



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky

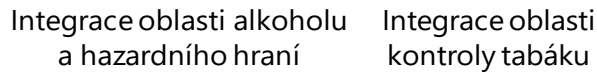
Užívání alkoholických nápojů a tabákových výrobků v souvislosti s Národní strategií prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

Mgr. Jarmila Vedralová

> Vývoj protidrogové politiky ČR

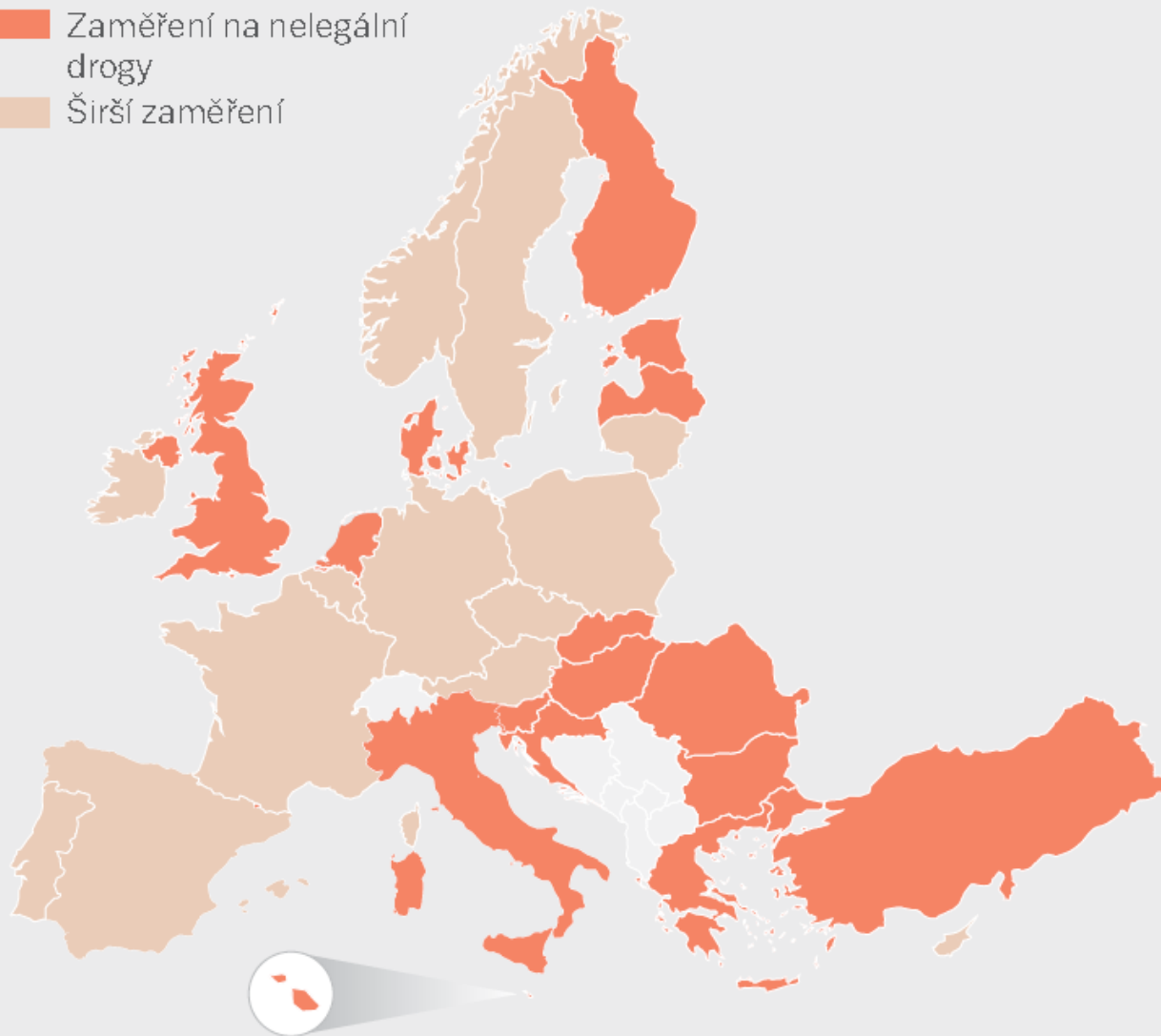
- > 1993 – 1996 – První protidrogová koncepce
- > 1998 – 2000 – Druhá protidrogová koncepce
- > 2001 – 2004 – Národní strategie
- > 2005 – 2009 – Národní strategie a 1 akční plán (nelegální drogy)
- > 2010 – 2018 – Národní strategie a od r. 2015 celkem 4 akční plány (nelegální drogy, alkohol, tabák a hazard)
- > 2019 – 2027 – Národní strategie a 1 integrovaný akční plán pro všechny 4 oblasti

Vývoj protidrogové politiky ČR



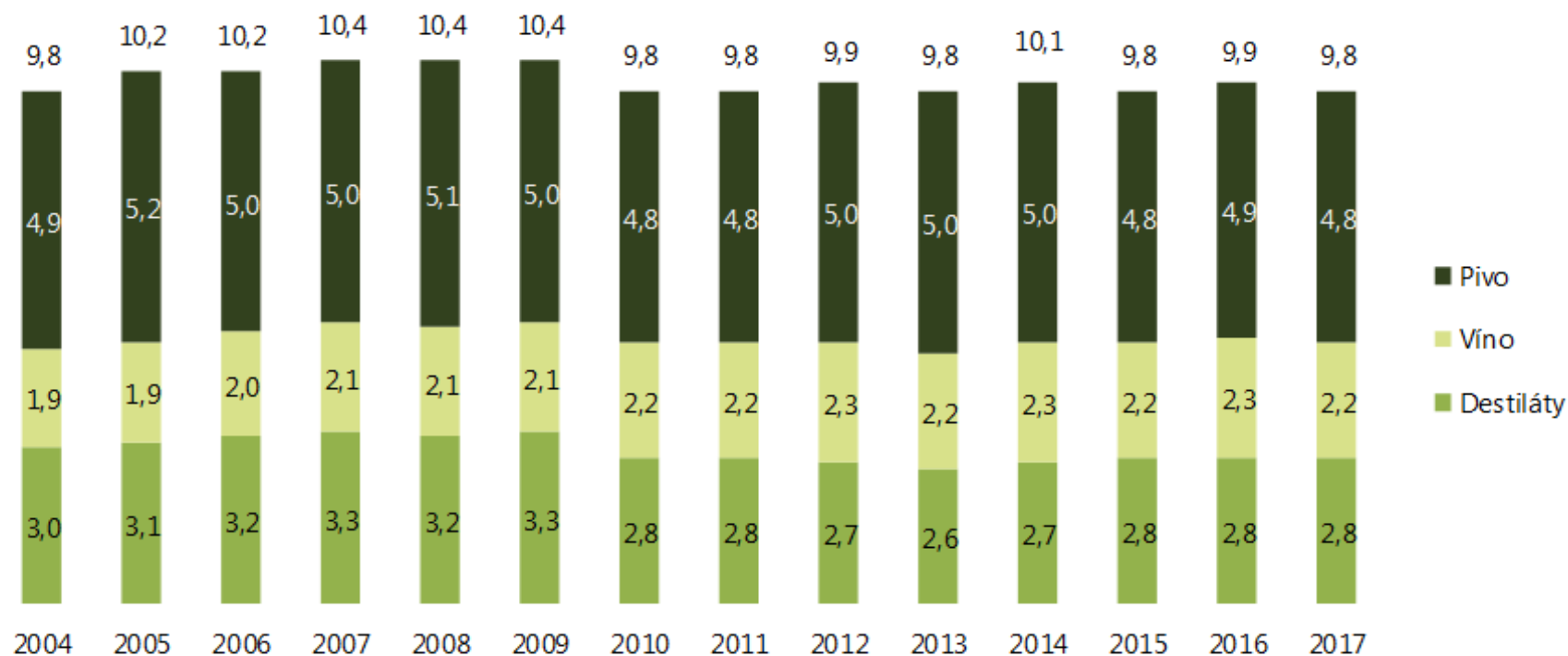
> Zaměření drogových politik v EU

-  Zaměření na nelegální drogy
-  Širší zaměření



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

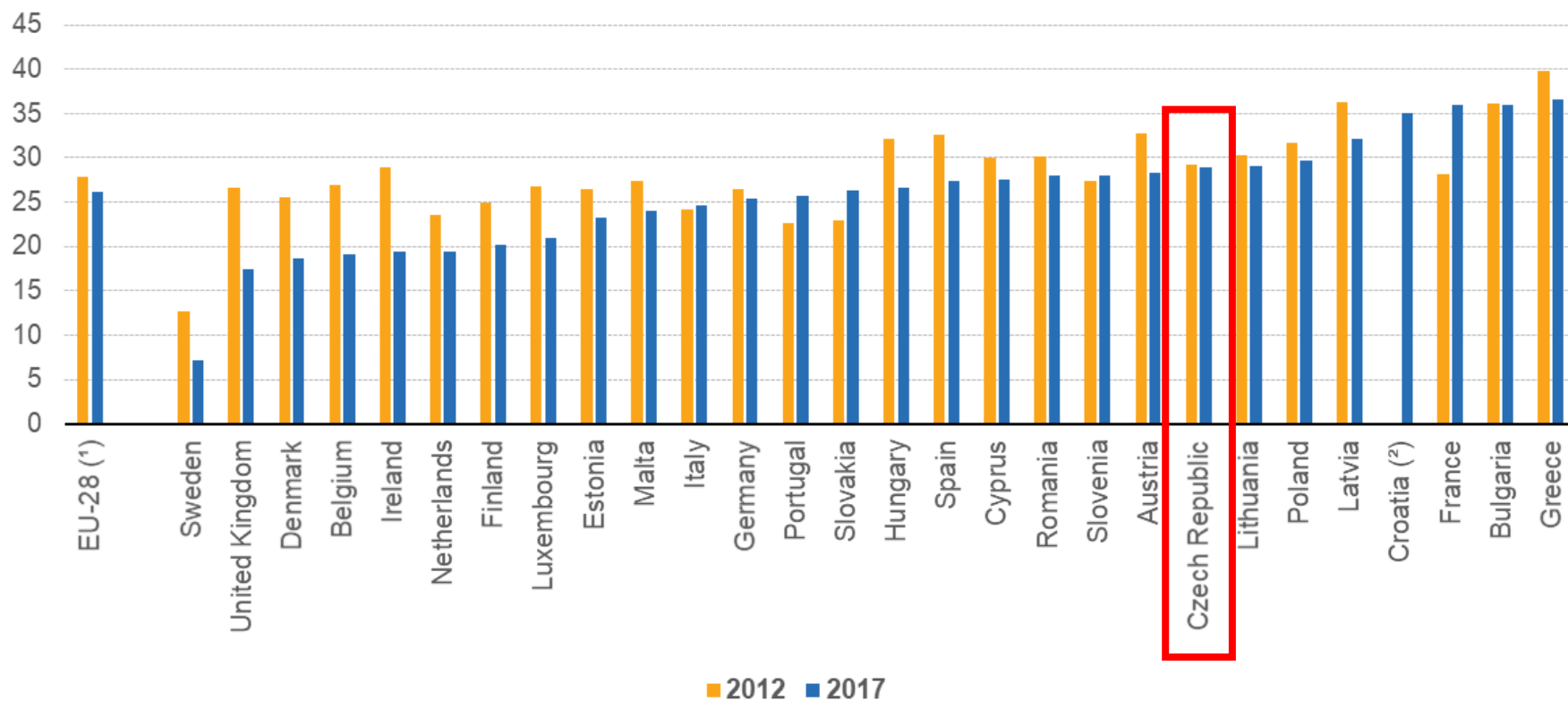
➤ Registrovaná spotřeba alkoholu (Evaluace NSPP 2010-2018)



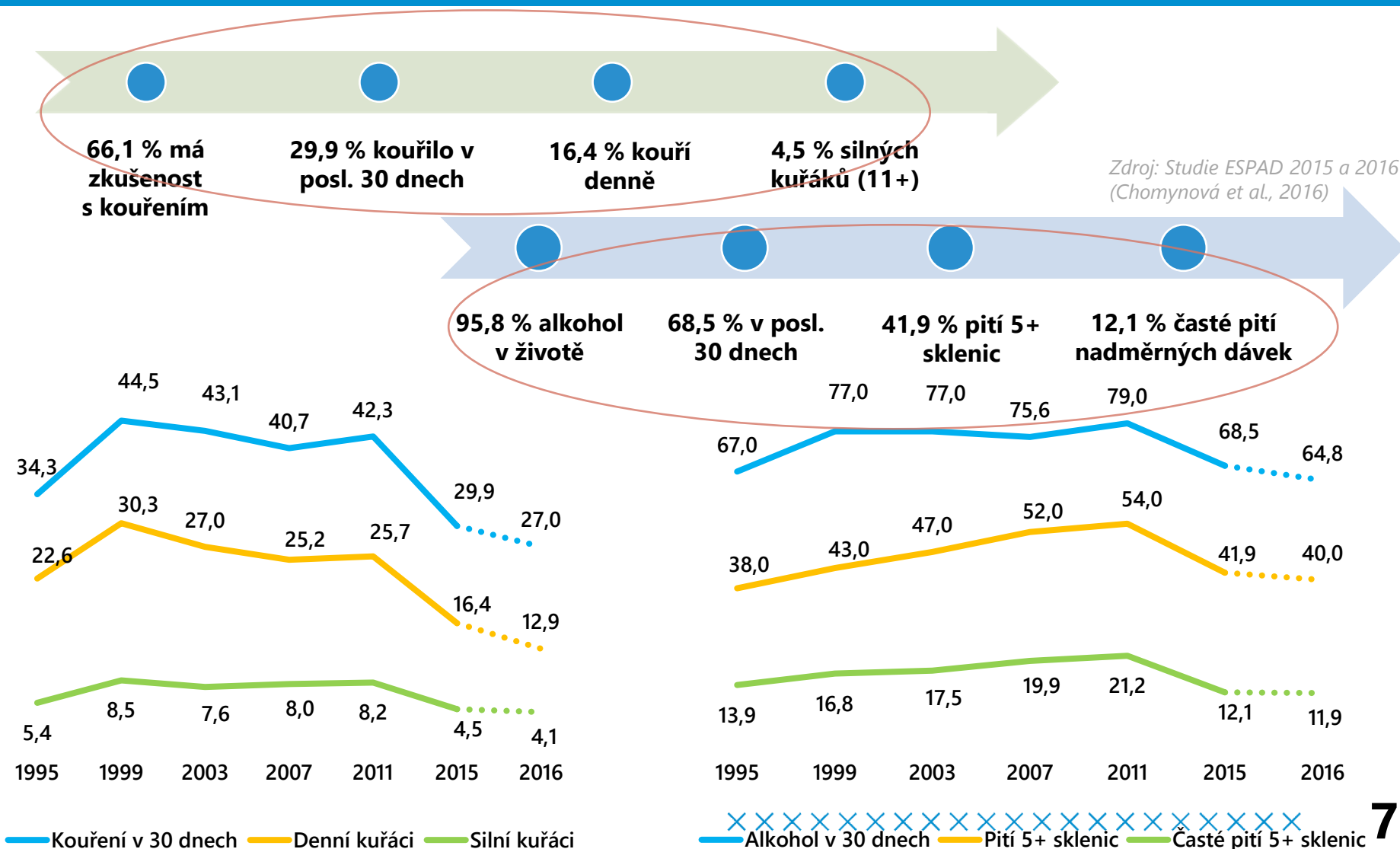


Výskyt kouření v EU v l. 2012 až 2017 (Eurostat)

Smoking prevalence, by country, 2012 and 2017
(% of population aged 15 or over)

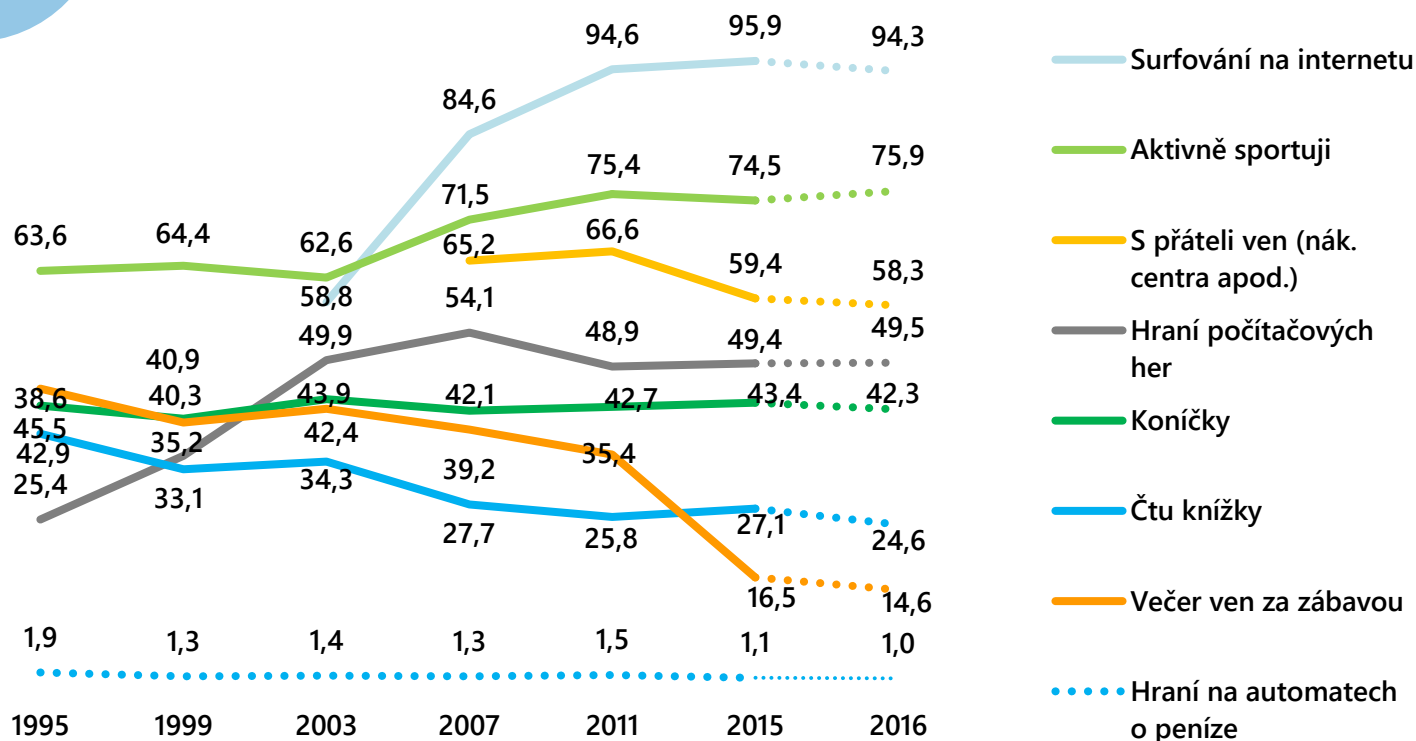


> Užívání návykových látek ve školní populaci (ESPAD 1995–2016)



Trávení volného času ve školní populaci (ESPAD 1995–2016)

potvrzení trendů: KLESÁ chození s přáteli ven pro zábavu (do nákupních center, parku, po ulici), chození večer ven za zábavou (diskotéky, kavárny, večírky)



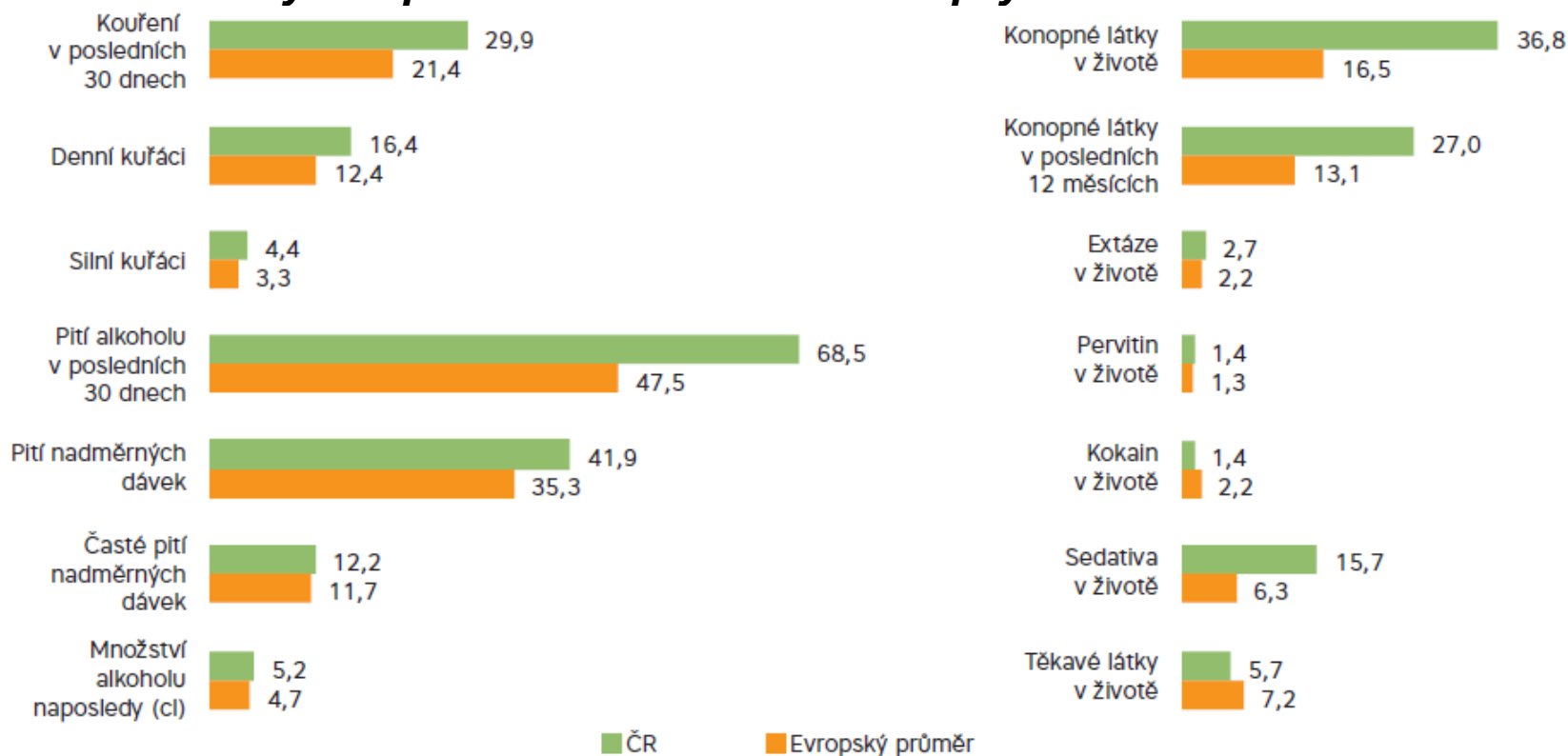
> ESPAD 2015: ČR v rámci Evropy

ČR nad evropským průměrem

**prevalence kouření a konzumace alkoholu v posledních 30 dnech
raná zkušenost: do 13 let věku**

vysoká dostupnost cigaret a alkoholu, i pro 16leté

vysoká prevalence zkušeností s konopnými látkami



> Hlavní charakteristiky současné situace v oblasti alkoholu:

- > Užívání alkoholických nápojů je jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR, cca 6 % celkové úmrtnosti jde na vrub užívání alkoholu. Pod vlivem alkoholu zemře v ČR ročně kolem 800 osob (zejména v důsledku nehod a sebevražd).
- > ČR patří k zemím s nejvyšší mírou užívání nadměrných dávek alkoholu v Evropě.
- > Mezi českými dětmi a mládeží aktuálně významně klesá míra užívání alkoholu včetně rizikového užívání alkoholu, nicméně v evropském měřítku je stále nadprůměrná
- > Míra trestné činnosti páchané pod vlivem alkoholu je vysoká – dosahuje 10–13 % celkové trestné činnosti
- > Přetrvává nízká míra provádění krátkých intervencí mezi uživateli alkoholu ze strany zdravotnických pracovníků. Abstinenčně orientovaný přístup v léčbě, přístup zaměřený na snižování škod je výjimečný.
- > Dostupnost adiktologické péče o uživatele alkoholu je problematická v oblasti ambulantní léčby a následné péče
- > Dostupnost alkoholických nápojů je dlouhodobě vysoká. Alkohol je celospolečensky výrazně tolerován a stále není v kontextu ostatních vyspělých zemí dostatečně regulovaná
- > Chybí pravidelný systematický monitoring dopadů užívání alkoholu

➤ Hlavní charakteristiky současné situace v oblasti kontroly tabáku:

- Užívání tabáku je jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR, téměř 20 % celkové úmrtnosti jde na vrub kouření.
- Míra pravidelného kouření v dospělé populaci je aktuálně kolem 25 %, je patrný setrvalý sestupný trend. Užívání ostatních forem tabákových výrobků – bezdýmného tabáku, nových zahřívaných tabákových výrobků nebo elektronických cigaret dosahuje nižší míry výskytu v populaci než kouření.
- V evropském kontextu je míra denního kouření v celé populaci ČR průměrná.
- Aktuálně dochází k významnému poklesu výskytu kouření mezi dětmi a mládeží v obecné populaci. Existují však skupiny dětí a mládeže ve vyšším riziku užívání návykových látek (v institucionální výchově, v sociálně vyloučených lokalitách).
- Došlo k významnému posílení regulace v oblasti požadavků na tabákové výrobky: např. od r. 2016 byla zavedena kombinovaná zdravotní varování na baleních tabákových výrobků, nová opatření ohledně složení tabákových výrobků, specifická regulace elektronických cigaret, od 31. května 2017 byl zaveden zákaz kouření v provozovnách stravovacích služeb a v dalších typech míst.
- V r. 2017 byla spuštěna Národní linka pro odvykání kouření (800 350 000).
- Počet kuřáků využívajících léčby závislosti je nízký, v léčbě ročně cca 3000 osob.

➤ Hlavní principy strategie

- Evropské hodnoty (lidská důstojnost, svoboda, demokracie, právní stát, lidská práva)
- Integrovaný přístup v oblasti závislosti
- Evidence-based přístup
- Vyvážený přístup
- Diferencovaný přístup podle rizikovosti
- Cílení dostupných zdrojů prioritně tam, kde hrozí největší škody
- Zvýšená ochrana dětí a mladistvých
- Koordinovaný postup
- Posílení role samospráv
- Participace odborníků a klientů
- Sdílená odpovědnost, racionální, vyvážený a vědecky ověřený přístup v mezinárodní kontrole

➤ Hlavní cíl nové strategie pro oblast alkoholu a kontroly tabáku

- Předcházení a snižování zdravotních, sociálních, ekonomických i nehmotných škod vyplývajících
 - z užívání alkoholických nápojů a tabákových výrobků a
 - z existence legálního i nelegálního trhu s alkoholickými nápoji a tabákovými výrobky
- prostřednictvím trvale udržitelného souboru moderních, efektivních, vzájemně koordinovaných a na důkazech založených vzdělávacích, preventivních, léčebných, sociálních, legislativních, ekonomických, represivních a dalších opatření.

> Cíle a priority:

- posílení prevence a zvýšení informovanosti,
- kvalitní a dostupná síť adiktologických služeb,
- efektivní regulace trhů se závislostními produkty,
- efektivní řízení, koordinace a financování protidrogové politiky,
- nová témata: léčivé přípravky s obsahem psychoaktivních látek, nadužívání internetu a nových technologií, problematika konopí a kanabinoidů.

➤ Posílení prevence a zvýšení informovanosti:

- rozšíření realizace screeningu, včasné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování do praxe,
- posílení koordinace prevence s jasným vymezením rolí jednotlivých subjektů,
- zvýšení informovanosti (zdravotní a právní gramotnosti) veřejnosti v oblasti vzniku, negativních dopadů a rizik,
- analýza souvisejících faktorů a podpora posunutí hranice rizikového chování do vyššího věku,
- podpora sestupného trendu v míře závislostního chování v dospělé populaci,
- rozšíření realizace efektivních programů primární prevence a jejich dostatečné finanční zajištění,
- rozšíření realizace screeningu, včasné diagnostiky a krátké intervence v oblasti závislostního chování do praxe,
- podpora zvyšování znalostí a dovedností realizátorů intervencí a tvůrců politik.

> Kvalitní a dostupná síť adiktologických služeb:

- > vydefinování a koncepční zajištění (minimální) sítě adiktologických služeb
- > dobudování sítě služeb s prioritním zaměřením na ambulantní adiktologické služby
- > podpora kvality a odborné způsobilosti služeb definovaných v síti adiktologických služeb
- > podpora intervencí a opatření podporujících přechod k méně intenzivním a méně rizikovým vzorcům užívání alkoholických nápojů a tabákových výrobků
- > koncepční uchopení oblasti harm reduction opatření pro uživatele alkoholických nápojů a tabákových výrobků
- > zvýšení dostupnosti adiktologických služeb pro obyvatele sociálně vyloučených lokalit
- > zvýšit dostupnost orientačního vyšetření na infekční onemocnění v adiktologických službách, podpořit vstup infikovaných klientů do léčby a jejich setrvání v léčbě
- > podpora resocializačních doléčovacích programů dostupných klientům po léčbě v terapeutických komunitách a střednědobých odvykacích léčbách, a to v každém kraji
- > řešení problémů spojených s existencí adiktologických služeb na zdravotně-sociálním pomezí, včetně příslušného právního prostředí a nastavení koordinovaného přístupu garantů jednotlivých oblastí na národní úrovni

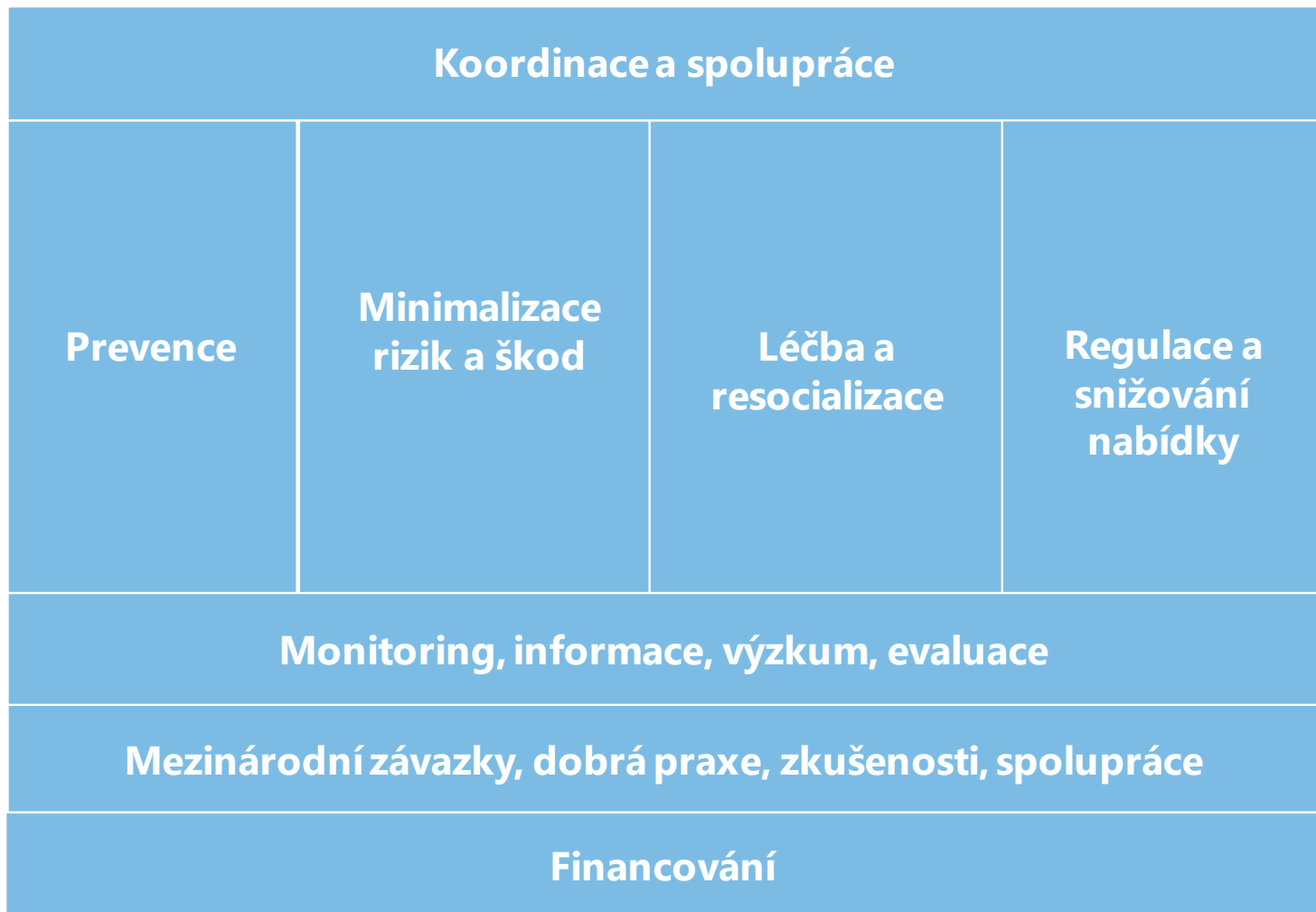
➤ Efektivní regulace trhů se závislostními produkty:

- modelování ekonomické a marketingové regulace alkoholických nápojů a tabákových výrobků (cenová, daňová regulace, dostupnost, regulace reklamy apod.) tak, aby došlo ke snížení nabídky a poptávky, ale nedošlo k rozvoji černého trhu
- vytvoření podmínek pro zavedení nástrojů snižování rizik na straně výrobců a prodejců alkoholických nápojů a tabákových výrobků
- vytvoření pravidel pro komunikaci výrobců, distributorů a prodejců s aktéry vytvářejícími politiku v oblasti závislostí,
- posílení vymáhání práva za účelem zvýšení ochrany dětí a dospívajících,
- nastavení opatření k posílení bezpečí a ochrany veřejného pořádku.

➤ Efektivní řízení, koordinace a financování:

- změna systému financování programů a služeb s cílem zodpovědného plánování a kultivace definované sítě služeb ve spolupráci se samosprávami,
- zajištění adekvátní výše finančních prostředků pro realizaci politiky,
- zavedení stabilního systému financování definované sítě služeb,
- posílení a jednoznačné ukotvení realizace a koordinace politiky v oblasti závislosti na národní úrovni,
- posílení a jednoznačné ukotvení role a kompetencí samospráv v realizaci politiky v oblasti závislosti na místní a krajské úrovni,
- podpora partnerství a spolupráce odborných společností, výzkumných institucí, zastrešujících institucí a případně patientských organizací,
- aktivní zapojení ČR do mezinárodních projektů, aktivit EU a tvorby mezinárodního rámce politiky,
- podpora monitoringu a výzkumu v oblasti závislostního chování,
- podpora propojení výzkumu, praxe a politiky, zavádění vědeckých poznatků do praxe,
- provedení cost-effectiveness analýz jednotlivých opatření v oblasti snižování nabídky i snižování poptávky.

> Intervenční oblasti



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

> Akční plán

- akční plán je realizačním nástrojem strategie,
- všechna témata včetně oblasti alkoholických nápojů, tabákových výrobků a dalších závislostních produktů jsou od r. 2019 integrována do 1 akčního plánu,
- tříletá období akčního plánu: 2019–2021, 2022–2024 a 2025–2027,
- konkrétní aktivity se zodpovědností a indikátory,
- finanční vyčíslení.

> Hodnocení

- v roce 2021, 2024 a 2027 budou výsledky příslušných akčních plánů podrobeny hodnocení,
- tato hodnocení budou podkladem pro stanovení aktuálních priorit a následující akční plány,
- k hodnocení oblasti užívání alkoholických nápojů a tabákových výrobků budou kromě zpráv o implementaci akčních plánů sloužit také výroční zprávy o užívání alkoholických nápojů a tabákových výrobků.

> Hlavní indikátory pro oblast alkoholu a kontroly tabáku:

- > míra a vzorce užívání alkoholických nápojů a tabákových výrobků v obecné populaci a mezi dětmi a mládeží
- > míra a vzorce užívání tabákových výrobků , počet a charakteristika problémových hráčů v léčbě a službách,
- > počet a charakteristiky preventivních, poradenských a léčebných programů
- > výskyt zdravotních důsledků spojených s užíváním alkoholu a tabáku
- > výskyt úmrtí spojených s užíváním alkoholických a tabákových výrobků,
- > počet poradenských a léčebných programů určených jednotlivým cílovým skupinám,
- > Vývoj kriminality spojené se závislostním chováním
- > vývoj alokovaného objemu finančních prostředků na politiku v oblasti závislostí, počet a typ podpořených programů,
- > vývoj společenských nákladů spojených se závislostním chováním.

> Souhrn situace v oblasti závislostí

- > **Míra užívání závislostního chování v dospělé populaci ČR je na poměrně vysoké úrovni:**
 - > tabák (přes 2 mil. denních kuřáků)
 - > alkohol (800 tis. užívajících alkohol škodlivě, 100 tis. denních uživatelů nadměrných dávek alkoholu)
 - > nelegální drogy (50 tis. injekčních uživatelů opioidů a pervitinu, 100 tis. problémových uživatelů konopí)
 - > psychoaktivní léky (900 tis. osob nadužívajících léky)
 - > hazardní hraní (100 tis. patologických hráčů)
- > **Intenzivní formy závislostního chování jsou zodpovědné za většinu zdravotních a společenských škod**
- > **Závislostní chování je významnou determinantou zdravotního stavu a sociální situace**



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky

Děkuji za pozornost

jarmila.vedralova@vlada.cz

www.drogy-info.cz

rvkpp.vlada.cz

www.vlada.cz