



Souhrn situace v oblasti alkoholu v České republice 2023

Veřejnozdravotní dopady užívání alkoholu

- > Konzumace alkoholu má značný vliv na celkovou zdravotní zátěž. Ve vyspělých zemích, včetně ČR, patří k hlavním příčinám nemocnosti a předčasné úmrtnosti.
 - > Dopady užívání alkoholu jsou spojovány s více než třiceti diagnózami a u dalších přibližně 200 onemocnění je alkohol jednou z jejich příčin. Konzumace alkoholu je také častou příčinou dalších škod, jako jsou nehody, úrazy nebo domácí násilí.
- > K nejrizikovějším formám patří pití nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti (tzv. heavy episodic drinking, binge drinking) a dlouhodobé každodenní pití alkoholu, přičemž významnou roli hraje množství konzumovaného alkoholu.
- > Riziko negativních důsledků znamená jakákoliv dávka alkoholu. Žádnou dávku alkoholu tedy nelze doporučit jako prospěšnou či považovat za bezpečnou.
- > Riziková, resp. škodlivá konzumace alkoholu je definována na základě průměrné dávky konzumovaného alkoholu, tj. konzumace ≥ 40 g etanolu/den u mužů a ≥ 20 g/den u žen (Patra a kol., 2009), resp. ≥ 60 g/den u mužů a ≥ 40 g/den u žen (Rehm a kol., 2013), což odpovídá 3–5 standardním nápojům denně u mužů a 1,5–3 standardním nápojům u žen.
 - > V ČR se za standardní nápoj považuje 1 pivo (0,5 l), 1 sklenice vína (2 dl) nebo 1 „panák“ destilátu (5 cl). Jeden standardní nápoj obsahuje 10–20 g etanolu.
 - > Epizodická konzumace nadměrných dávek alkoholu je obvykle definována jako konzumace ≥ 60 g čistého alkoholu, nebo 5 a více standardních nápojů při jedné příležitosti.
- > ČR patří mezi země s nejvyšší průměrnou spotřebou alkoholu na obyvatele. Roční spotřeba dosahuje v průměru 10 litrů etanolu na 1 obyvatele, což odpovídá množství přibližně 22 g na 1 obyvatele/den včetně dětí a seniorů.

Politika v oblasti alkoholu

- > Politika v oblasti alkoholu je v ČR součástí integrované politiky v oblasti závislostí, která od r. 2014 spojuje témata legálních a nelegálních návykových látek a behaviorálních závislostí. Odpovědnost za tvorbu politiky v oblasti alkoholu nese vláda. Koordináčním a poradním orgánem vlády v otázkách závislostí je Rada vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí (RVKPZ).
 - > Hlavním strategickým dokumentem je *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027* a její akční plán na období 2023–2025, který obsahuje i specifické cíle a aktivity pro oblast alkoholu.
- > Mezinárodní doporučení pro efektivní politiku snižování negativních dopadů konzumace alkoholu zahrnují: (1) zvyšování ceny alkoholu prostřednictvím spotřebních daní a cenové politiky, (2) omezení dostupnosti alkoholu, (3) zákaz nebo rozsáhlé omezení reklamy na alkohol, (4) dostupnost screeningů, krátkých intervencí a léčby, (5) opatření proti řízení pod vlivem alkoholu. Některá tato mezinárodní doporučení nejsou v ČR důsledně uplatňována.
- > Systém spotřebního zdanění alkoholických nápojů se liší podle typu nápoje. U lihovin závisí na obsahu etanolu, u piva na stupňovitosti (množství sladu) a u vína a podobných nápojů na objemu. Sniženou sazbou daně má pivo z minipivovarů a ovocné destiláty z malých palíren. Tiché víno má nulovou sazbu spotřební daně.

- Reklama na alkohol je v ČR upravena zákonem, s důrazem na ochranu mladistvých a zákaz spojování alkoholu se zvýšeným výkonem, úspěchem nebo pozitivním účinkem.
 - Marketing a sponzoring alkoholu je spojen zejména se sportem, zábavou a kulturou. V posledních letech je problémem skrytá reklama a influencing, kterým mohou být exponovány i děti.

Nabídka alkoholu a trh s alkoholem

- Dostupnost alkoholických nápojů je v ČR velmi vysoká. Alkohol je podle zákona možné prodávat kdykoliv a téměř kdekoliv – v prodejnách potravin, stáncích s občerstvením, prostředcích hromadné dopravy i na čerpacích stanicích.
- Domácí výroba lihovin je zákonem zakázána, zatímco pivo či víno je možno vyrobit doma do množství 2 000 l na domácnost. Českým specifíkem jsou tzv. pěstitelské pálenice, kde si pěstitelé mohou nechat vyrobit omezené množství ovocného destilátu z vlastního ovoce.
- V ČR existují zákonná omezení prodeje alkoholu. Je zakázáno prodávat alkohol nezletilým, stejně jako dálkový prodej alkoholu, jestliže nelze ověřit věk kupujícího. Zakázán je také prodej hraček, které vypadají jako alkoholické nápoje. Alkohol se nesmí prodávat ani podávat ve zdravotnických zařízeních, školách, zařízeních pro děti nebo na akcích pro mladistvé. Zákon také upravuje příležitostný prodej alkoholu a omezení na veřejných akcích.
- Obce mohou prostřednictvím obecně závazných vyhlášek zakázat konzumaci alkoholu, omezit nebo zakázat prodej a podávání alkoholu na veřejně přístupných místech a omezit provoz pohostinských zařízení.
- Na všech baleních alkoholických nápojů musí být uveden obsah etanolu. Pro výrobky vyrobené v ČR je povinné uvádění složení. Varování před riziky a škodami působenými alkoholem na obalech není povinné.
- V ČR se ročně spotřebuje 100–150 mil. l etanolu. Přibližně 48 % celkového množství spotřebovaného etanolu je zkonsumováno v pivu, 28 % v lihovinách a 24 % ve víně. V pěstitelských pálenicích bylo v posledních letech vyrobeno 8–10 % etanolu spotřebovaného v lihovinách.

Užívání alkoholu mezi dětmi a mládeží

- Míra užívání alkoholu i rizikového užívání mezi dětmi a dospívajícími dlouhodobě klesá, zkušenosti mládeže s alkoholem i míra rizikového užívání však zůstávají na vysoké úrovni.
 - Zkušenost s konzumací alkoholu má celkem 24 % 11letých, 44 % 13letých a 73 % 15letých, přibližně polovina z nich uvedla pití alkoholu v posledních 30 dnech. Opakovanou zkušenost s opilostí (tj. alespoň 2krát v životě) mělo necelé 1 % 11letých, 5 % 13letých a téměř 23 % 15letých (studie *HBSC 2022*).
 - Ve skupině 15–19letých pilo v posledních 12 měsících alkohol 83–87 % studentů, v posledním měsíci 62–66 %. Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti (tj. 5 a více sklenic) v posledních 30 dnech uvedlo 39–47 % studentů, jednou týdně a častěji konzumovalo nadměrné dávky alkoholu 12 až 20 % dospívajících (*ESPAD 2019, UPOL 2021*).
- K výraznému poklesu konzumace alkoholu u dospívajících došlo v období mezi l. 2010–2015, v dalším období pokles pokračoval, nicméně se zpomalil. Dostupné studie naznačují vyrovnávání rozdílů mezi chlapci a dívkami a potvrzují, že významným mezníkem z pohledu expozice návykovým látkám je přechod ze základní na střední školu.
- Subjektivně vnímaná dostupnost alkoholu v posledních letech klesá, nicméně stále zůstává na relativně vysoké úrovni. Pozitivním trendem v posledních letech je rostoucí vnímání rizikovitosti intenzivní konzumace alkoholu.
- Existují podskupiny dětí a dospívajících, které mají nadprůměrné zkušenosti s alkoholem, např. děti socioekonomicky znevýhodněné a děti v institucionální péči.

Užívání alkoholu v dospělé populaci

- Míra užívání alkoholu v dospělé populaci ČR je vysoká. Alkohol pije denně nebo téměř denně 7–10 % dospělých osob. Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti s frekvencí alespoň jednou týdně nebo častěji uvádí 12–13 % dospělých.

- Mezi l. 2014 a 2020 rostla míra denní konzumace alkoholu, nicméně v posledních dvou letech podíl denních konzumentů (mužů) klesá. U žen je míra denního pití dlouhodobě na stejné úrovni, po poklesu, ke kterému došlo v souvislosti s pandemií COVID-19, se prevalence denního pití mezi ženami vrátila na hodnoty z r. 2019.
- Dlouhodobé trendy ukazují relativně stabilní výskyt častého pití nadměrných dávek alkoholu. Od r. 2019 klesá prevalence častého nadměrného pití u mužů a mezi respondenty ve věkové skupině 25–44 let.
- Do kategorie rizikové konzumace alkoholu v ČR spadá 7–9 % populace, dalších 8–10 % spadá do kategorie škodlivé konzumace alkoholu (tj. 15–19 % dospělých osob v ČR spadá do kategorie rizika). Extrapolací na dospělou populaci starší 15 let dosahují odhady rizikové a škodlivé konzumace alkoholu podle *NAUTA 2022* přibližně 1,3 mil. osob (1,1–1,6 mil.), z nichž 730 tis. (610–840 tis.) vykazuje znaky škodlivého pití alkoholu.
 - Z průzkumu mezi lékaři vyplývá, že problém s konzumací alkoholu má odhadem 175–230 tis. osob.
- Až 60 % žen v ČR konzumuje alkohol během těhotenství, v tom téměř 19 % těhotných konzumuje alkohol pravidelně nebo rizikově.
- Existují zranitelné nebo rizikové skupiny populace, ve kterých je míra užívání alkoholu vyšší než v populaci obecně. Jde např. o lidi žijící v sociálním vyloučení, lidi bez domova nebo se zkušeností s uvězněním. U těchto lidí přispívá alkohol k prohlubování socioekonomického znevýhodnění.
- Jedním z vysvětlení vysoké míry konzumace alkoholu v ČR jsou tolerantní postoje české společnosti – pravidelnou konzumaci alkoholu hodnotí aktuálně jako přijatelnou 31 % lidí. Rovněž k reklamě na alkohol jsou Češi poměrně tolerantní – reklamu na destiláty by zakázalo 25 %, na víno 13 % a na pivo 12 % populace.

Zdravotní důsledky užívání alkoholu

- Počet úmrtí přiřaditelných alkoholu ročně dosahuje 6–7 tis. ročně, což představuje 6 % celkové úmrtnosti v ČR (10 % u mužů a 2 % u žen). Největší podíl celkového počtu alkoholových úmrtí je patrný ve starších věkových skupinách, nejvyšší relativní zátěž alkoholem je ve věkové skupině 35–44 let (26 % celkové úmrtnosti u mužů a 17 % u žen).
 - U 2–3 tis. úmrtí ročně je alkohol hlavní nebo jedinou příčinou úmrtí, v r. 2022 šlo o 2 409 úmrtí, z nich bylo 1 827 případů v důsledku alkoholického onemocnění jater a 505 v důsledku intoxikace alkoholem.
- V r. 2022 bylo hlášeno 4,8 tis. nehod zaviněných pod vlivem alkoholu (tj. 4,8 % z celkového počtu nehod). Při nich bylo 46 osob usmrceno (tj. 10,1 % usmrcených při všech dopravních nehodách).
- V ČR je ročně hlášeno 13–14 tis. hospitalizací na nemoci zcela přiřaditelné alkoholu, z toho kolem 8 tis. případů pro závislost na alkoholu (cca 60 %), 4 tis. pro alkoholické onemocnění jater (30 %) a 1 tis. pro alkoholickou pankreatitidu (8 %). V r. 2022 bylo hlášeno 15 510 případů hospitalizací pro úraz pod vlivem alkoholu (1 % všech hospitalizací).

Sociální důsledky a souvislosti užívání alkoholu

- Poslední ekonomické odhady celkových společenských nákladů spojených s konzumací alkoholu dosáhly 50–57 mld. Kč, tedy 0,7–1,2 % HDP.
 - Největší podíl nákladů (54 %) tvoří nepřímé náklady v důsledky ztráty produktivity kvůli nemocnosti a předčasné úmrtnosti a náklady na zdravotní péči (23 %).
 - Náklady na léčbu poruch spojených s užíváním návykových látek dosahovaly v r. 2022 celkem 1 287 mil. Kč, z toho 836,9 mil. Kč tvořily náklady na léčbu poruch spojených s užíváním alkoholu.
 - Výdaje domácností na alkohol a tabák dosahovaly v r. 2022 celkem 3 % spotřebních výdajů (obdobně v r. 2019), z toho 2 % na alkohol a 1 % na tabákové výrobky.
- Alkohol je spojen s domácím násilím. Odhaduje se, že až 2/3 všech případů domácího násilí v ČR souvisí s alkoholem. Oběťmi jsou zejména ženy. Riziko agresivního chování zvyšuje nárazové pití. Vedle fyzického násilí zvyšuje alkohol pravděpodobnost sexuálního násilí a také intenzivního psychického násilí.

- > Z dostupných výzkumů je zřejmý vztah mezi bezdomovectvím a užíváním návykových látek. Míra pití alkoholu souvisí s délkou pobytu na ulici. Alkohol byl častou příčinou rozpadu manželství, ztráty bydlení a/nebo práce, nicméně k dalšímu nárůstu míry konzumace alkoholu došlo následkem samotného propadu do bezdomovectví.
- > Většina klientů adiktologických služeb je ve špatné socioekonomické situaci, nejčastěji jde o potíže s financemi (nedostatečný příjem, dluhy), v oblasti bydlení (bezdomovectví, ohrožení ztrátou bydlení) a zaměstnání (nezaměstnanost, pracovní neschopnost).

Kriminalita spojená s alkoholem

- > Primární alkoholová trestná činnost zahrnuje trestný čin podávání alkoholu osobě mladší 18 let, trestný čin ohrožení pod vlivem návykové látky a trestný čin opilství.
 - > V r. 2022 bylo registrováno 247 a objasněno 96 trestných činů podávání alkoholu nezletilému a 69 osob bylo za tento trestný čin odsouzeno. Dlouhodobě je patrný nárůst této trestné činnosti.
 - > V r. 2022 bylo evidováno 8 290 trestných činů ohrožení pod vlivem návykové látky a opilství, z nich 5 833 souviselo s alkoholem (70 %).
- > Sekundární alkoholová kriminalita zahrnuje trestnou činnost spáchanou pod vlivem alkoholu. V r. 2022 bylo pod vlivem alkoholu hlášeno 10 699 trestných činů, tj. 13 % všech objasněných trestných činů. Počet trestných činů pod vlivem alkoholu i jejich podíl na celkové trestné činnosti dlouhodobě klesá.
- > Ekonomicky motivovaná kriminalita v souvislosti s alkoholem je pravidelně zjišťována v dotazníkové studii mezi odsouzenými vězni. Krádež nebo jiné nezákonné jednání s motivem pořízení prostředků na alkohol ve studii z r. 2022 uvedlo 13 % odsouzených.
- > V r. 2022 bylo zaznamenáno 1 037 přestupků spojených s alkoholem v kontextu ochrany veřejného zdraví. Nejčastěji šlo o prodej nebo podání alkoholického nápoje osobě mladší 18 let, což tvořilo 42 % z celkového počtu přestupků.

Preventivní programy v oblasti alkoholu

- > Adiktologická prevence zaměřená na děti a mládež, která zahrnuje i prevenci konzumace alkoholu, je součástí širšího rámce prevence rizikového chování. Programy zaměřené výhradně na prevenci užívání alkoholu mezi dětmi a mládeží proto nejsou realizovány.
 - > Programy ve školách se nejčastěji zaměřovaly na témata prevence šikany a projevů agrese, prevence kyberšikany a prevence kriminálního chování. Na prevenci užívání alkoholu bylo zaměřeno 6,5 % programů.
- > V ČR funguje řada webových stránek pro veřejnost věnovaných snížení konzumace a negativních dopadů užívání alkoholu a poskytujících informace o možnostech pomoci.
- > Od srpna 2019 integruje *Národní linka pro odvykání* 800 350 000 i téma alkoholu.
- > Výraznou kampaní zaměřenou na snížení (rizikové) konzumace alkoholu v ČR je *Sucej únor*. Kromě samotné únorové akce se celoročně věnuje snížení konzumace alkoholu v ČR a podpoře destigmatizace závislosti.
- > V dubnu 2022 byla spuštěna kampaň *Nechmel děti*, zaměřená na rodiče dětí s cílem podpořit jejich uvědomělý přístup při podávání (ne)alkoholického piva dětem.
- > Kampaně realizují rovněž výrobci a distributoři alkoholu. Účinnost a účel těchto kampaní jsou sporné, neboť jsou primárně součástí marketingových strategií a budování obrazu společenské odpovědnosti firem.

Krátké intervence a léčba uživatelů alkoholu

- > Krátké intervence v primární péči v ČR jsou cílené především na návykové látky, jako jsou tabák, alkohol, případně na nelegální drogy. Míra provádění krátkých intervencí je v ČR poměrně nízká, i když je podle zákona jejich poskytování povinné.

- > Krátké intervence u rizikových či intenzivních uživatelů alkoholu provádí přibližně polovina lékařů. Přibližně třetina osob (37 %) je při návštěvě lékaře dotázána na konzumaci alkoholu a 8 % dostane doporučení s pitím přestat nebo je omezit.
- > Léčba závislosti na alkoholu v ČR je v zásadě abstinenčně orientovaná, probíhá ambulantně i rezidenčně. Typickým modelem rezidenční léčby je tzv. apolinářský model, tj. léčba se strukturovaným programem obsahujícím různé terapeutické aktivity s prvky psychoterapie a fyzických aktivit, s případnou farmakologickou podporou.
- > V ČR je přibližně 250–300 adiktologických programů různého typu, z nich je 55–60 nízkoprahových kontaktních center, 50 terénních programů, 90–100 ambulantních léčebných programů 30–40 rezidenčních programů a 35–45 doléčovacích programů.
 - > V kontaktu s adiktologickými programy je ročně přibližně 25–35 tis. uživatelů alkoholu, z nich největší část (cca 27 tis. osob) je v psychiatrické péči (20–23 tis. v ambulantní péči a cca 7–8 tis. v lůžkové péči).
 - > V ČR působí celkem 17 terapeutických komunit pro léčbu závislosti s odhadovanou kapacitou 300 míst. Úřad vlády dotuje 10 terapeutických komunit, v nichž se ročně léčí přibližně 100 uživatelů alkoholu.
 - > Registrováno je 42 programů následné péče, z toho 23 pobytových. Služeb programů dotovaných Úřadem vlády (21 programů) využilo 1 087 klientů se závislostním chováním, z nich 42 % bylo uživatelů alkoholu.
 - > Adiktologické služby jsou uživatelům alkoholu dostupné i ve věznicích. Uživatelé alkoholu tvoří 5–40 % klientely adiktologických vězeňských programů. Ročně jsou ve vězení léčeny odhadem desítky uživatelů alkoholu.
- > Pomoc uživatelům alkoholu poskytují také svépomocné organizace. Společenství *Anonymní alkoholici* je aktivní v 50 městech. Aktuálně v ČR působí 65 skupin AA. Také se objevují nové organizace a neformální skupiny založené na svépomocných a participativních aktivitách.
- > V posledním desetiletí se rozvíjí privátní segment služeb. Tyto programy nejsou součástí sítě služeb hrazených z veřejných zdrojů a jejich klienti nejsou hlášeni do informačních systémů o klientech adiktologických služeb.
- > Specifickým typem zařízení jsou záchytné stanice. V r. 2022 bylo v ČR celkem 18 záchytných stanic, které poskytly služby 24,1 tis. osob. V ČR však chybí návaznost záchytných stanic na systém adiktologických služeb.

Harm reduction služby pro uživatele alkoholu

- > Uživatelé alkoholu jsou klienty také nízkoprahových harm reduction programů primárně určených pro osoby užívající nelegální drogy. V r. 2022 bylo v kontaktu s těmito programy 39,8 tis. uživatelů návykových látek, z toho 2,9 tis. uživatelů alkoholu (7,4 %).
- > Harm reduction intervence, jejichž cílem je snížení nebo kontrola konzumace alkoholu, nejsou v řešení problémového užívání nebo závislosti na alkoholu v ČR příliš rozšířené.
 - > Inovativní přístup představují programy kontrolovaného podávání alkoholu. Jde o metodu používanou zejména u osob, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci. V ČR funguje na tomto principu tzv. mokré centrum v Brně a připravuje se otevření centra v Olomouci.
 - > Specifické programy zaměřené na snižování rizik užívání alkoholu fungují v prostředí zábavy, kde poskytují poradenství, HR materiál nebo dechové zkoušky na alkohol.
- > Prvky harm reduction v oblasti alkoholu mohou plnit také záchytné stanice.

Tento souhrn situace je zpracován na základě **Zprávy o alkoholu v České republice 2023**. Zprávu zpracovalo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (pracoviště Úřadu vlády ČR) v rámci informačního balíčku zpráv o závislostech.

Všechny zprávy o situaci v oblasti závislosti jsou zveřejněny na stránkách drogy-info.cz.