

doc. MUDr. Viktor Mravčík, Ph.D.

vědecký poradce Národního drogového koordinátora
ředitel pro výzkum a inovace ve Společnosti Podané ruce

Užívání alkoholu a jeho dopady,
politika a regulace v ČR



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

Zpráva

o alkoholu
v České republice 2021



Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

Souhrnná zpráva

o závislostech
v České republice



>2022

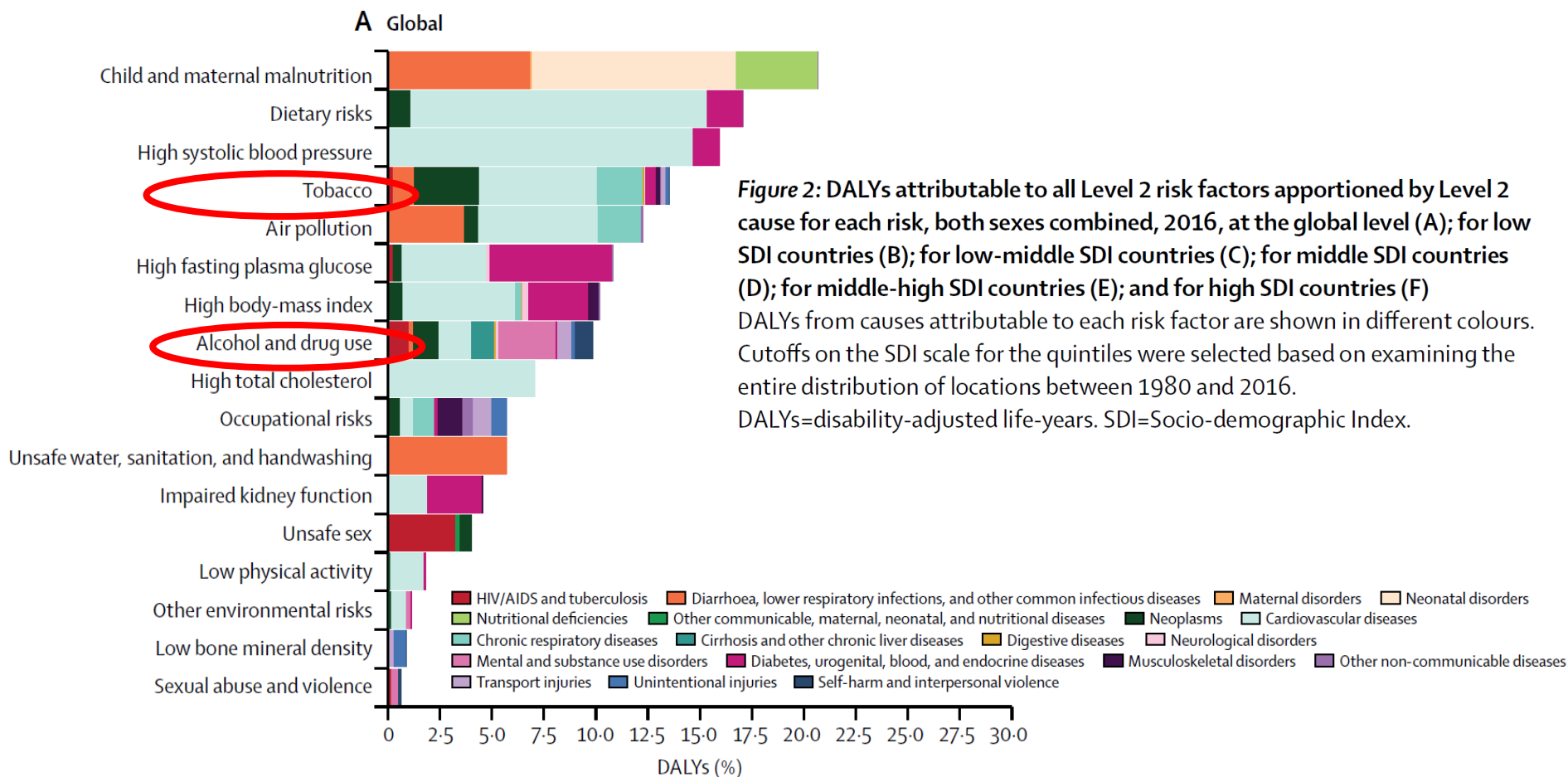
>2021

NÁRODNÍ VÝZKUM UŽÍVÁNÍ TABÁKU A ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE 2022 [NAUTA]

Státní zdravotní ústav, 2023

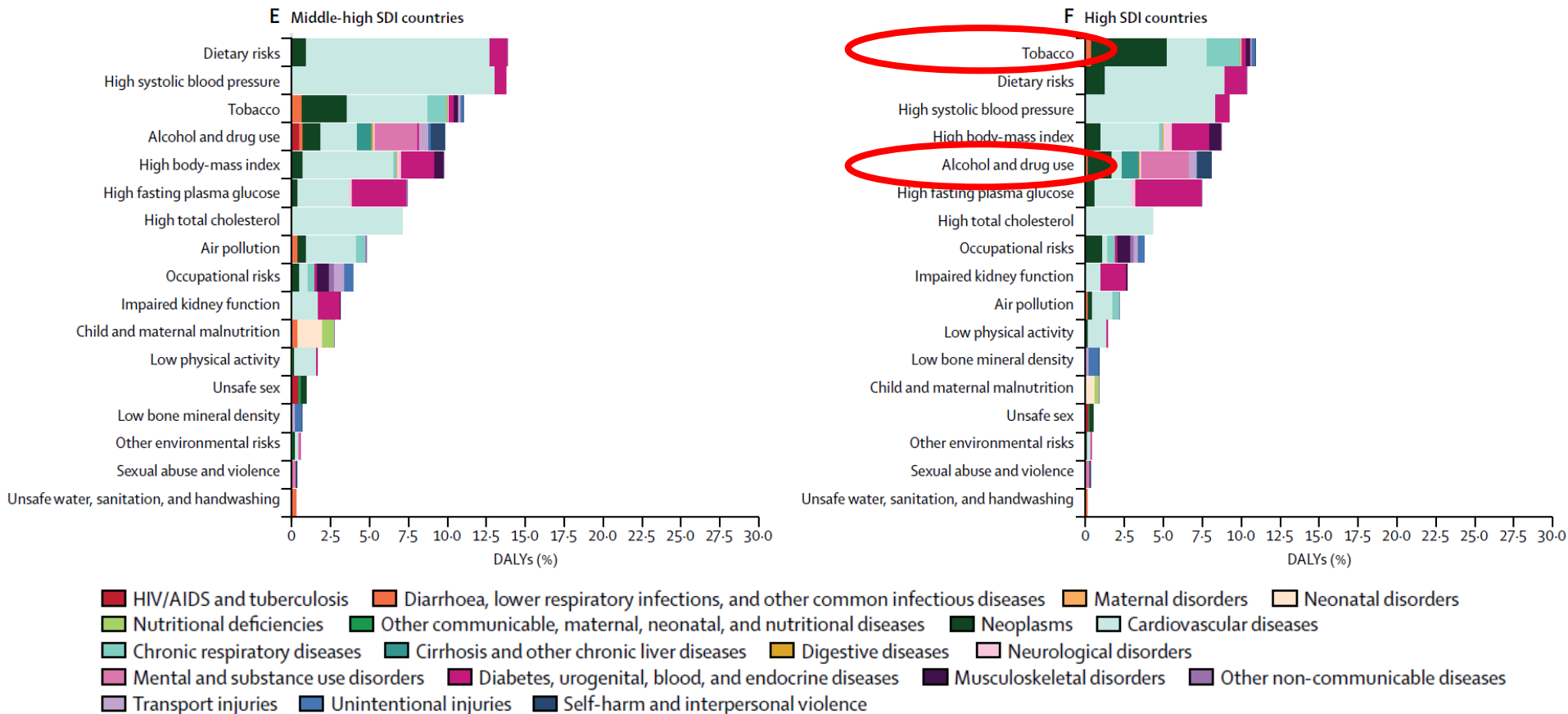
*Ladislav Csémy
Zuzana Dvořáková
Alena Fialová
Miloslav Kobl
Marek Malý
Miroslava Skývová*

Příspěvek rizikových faktorů k celkové nemocnosti a úmrtnosti



Gakidou et al. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1345-1422. doi:10.1016/S0140-6736(17)32366-8

Příspěvek rizikových faktorů k celkové nemocnosti a úmrtnosti (2)



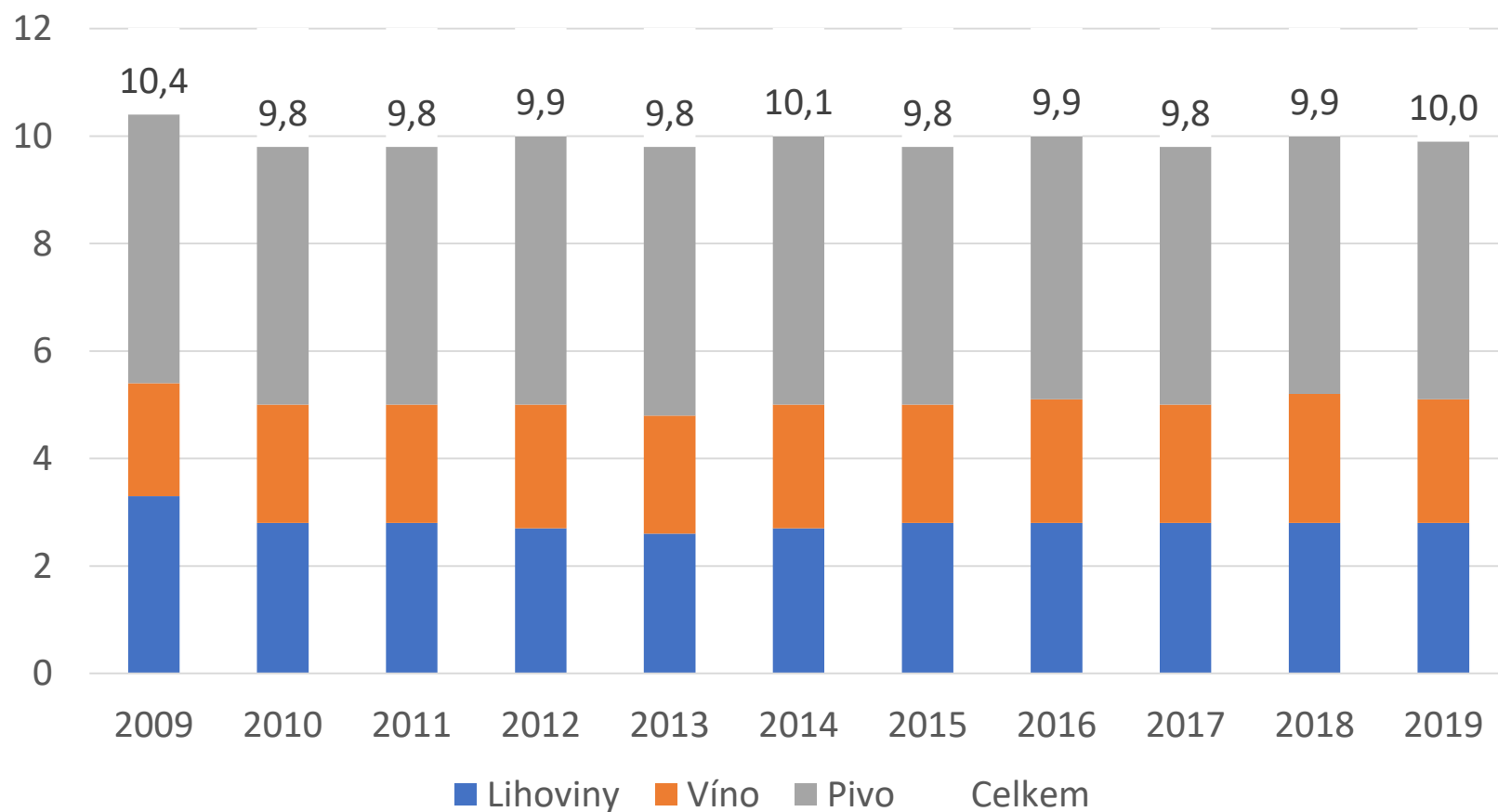
Gakidou et al. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1345-1422. doi:10.1016/S0140-6736(17)32366-8

Alkohol a zdravotní zátěž, GBD 2016

Rizikový faktor	Úmrtí			DALYs		
	Počet (v tis.)	% z mortality vysvětlitelné sledovanými rizikovými faktory	% z celkové mortality*	Počet (v tis.)	% z DALYs přiřaditelných sledovaným rizikovým faktorům	% z DALYs celkem*
Tabák celkem	7 131,38	21,77	13,04	177 302,31	16,42	7,42
- z toho kouření tabáku	6 321,10	19,30	11,56	155 065,75	14,36	6,49
- užívání bezdýmného tabáku	48,24	0,15	0,09	1 262,17	0,12	0,05
- pasivní kouření	883,93	2,70	1,62	23 761,45	2,20	0,99
Alkohol	2 814,64	8,59	5,15	99 204,89	9,18	4,15
Nelegální drogy	451,82	1,38	0,83	31 836,26	2,95	1,33
Celkem návykové látky	10 397,84	31,74	19,01	308 343,46	28,55	12,90

Gakidou et al. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1345-1422. doi:10.1016/S0140-6736(17)32366-8

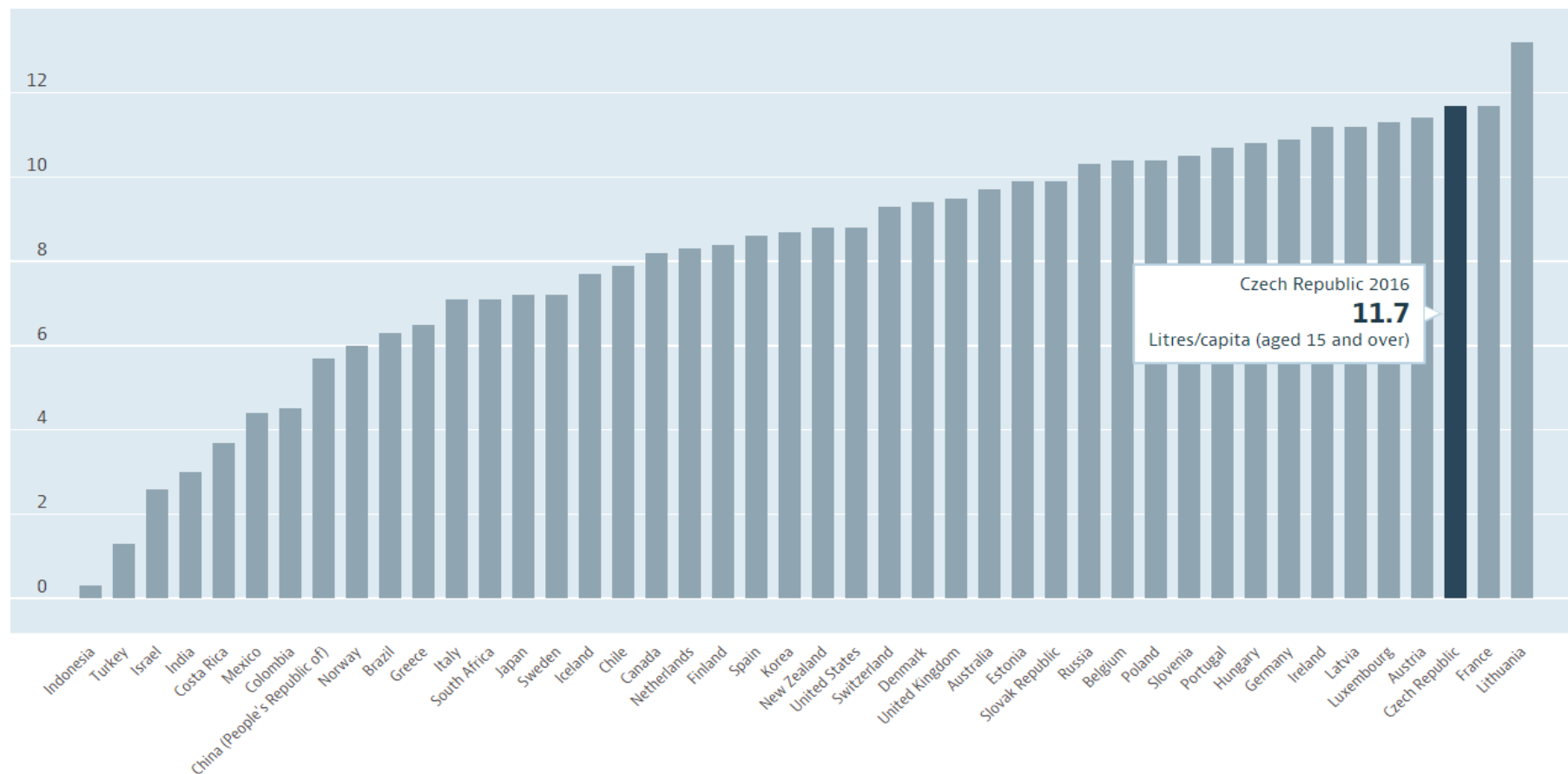
Spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele ČR v hodnotě čistého lihu



Výdaje na konečnou spotřebu domácností v databázi národních účtů

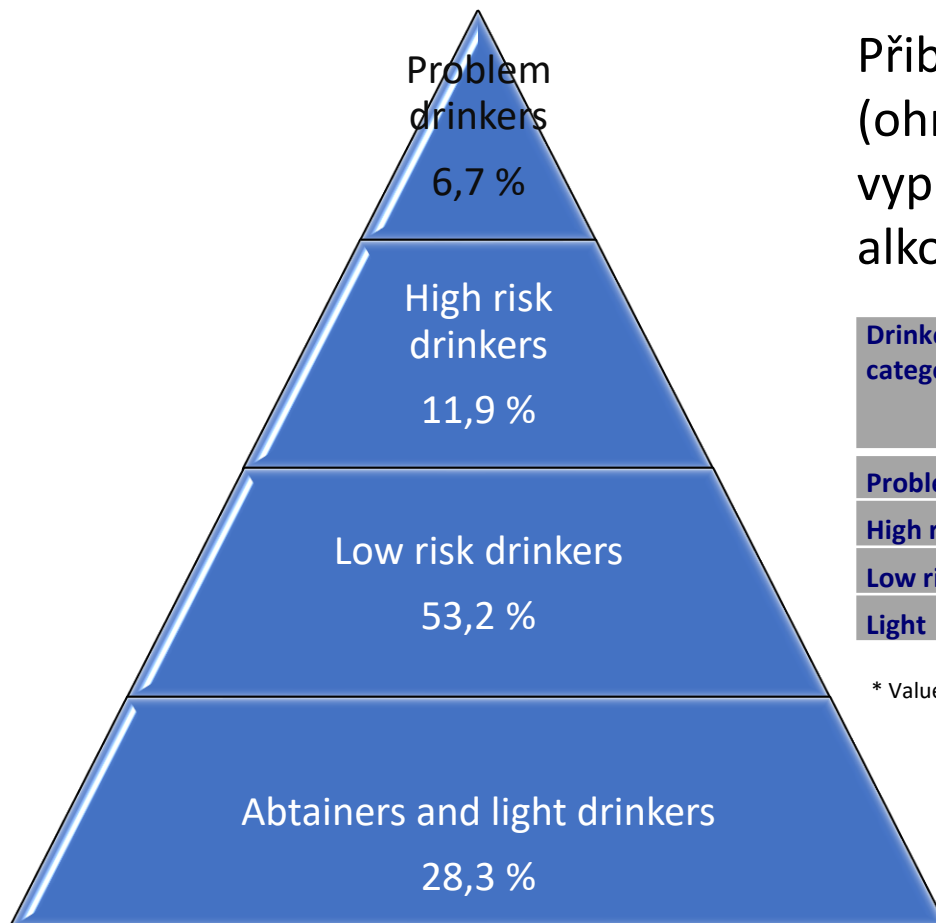
Rok	Výdaje celkem (mil. Kč)	Alkoholické nápoje		Tabákové výrobky		Nelegální drogy	
		mil. Kč	podíl (%)	mil. Kč	podíl (%)	mil. Kč	podíl (%)
2010	1 933 295	69 922	3,6	79 569	4,1	9 510	0,5
2011	1 974 494	74 348	3,8	82 370	4,2	9 645	0,5
2012	1 995 221	74 082	3,7	84 858	4,3	9 800	0,5
2013	2 026 506	74 500	3,7	86 680	4,3	9 700	0,5
2014	2 071 867	76 298	3,7	88 716	4,3	10 474	0,5
2015	2 152 039	80 736	3,8	95 485	4,4	10 228	0,5
2016	2 240 966	81 175	3,6	99 774	4,5	10 100	0,5
2017	2 383 298	80 811	3,4	105 182	4,4	9 837	0,4
2018	2 524 217	91 112	3,6	108 459	4,3	9 724	0,4
2019	2 662 967	95 618	3,6	111 196	4,2	10 169	0,4
2020	2 542 891	97 685	3,8	110 126	4,3	9 406	0,4

Alcohol consumption in litres per capita, 15+, 2016 (OECD)



Pyramida konzumace alkoholu

„Pyramida spotřeby“



Spotřeba v rámci definovaných konzumních kategorií

Přibližně pětina dospělé populace (ohrožená skupina populace=18,6 %) vypije 67,8 % celkové roční spotřeby alkoholu.

Drinker category:	Beer*	Wine*	Spirits*	Binge*	Total*	Share on total alcohol
Problem	19,6	6,4	6,9	12,4	45,4	40,6 %
High risk	6,2	5,0	2,3	3,5	17,0	27,2 %
Low risk	1,8	1,1	0,6	0,6	4,1	29,4 %
Light	0,7	0,5	0,2	0,0	1,4	2,7 %

* Values represent consumption per capita in litres of pure alcohol per year

NÁRODNÍ VÝZKUM
UŽÍVÁNÍ TABÁKU
A ALKOHOLU
V ČESKÉ REPUBLICE
2022
[NAUTA]

Státní zdravotní ústav, 2023

Leontina Čermáková
Zuzana Dvořáková
Alena Fialová
Miloslav Kodl
Marek Waj
Miroslava Škvrňová

Rizikové a škodlivé pití v populaci 15+

1,5–1,7 mil. v riziku vzniku problémů
800–900 tis. ve vysokém riziku

800–980 tis. denně pije alkohol
160 tis. denně pije nadměrné dávky alkoholu

Národní výzkum 2020

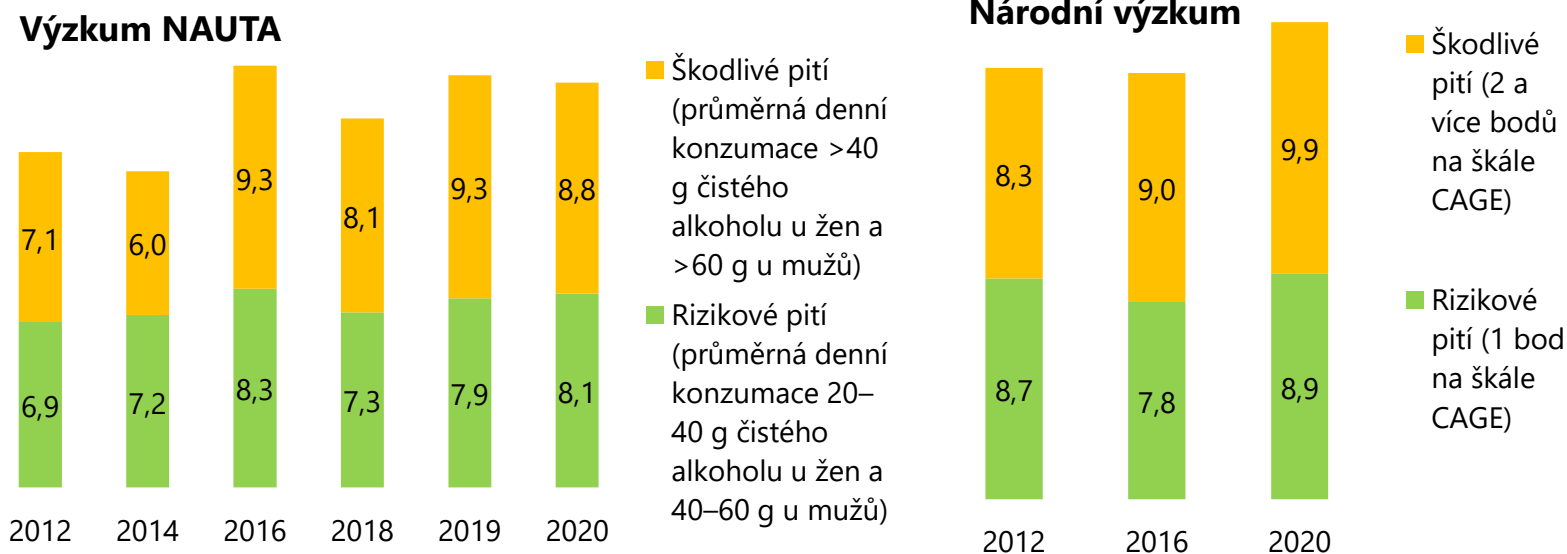
v riziku podle škály CAGE:
= 18,9 % populace, v tom 9,9 % škodlivé

NAUTA 2020

v riziku podle metody BSFQ:
= 16,7 % populace, v tom 8,8 % škodlivé

Zdroj: Národní výzkum užívání návykových látek 2020 (Chomynová and Mravčík, 2021)

Rizikové a škodlivé pití alkoholu – trendy v letech 2012–2020, v %



Zdroj: Studie NAUTA (Csémy et al., 2020), Národní výzkum užívání návykových látek (Chomynová and Mravčík, 2021)

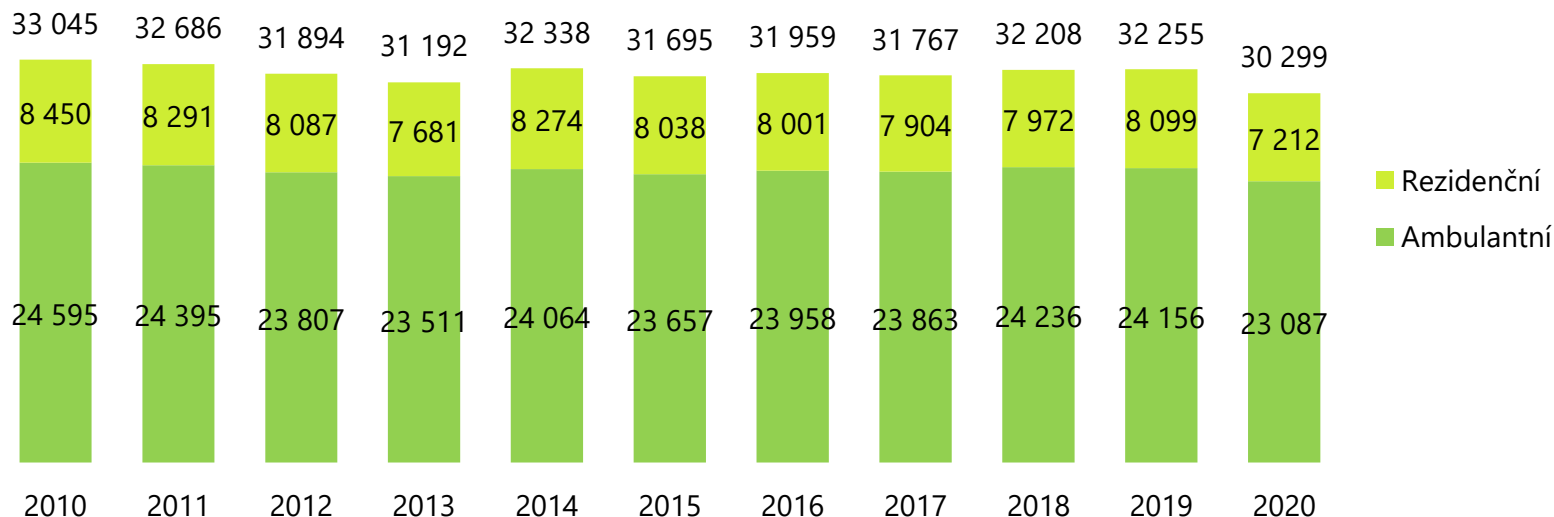
Problémová konzumace alkoholu v obecné populaci (ve věku 15–64 let): CAGE a ASC

Škála	ASC		
CAGE	Žádné problémy	Problémy v důsledku pití (1+ bodů)	Celkem
Žádné riziko	74,9	7,0	81,9
V riziku (1+ bodů)	5,8	12,3	18,1
Celkem	80,6	19,4	100,0

Léčba závislosti na alkoholu

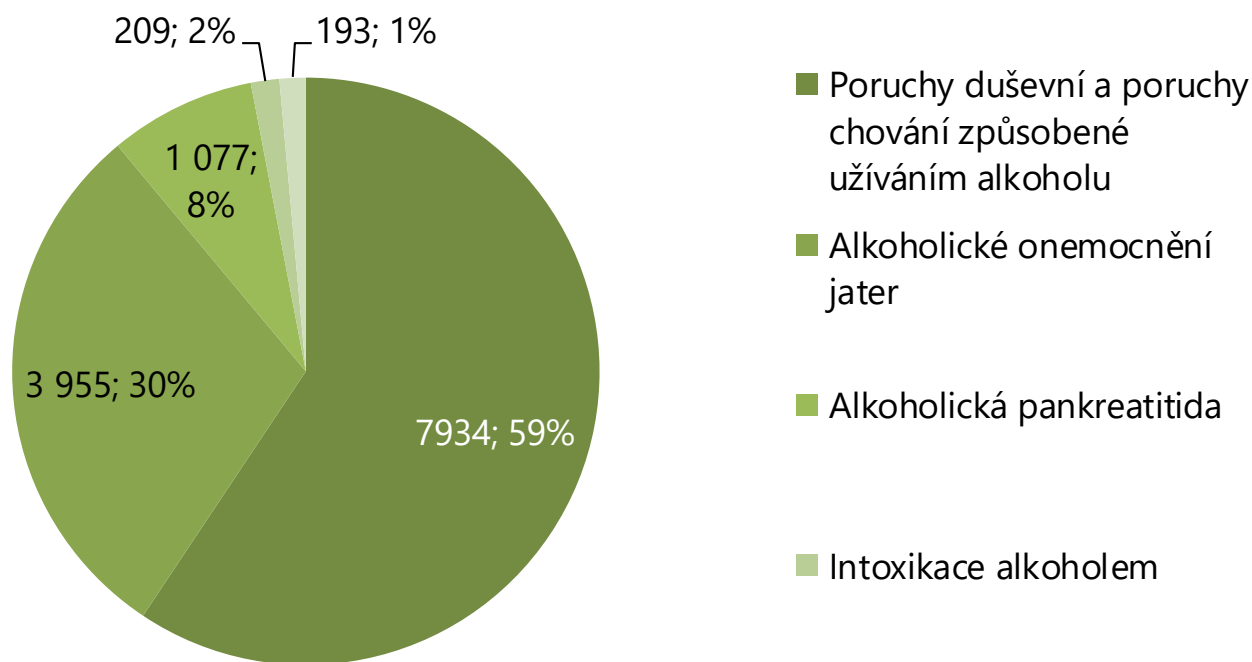
V letech 1963–1992 bylo v ČR 165–180 AT ambulancí, od r. 1993 se tato síť v rámci společenských změn a reformy zdravotního systému prakticky rozpadla

*Počet osob léčených pro základní dg. závislost na alkoholu – **NRHZS***

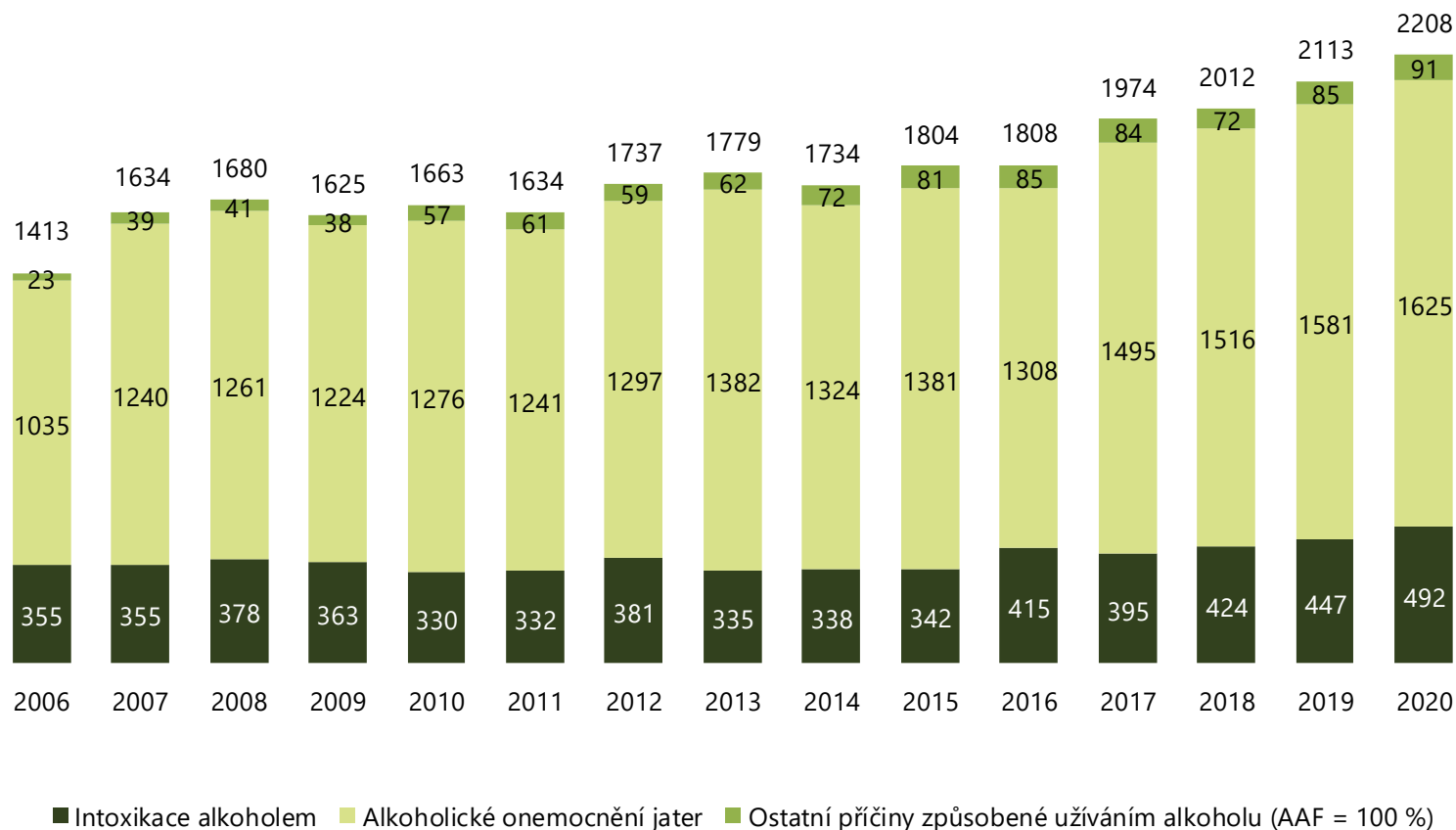


Zdroj: ÚZIS, 2021; NMS 2021

Hospitalizace pro onemocnění zcela přiřaditelná alkoholu (AF=100 %) v r. 2020



Úmrtí na příčiny zcela přiřaditelné alkoholu (AF=100 %) v ČR v l. 2006–2020



Úmrtnost přiřaditelná alkoholu v ČR

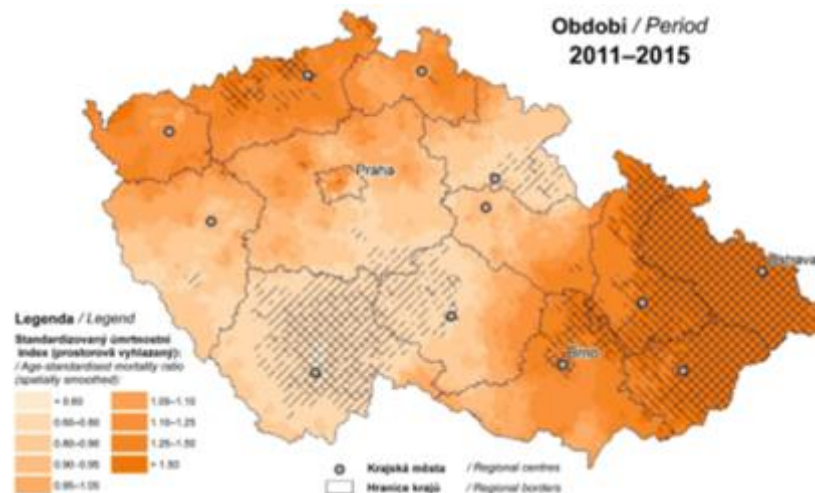
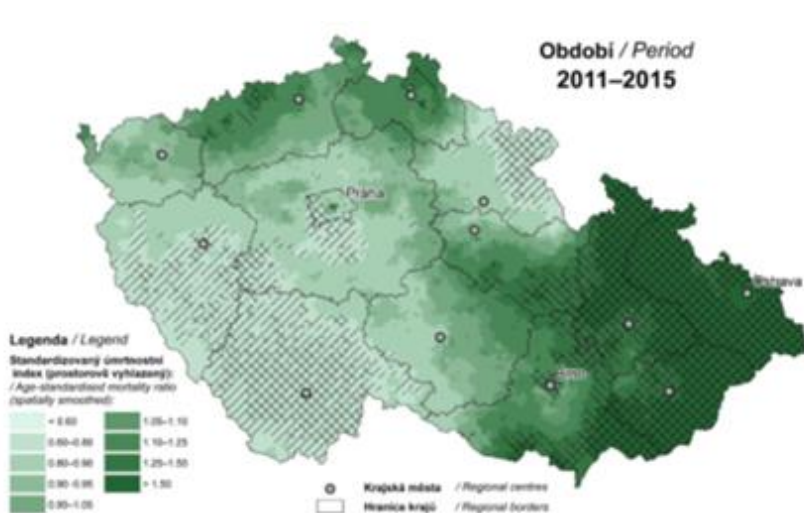
- Poslední komplexní odhad v ČR za r. 2010 (Kohoutová, 2013):
 - 6,5 tis. úmrtí, tj. 6 % celkové úmrtnosti v ČR (10 % u mužů a 2 % u žen).
 - Největší počet alkoholových úmrtí ve starších věkových skupinách
 - Nejvyšší relativní zátěž ve věkové skupině 35–44 let (26 % celkové úmrtnosti u mužů a 17 % u žen)
- Úmrtnost závislých na alkoholu (Nechanská et al., 2017):
 - 83 % zemřelých v ekonomicky aktivním věku do 64 let
 - Nejčastější příčiny úmrtí: vnější příčiny (24 %), z nichž především náhodná poranění (13 %) a sebevraždy (6 %), dále onemocnění jater (18 %), nemoci oběhové soustavy (15 %) a zhoubné novotvary (7 %).
 - v průměru 24,2 ztracených let života na jednoho zemřelého

Kohoutová, I. (2013). Odhad vlivu konzumace alkoholu na úmrtnost v České republice. *Adiktologie*, 13(1)(1), 14-23.

Nechanská, B., Drbohlavová, B., & Csémy, L. (2017). Struktura mortality osob ústavně léčených pro poruchy vyvolané alkoholem v ČR v letech 1994–2013. *Adiktologie*, 17(2), 84–91.

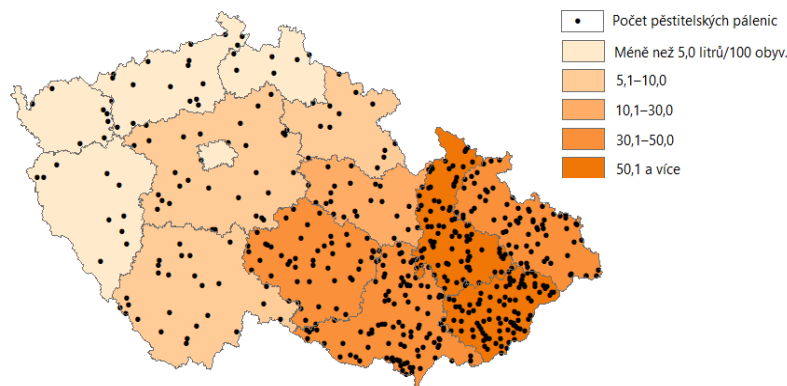
Geografická distribuce alkoholové mortality v ČR

Předčasná **úmrtnost** související s alkoholem, MUŽI, ŽENY, SMR



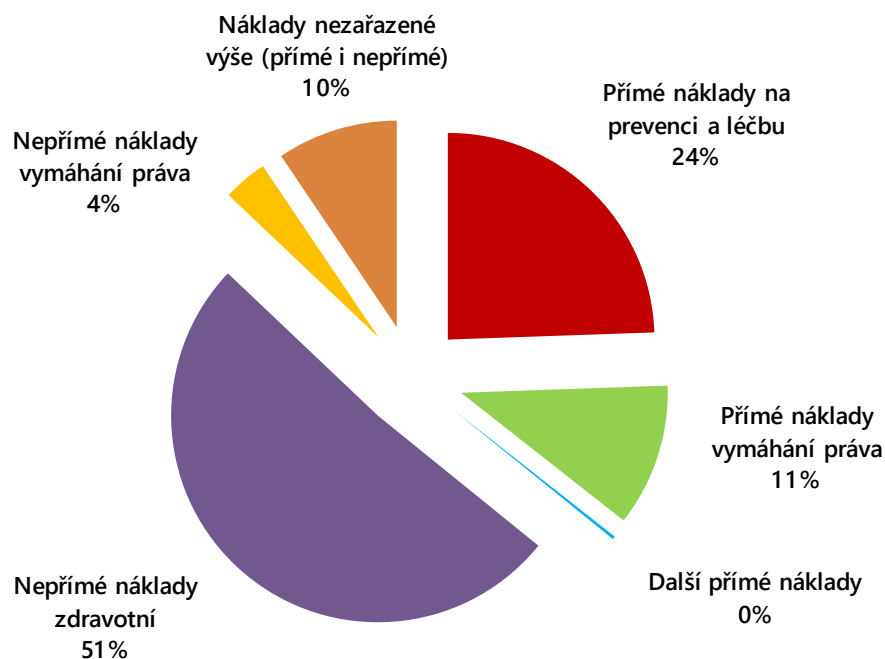
Zdroj: Kázmér et al. (2020)

Počet **pěstitelských pálenic** a
objem etanolu v nich
vyrobených (průměr 2018 –
2020) na 100 obyvatel

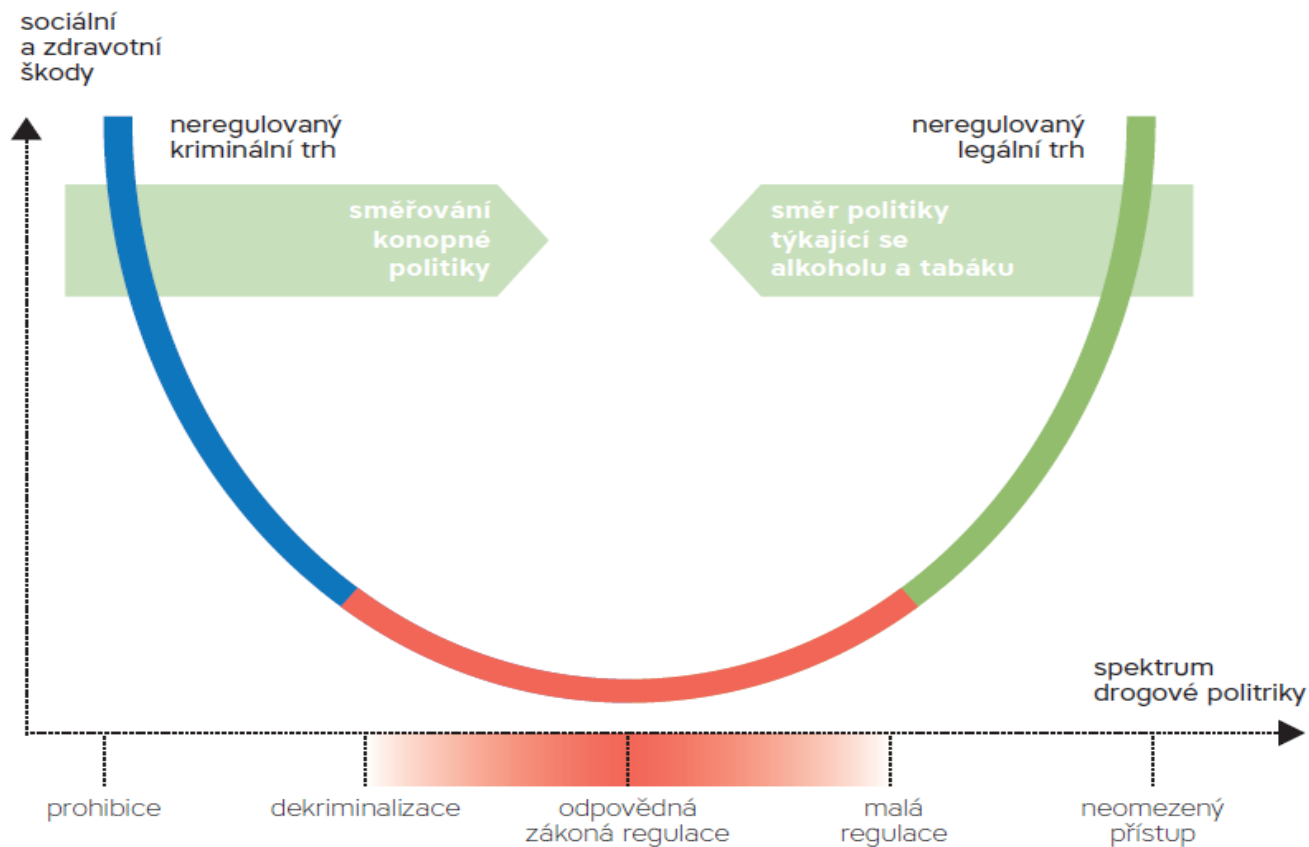


Zdroj: data MF, zpracováno NMS

Společenské náklady na alkohol v ČR v r. 2016: 56,6 mld. Kč



Prohibice ani absence regulace nefungují: U křivka



Mravčík, V., Chomynova, P., Grohmannová, K. (2019). Koncept problémového užívání návykových látek (Concept of Problem Substance Use). *Psychiatrie*, 23, 121-128.

Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. (2019). Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027. Praha: Úřad vlády České republiky.

Global Commission on Drug Policy: "Time to end prohibition", Annual 2021 Report. <https://www.drogy-info.cz/publikace/zaostreno-na-drogy/2022-zaostreno/03-22-jak-regulovat-konopi-prakticky-pruvodce/>

5 tzv. *best buys* doporučených WHO

- Posílení omezení dostupnosti alkoholu
- Rozvoj a realizace opatření souvisejících s řízením pod vlivem alkoholu
- Zprostředkování dostupnosti screeningu, krátkých intervencí a léčby
- Prosazení zákazu nebo významného omezení reklamy na alkohol, sponzorství a propagace
- Zvyšování ceny alkoholu prostřednictvím spotřebních daní a cenových politik



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky

KOORDINACE

Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027

>26



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci politiky
v oblasti závislostí

KOORDINACE

Akční plán politiky v oblasti závislostí 2023–2025

>39

Provádění krátkých intervencí u rizikových či intenzivních uživatelů alkoholu lékaři

Provádění krátkých intervencí u uživatelů alkoholu	2016 (N=1237)	2018 (N=1201)	2020 (N=1093)
Ano, u všech pacientů	29,6	28,3	29,9
Ano, u většiny pacientů	24,7	29,2	25,6
Ano, u některých pacientů	23,4	18,7	22,2
Ano, ale výjimečně	10,1	9,9	10,6
Ne, neprovádí	12,1	13,8	11,6
Celkem	100,0	100,0	100,0

KAŽDÁ KAPKA MÁ SMYSL

Krajinu trápí střídání období sucha a přívalových dešťů, a proto musíme nejen snižovat spotřebu vody, ale také ji zadržovat a vrátet zpátky do krajiny. Pivovar Radegast patří v úspoře vody při výrobě piva ke světové špičce a zároveň podporuje projekty, které pomáhají navracet vodu přírodě. V boji o vodu má totiž každá kapka smysl. Bohudík!





**KDYŽ VÍŠ, CO V ŽIVOTĚ HLEDÁŠ,
JDEŠ NAJISTO**

STŮJ SI ZA SVÝM

JDU
S KÁMOŠEMA
NA PIVO.
TEČKA.

OČKUJTE SE

ceskoockuje.cz

LPZ
INTEGRACE ZNAKOVITOSTI
ČESKÉ REPUBLIKY

VYRÁŽÍM
NA AKCI
TEČKA.

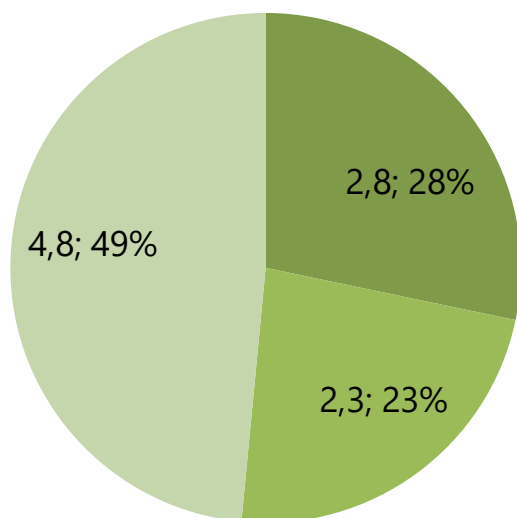
OČKUJTE SE

ceskoockuje.cz

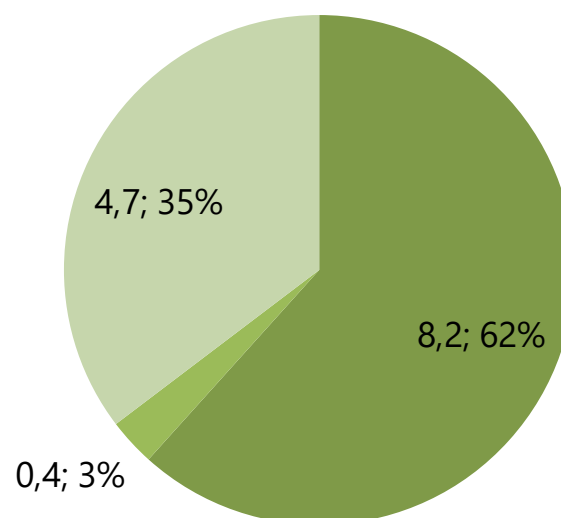
LPZ
INTEGRACE ZNAKOVITOSTI
ČESKÉ REPUBLIKY

Spotřeba a spotřební daně na alkohol

Spotřeba (litry etanolu/obyvatele)



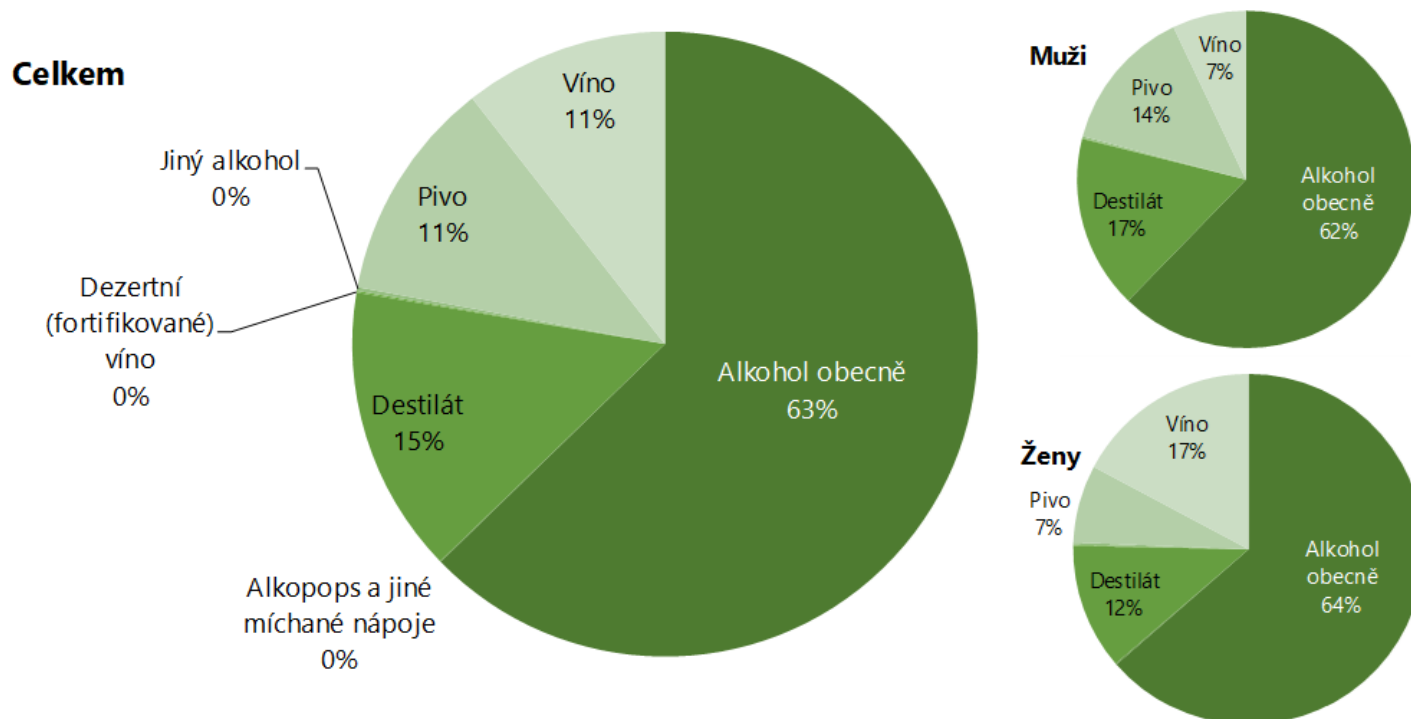
Inkaso spotřební daně (mld. Kč)



■ Destiláty
■ Víno
■ Pivo

Podíl různých druhů alkoholu na závislosti na alkoholu

graf 5-9: Druh alkoholického nápoje uvedený v NRLUD jako hlavní alkoholický nápoj uživatelů alkoholu před léčbou v r. 2020, v %



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2021d)

Spotřební daně na alkohol

Nápoj	Objem standardní sklenice (l)	Obj. % etanolu	Hmotnost etanolu (g)	Spotřební daň (Kč) v přepočtu na standardní sklenici	Spotřební daň v přepočtu na 10 g etanolu
Víno	0,2	12	19	0,0	0,0
Pivo 10°	0,5	4	16	1,6	1,0
Pivo 12°	0,5	6	24	1,9	0,8
Lihoviny	0,05	40	16	6,5	4,0
Lihoviny z pěstitelské pálenice	0,05	40	16	3,2	2,0
Likérová vína	0,1	20	16	2,3	1,5
Cider	0,33	4,5	12	7,7	6,4
Hard Seltzer	0,33	4	11	7,7	7,0

Shrnutí

- dlouhodobě vysoká spotřeba alkoholu v ČR
- dlouhodobě vysoký podíl populace v pásmu rizikového/škodlivého pití
- rostoucí zdravotní zátěž způsobená alkoholem
- nedostatečná prevence (provádění včasných/krátkých intervencí)
- nízká dostupnost ambulantní adiktologické péče o uživatele alkoholu
- nedostatečná regulace dostupnosti, marketingu a reklamy
- neadekvátní spotřební zdanění

Děkuji za pozornost
mravcik@podaneruce.cz

1.25	Rozvinout síť programů a intervencí snižování škod pro uživatele alkoholu (např. programy kontrolované spotřeby a kontrolovaného podávání alkoholu) v krajských městech.	2025	A) sRVKPZ B) MPSV, doporučení krajům, obcím a službám	100 mil. Kč
2.2	Zanalyzovat problematiku zavedení zdravotních varování na obalech alkoholických nápojů a případně navrhnout možnosti řešení a předložit informace na jednání RVKPZ.	2025	A) MZe B) sRVKPZ, MPO, MZ	-
2.3	Revidovat legislativní rámec s cílem snížit místní a časovou dostupnost alkoholických nápojů a předložit informace na jednání RVKPZ.	2025	A) MZ B) sRVKPZ, NPK, MPO	Posílení personálních kapacit.
2.4	Zanalyzovat a případně revidovat legislativní rámec s cílem zpřísnění regulace reklamy na alkohol, marketingu a sponzoringu a předložit informace na jednání RVKPZ.	2025	A) sRVKPZ B) NPK, MZ, MPO, MK, RRTV	Potřeba personálního navýšení pro analytické účely a pro legislativní činnost.
3.2	Analyzovat a případně navrhnout nastavení systému zdanění a mechanismu cenotvorby alkoholických nápojů zohledňující jejich rizikovost včetně případného zavedení spotřební daně na tiché víno, předložit informace na jednání RVKPZ a případné výstupy zapracovat do plánu legislativních prací vlády.	2024	A) NPK, MF B) MZ, sRVKPZ	-
3.7	Připravit návrhy posílení potírání nelegální výroby a pašování tabákových a alkoholických nápojů a obchodování s nimi.	průběžně	A) MV (PČR), MF B) MPO, GIBS	-