. 2

Podle zjištění Státního zdravotního ústavu došlo **v průběhu let 2012 – 2018 k poklesu množství osob exponovaných tabákovému kouři v domácím prostředí i na pracovišti.**



Vývoj standardizované incidence a úmrtnosti na ZN průdušnice, průdušky a plíce u mužů a žen

Incidence a mortalita na ZN průdušnice, průdušky a plíce v ČR (MKN-10 dg. C33–C34).



U mužů dlouhodobě klesá incidence i úmrtnost na zhoubný novotvar plic, opačný trend pozorujeme u žen. V roce 2017 bylo onemocnění nově diagnostikováno u 6 593 osob (4 243 mužů, 2 350 žen).



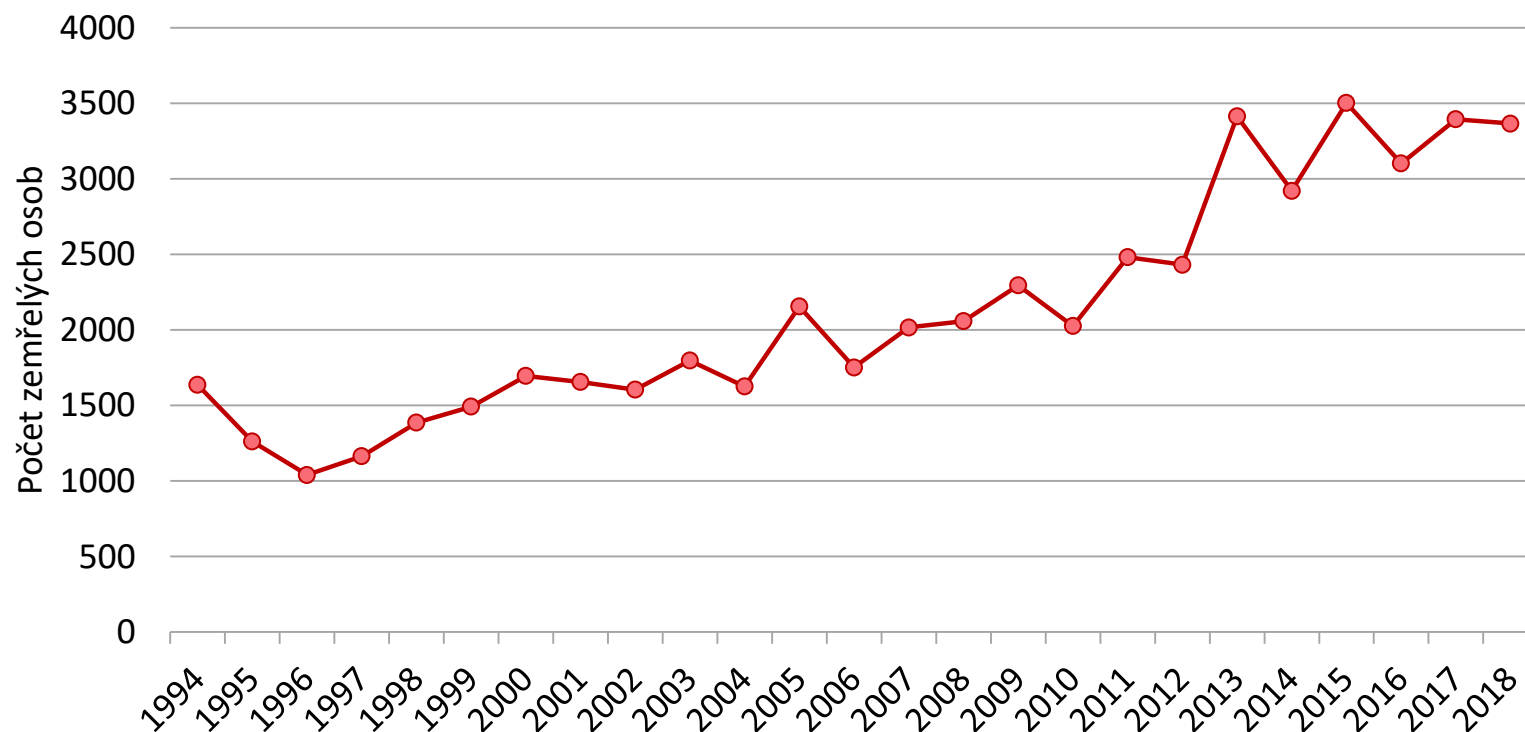
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NOR 1980-2017



Vývoj úmrtnosti na CHOPN

Počet osob zemřelých v ČR s příčinou smrti CHOPN (MKN-10 dg. J41–J44, J47).



Z dlouhodobého hlediska **počet úmrtí na CHOPN stoupá**, přičemž výrazný nárůst můžeme pozorovat zejména v posledních 10 letech, **v roce 2018 je CHOPN jako úmrtní diagnóza vykázán u 3 366 osob.**



AKČNÍ PLÁN PRO OBLAST KONTROLY TABÁKU V ČESKÉ REPUBLICE NA OBDOBÍ 2015 AŽ 2018

z hlediska realizovaných aktivit:

- ❖ Většina aktivit (z 56) byla v hodnoceném období splněna (48 %) nebo splněna částečně, některé z časovým zpožděním
- ❖ Závěrečného hodnocení bylo připraveno v rámci činnosti MPS KOTA
- ❖ Předloženo pro informaci RVKPP na jednání 21. srpna 2019

Příklady realizovaných aktivit:

- **Nový zákon č. 65/2017 Sb.**, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který nahradil zákon č. 379/2005 Sb. (účinnost dne 31. května 2017) - mj. rozšířeny zákazy kouření i na vnitřní prostory provozoven stravovacích služeb, vnitřní zábavní prostory, úprava míst prodeje tabákových a souvisejících výrobků, podpora informovanosti atd.)
- V roce 2017 **kampaň MZ**



POSLEDNÍ
TÍPNUTÍ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

AKČNÍ PLÁN PRO OBLAST KONTROLY TABÁKU V ČESKÉ REPUBLICE NA OBDOBÍ 2015 AŽ 2018

z hlediska realizovaných aktivit:

- **transpozice “ nové“ tabákové směrnice č. 2014/40/EU** /hlavní gesce MZe/ – *zavedena kombinovaná zdravotní varování na baleních tabákových výrobků určených ke kouření, zpřísněna regulace týkající se složení tabákových výrobků (zaveden zákaz cigaret s charakteristickou příchutí jinou než tabákovou, s výjimkou mentolových cigaret), zavedeny specifické požadavky pro elektronické cigarety, omezena reklama na ně atd.,*
- Došlo k **postupnému navyšování spotřebních daní u tabákových výrobků**, a to na základě schváleného tříletého harmonogramu,
- Byly vytvořeny a průběžně aktualizovány Úřadem vlády národní webové stránky pro podporu odvykání kouření www.koureni-zabiji.cz a podporován provoz a propagace **Národní linky pro odvykání kouření** (provozovatel Česká koalice proti tabáku),
- V roce 2017 byla založena **Národní síť nemocnic a zdravotnických zařízení bez tabáku** (GNTH) v ČR pod záštitou MZ
- Monitorovací a preventivní aktivity SZÚ, v rámci Kliniky adiktologie 1 LF UK a VFN v Praze formálně zřízeno specializované veřejno-zdravotní

Hlavním cílem:

**Snížení spotřeby alkoholu v populaci ČR a škod
působených alkoholem.**

Mezi dílčí cíle patří:

1. snížení spotřeby alkoholických nápojů v dospělé populaci o 3,5% spotřeby čistého lihu na osobu do roku 2018 a o 5% spotřeby čistého lihu na osobu do roku 2020.
2. snížení prevalence užívání alkoholu u osob mladších 18 let o 3,5% do roku 2018 a o 5% do roku 2020 a posunutí věkové hranice první zkušenosti s alkoholem o 3 roky do roku 2020.
3. snižování rizik vyplývajících z užívání alkoholických nápojů.
4. zajištění dalších opatření nezbytných pro realizaci protidrogové politiky v oblasti alkoholu.

Akční plán k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018 – k 1.CÍLI:

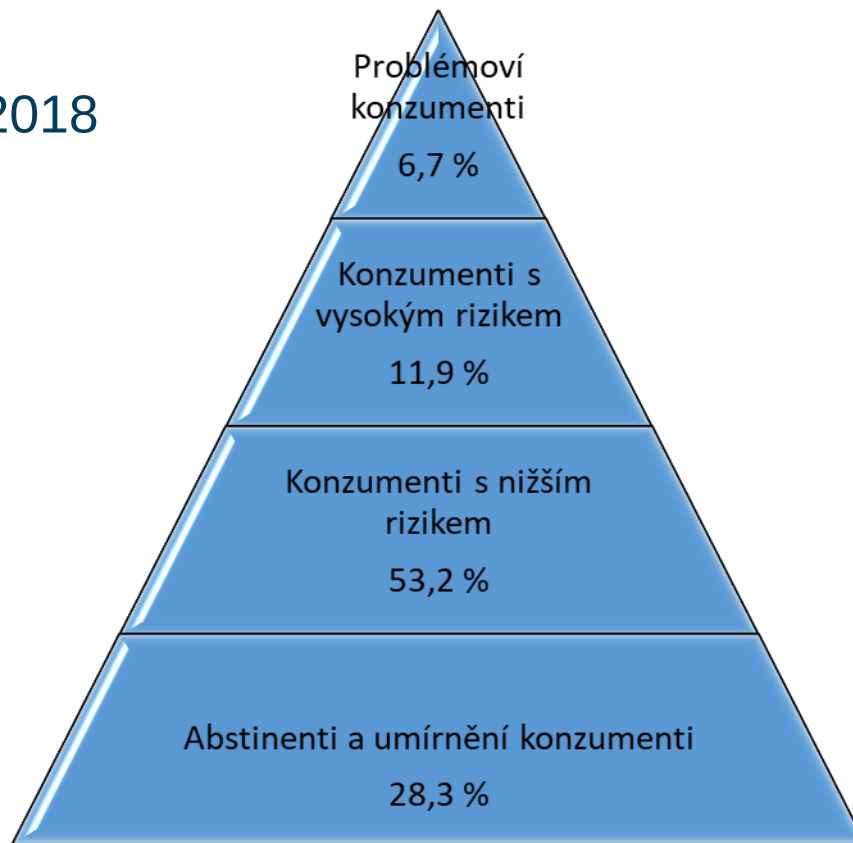
Současný stav v oblasti spotřeby alkoholu je dlouhodobě stagnující. V mezinárodním srovnání patří ČR k zemím s vysokou spotřebou alkoholu

Z dat SZÚ z roku 2018 např. vyplývá:

- **Průměrná roční spotřeba alkoholu na osobu v ČR za rok 2018 byla 7,4 l čistého alkoholu, resp. 8,6 l, pokud nezahrnutí abstinenti (vs. r. 2016: 6,8 l čistého alkoholu, resp. 8,2 l pokud nezahrneme abstinenty).**
- **Trvale/celoživotně abstinuje 3, 7 % dospělých.**
- **16,7 % dospělé české populace konzumuje alkohol pravidelně a velmi často (pití denně nebo obden) (vs. r. 2016: 13,8 %)**
- **Časté pití nadměrných dávek alkoholu (binge drinking) tj. týdně nebo častěji udává 13,7 % dotázaných (muži 20 %, ženy 7,8 %).**
- **12 % respondentů lze považovat za konzumenty s vysokým rizikem a 7 % jsou problémoví pijáci.**

Akční plán k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018 – k 1.CÍLI:

Pyramida spotřeby alkoholu 2018



Akční plán k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018 – k 2.CÍLI:

Z výsledků studie HBSC (r. 2014) např. vyplývá:

- **15letí školáci pijí pivo, víno a tvrdý alkohol výrazně méně často než stejné staré děti u nás před deseti či patnácti lety.** Alespoň jedenkrát týdně se alkoholu napije 17 % mladých Čechů, zatímco v roce 2002 přiznávala zkušenost s alkoholem každý týden více než třetina dospívajících 34,8 %) – **stále však ČR nad evropským průměrem,**
- Opakovanou opilost přiznává bezmála třetina patnáctiletých chlapců a dívek. U české mládeže nedošlo mezi lety 2002 a 2014 v této statistice k výrazné změně, avšak evropský průměr trvale klesá.
- Zvyšuje se průměrný věk, kdy se mladí lidé v Česku poprvé opijí. První opilost před dovršením čtrnácti let hlásilo 10 % všech respondentů, což je přibližně poloviční hodnota ve srovnání s výsledky výzkumu z roku 2002, kdy hlásil brzkou první opilost každý pátý školák (20,5 %) atd.

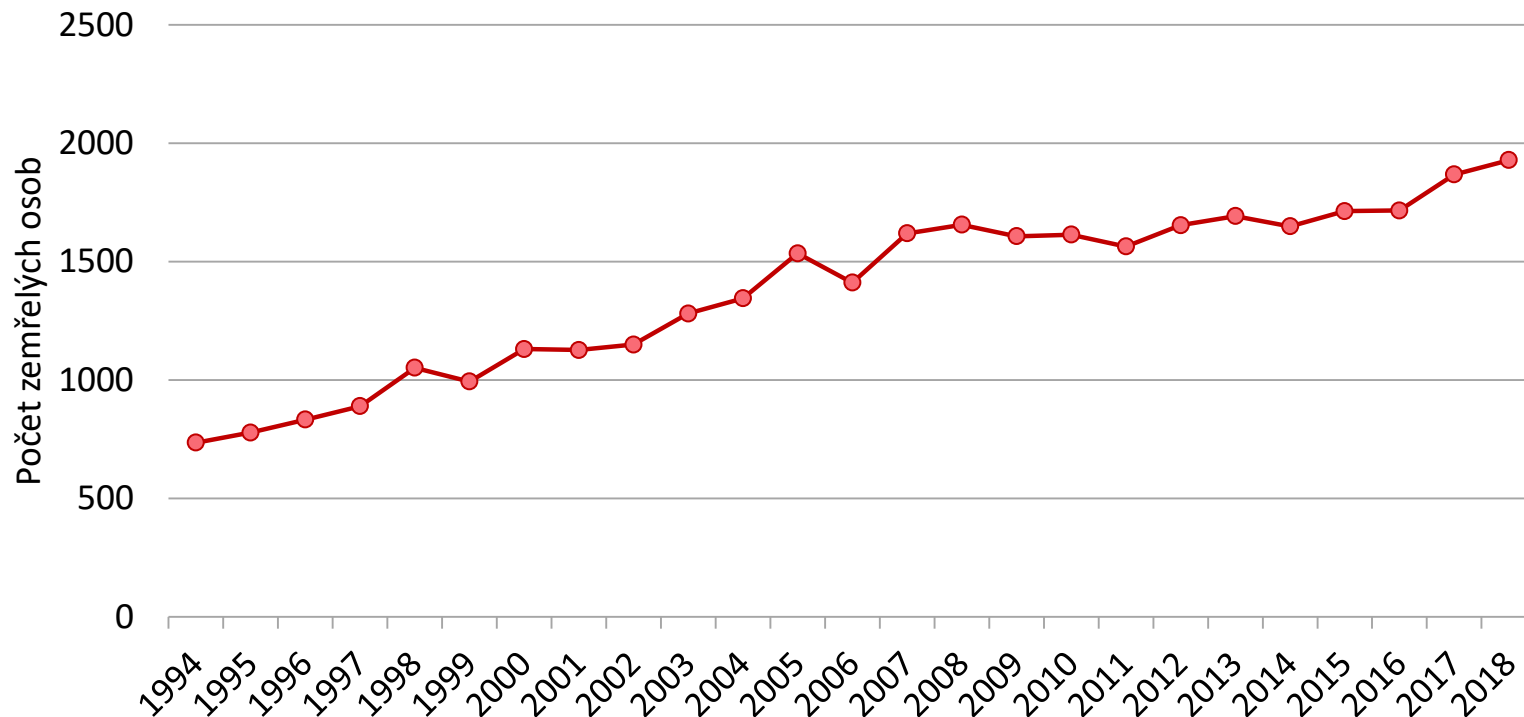
(r. 2018 – data prozatím neuvěřitelná)

Zdroj: <http://zdravagenerace.cz/konzumace-alkoholu>

Výzkumná zpráva Konzumace alkoholu u adolescentů: Trendy a vývoj v rámci evropského regionu 2002–2014

Vývoj úmrtí s přímou vazbou na konzumaci alkoholu

Počet osob zemřelých v ČR na diagnózy s přímou vazbou na konzumaci alkoholu
(MKN-10 dg. F10, K70, T51: užívání alkoholu, alkoholické onemocnění jater, toxický účinek alkoholu).



Úmrtnost s přímou vazbou na konzumaci alkoholu má stoupající trend. Za posledních 20 let došlo ke zřetelnému nárůstu a v roce 2018 byly tyto diagnózy vykázány jako úmrtí u 1 929 osob.



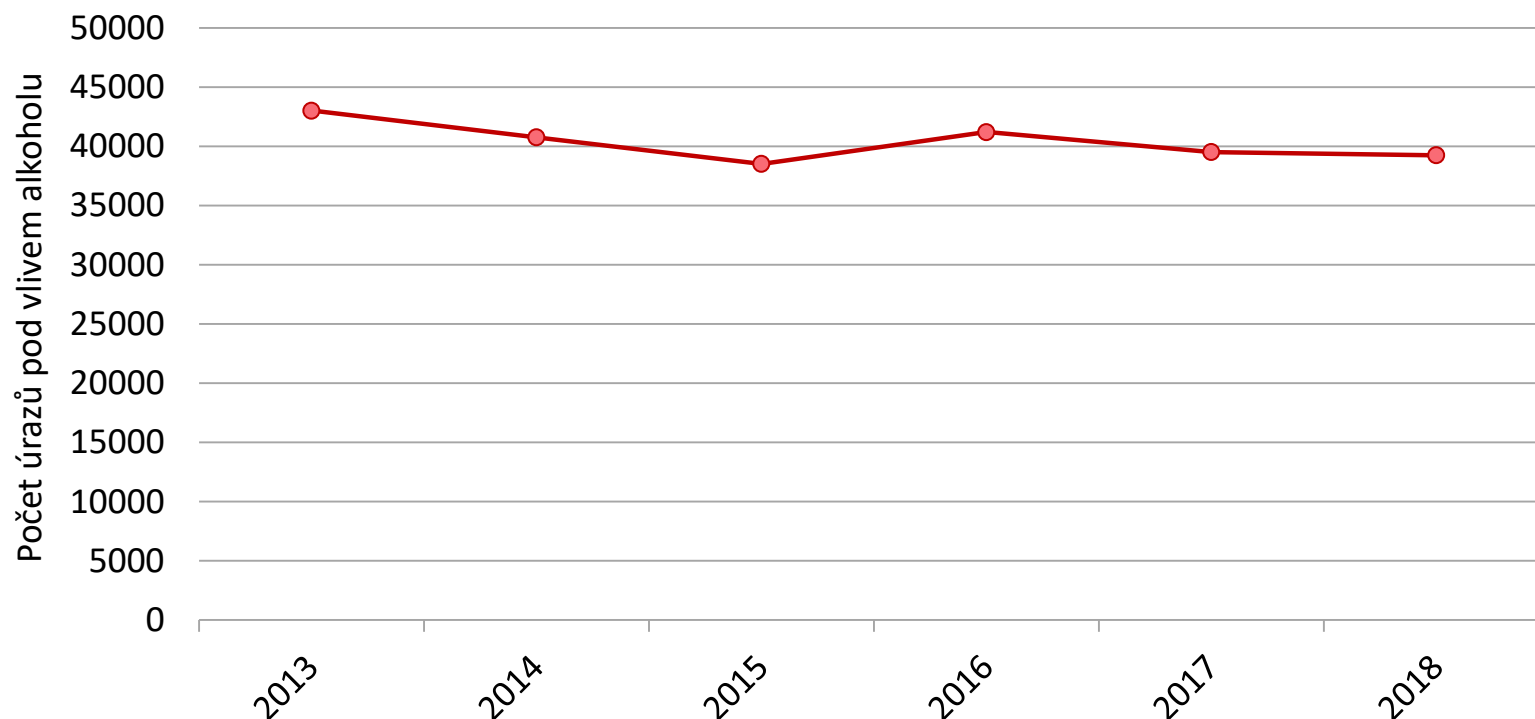
Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

LPZ 1994-2018



Vývoj počtu úrazů pod vlivem alkoholu

Počet úrazů pod vlivem alkoholu v ČR



Počet úrazů pod vlivem alkoholu v čase mírně kolísá bez výrazného trendu, **v roce 2018 šlo o 39 254 případů.**



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Výkazy A020 2013-2018



Akční plán k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018

z hlediska realizovaných aktivit:

- ❖ Celkem bylo ve 4 dílčích cílech stanoveno 54 dílčích aktivit - splněno bylo 18 aktivit, částečně splněno bylo 26 aktivit, nesplněno bylo 10 aktivit (z toho 1 aktivita nebyla hodnocena z důvodu jejího úplného vyřazení).
- ❖ Závěrečné hodnocení AP ve stavu předfinálním – po odsouhlasení MPS SPA bude předloženo pro informaci RVKPP.

Příklady realizovaných aktivit:

- **Nový zákon č. 65/2017 Sb.**, o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který nahradil zákon č. 379/2005 Sb. (účinnost dne 31. května 2017) - mj. částečné omezení dostupnosti alkoholických nápojů – zákaz prodeje prostřednictvím prodej. automatů atd., posílení kontrol a vymahatelnosti – např. ČOI opět kontrolním orgánem atd.)
- Realizace kontrolních akcí „HAD“ („hazard, alkohol a děti“), zaměřených mj. na kontrolu zákazu prodeje a podávání alkoholu

Akční plán k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018

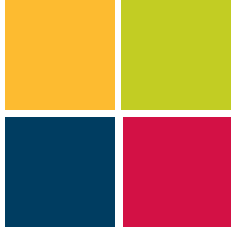
z hlediska realizovaných aktivit:

- za podpory MZ vznik **Centra veřejného zdraví se zaměřením na alkohol Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze**. V rámci tohoto projektu je také provozován informační portál www.alkoholpodkontrolou.cz.
- Zřízeny webové stránky www.alkohol-skodi.cz provozované Úřadem vlády + podpořen vznik, provoz a propagace Národní linky pro odvykání alkoholu (2018, provozuje ČKPT).
- **Aktivity Státního zdravotního ústavu** – monitoring, podpora provádění krátkých intervencí v praxi, realizace preventivních aktivit atd.
- příprava novely zákona č. 353/2003 Sb., o spotřebních daních – návrh zvýšení sazby spotřební daně z lihovin (aktuálně v legislativním procesu).
- podpora vzniku nových adiktologických ambulancí pro děti a dorost (zaměřených i na léčbu závislosti na alkoholu)

Atd.

Poučení z akčních plánů a některé předpoklady pro úspěch do budoucna:

- nutná spolupráce všech aktérů a existující efektivní mezirezortní koordinační mechanismus (MPS KOTA/MPS SPA/ RVKPP),
- zajištění dostatečné provázanosti s jinými koncepčními a strategickými dokumenty (aktuálně např. i se Zdraví 2030),
- zohlednění mezinárodního vývoje, trendů a doporučení,
- dostatečné finanční prostředky na realizaci účinných opatření (aktivit),
- dostatek personálních kapacit,
- podpora výzkumných a akademických pracovišť, odborných organizací a společností při realizaci projektů v rámci AP.



DĚKUJI ZA POZORNOST

Kontakt:

Ministerstvo zdravotnictví

Sekce pro zdravotní péči

Prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.

Náměstek pro zdravotní péči

224 972 729

nz@mzcr.cz

www.mzcr.cz