

SOUHRNNÉ ZÁVĚREČNÉ HODNOCENÍ IMPLEMENTACE AKČNÍHO PLÁNU PRO OBLAST KONTROLY TABÁKU V ČESKÉ REPUBLICE NA OBDOBÍ 2015 AŽ 2018

ÚVOD

Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 až 2018 (dále jen „Akční plán“) nastavoval střednědobé cíle, které měly přispět k ochraně před negativními zdravotními, sociálními a ekonomickými následky spotřeby tabáku a expozice tabákovému kouři v prostředí u obyvatelstva České republiky a zároveň k efektivnějšímu provádění Rámcové úmluvy Světové zdravotnické organizace o kontrole tabáku, jejíž smluvní stranou je od roku 2012 i Česká republika.

Tento akční plán byl připraven v návaznosti na požadavky související s implementací Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (tento akční plán byl jedním ze tří akčních plánů zařazených do akčního plánu „Omezování zdravotně rizikového chování“) a zároveň představoval nástroj realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018.

Akční plán byl spolu s ostatními akčními plány k realizaci Zdraví 2020 předložen vládě dne 20. srpna 2015, která je vzala na vědomí usnesením č. 671.

Mezi aktivity Akčního plánu patří i závěrečné hodnocení jeho plnění.

Rámcové informace o plnění tohoto akčního plánu za rok 2015, 2016, 2017 byly již vládě předloženy v rámci Informace o stavu realizace Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, a to v návaznosti na plnění bodu III/1. b) usnesení vlády ze dne 8. ledna 2014 č. 23. Naposledy byla Informace o stavu realizace Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí předložena pro informaci vládě dne 24. října 2018.

Pro zajištění koordinace naplňování tohoto akčního plánu sloužila primárně Meziresortní pracovní skupina k problematice komplexní ochrany před škodami působenými tabákem (dále jen „MPS KOTA“) při Ministerstvu zdravotnictví (MZ).

Tato meziresortní skupina je poradním orgánem ministra zdravotnictví a zároveň pracovní skupinou v rámci struktur Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky (dále jen „RVKPP“).

MPS KOTA je ustavena na základě příkazu ministra zdravotnictví č. 5/2016 *Meziresortní pracovní skupina k problematice komplexní ochrany před škodami působenými tabákem: zřízení, statut a jednací řád*. Jejími členy jsou nejen zástupci věcně příslušných rezortů, ale též od roku 2016 zástupci některých odborných společností a organizací působících v oblasti kontroly tabáku. Členové a přidružení členové MPS KOTA byli jmenováni ministrem zdravotnictví, na základě obdržených nominací od organizací, které zastupují, a to v souladu s čl. 4 Statutu MPS KOTA.

Při přípravě tohoto závěrečného hodnocení plnění aktivit Akčního plánu bylo využito mimo jiné pasáží z materiálů pro vládu informujících o stavu realizace Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí a dále byli osloveni gestoři a spolugestoři aktivit v rámci MPS KOTA k podání detailnějších informací o plnění aktivit obsažených v Akčním plánu.

STAV PLNĚNÍ HLAVNÍCH CÍLŮ AKČNÍHO PLÁNU

Akční plán měl celkem 3 hlavní cíle. Prevalence užívání tabáku a expozice tabákovému kouři, tedy problému, na který se Akční plán zaměřuje, se týká první a druhý cíl a jejich podcíle. Třetí cíl má spíše koordinačně organizační charakter, proto v této části hodnocen není. O jeho úrovni plnění vypovídá stav plnění jednotlivých aktivit, jak je uvedeno dále.

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

ROK	Současní kuřáci v populaci 15 +
Výchozí stav – rok 2014	31,4 % (zdroj: SZÚ)
„aktuální stav“ - rok 2018	28,5 % (zdroj: SZÚ) (Z toho 21,1 % denní kuřáci)
Rok 2020 – 5 let po schválení AP	28,3 % či méně
Rok 2025	22 % či méně

Podle informací Státního zdravotního ústavu bylo v ČR v roce 2018 celkem 28,5 % kuřáků, v populaci osob starších 15ti let. Z toho více než dvě třetiny – 21,1 % představovali denní kuřáci. Denně kouří 24,5 % mužů a 17,9 % žen. Z dlouhodobého hlediska je možno konstatovat, že i přes izolované roční odchylky lze ve sledovaných letech 2012 – 2018 pozorovat snížení prevalence kuřáctví.

Z hlediska věku byla v roce 2018 poprvé zaznamenána nejvyšší prevalence kuřáctví tabákových výrobků ve skupině 25 - 44 letých (35,2 %). Dosud bývala nejvyšší v nejmladší věkové skupině 15 - 24 letých, v níž nyní dosahuje 26,9 %.¹

Podle celopopulační studie na reprezentativním vzorku populace ve věku 15+ let s názvem Národní výzkum užívání návykových látek 2016 realizované Úřadem vlády - Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti kouření tabáku ve formě cigaret, doutníků nebo pomocí dýmky nebo vodní dýmky alespoň jednou v životě uvedlo 61,4 % respondentů, v posledních 30 dnech kouřilo 30,7 % dotázaných. Pravidelné denní kouření v posledních 30 dnech uvedlo 26,6 % respondentů (35,6 % mužů a 18,3 % žen). To je vyšší hodnota populačního odhadu míry pravidelného/denního kouření v ČR, než jakou naznačuje studie SZÚ výše.

¹ Csémy, L., Fialová, A., Kodl, M., Skývová, M. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2018, Výzkumná zpráva. SZÚ, 2019
(http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/uzivani_tabaku_alkoholu_cr_2018.pdf)

V roce 2018 užívalo elektronické cigarety 4,6 % osob. V porovnání s rokem 2017 (5,2 %) došlo ke snížení u žen, u mužů zůstává procento uživatelů stejné; ve věkové skupině 15 – 24 let došlo ke snížení uživatelů z 12,2 % v roce 2017 na 7,5 % v roce 2018.¹

Podle výsledků celosvětové studie užívání tabáku mládeží (GYTS), která byla realizována Státním zdravotním ústavem v ČR v roce 2016 a která je celostátně reprezentativním školním průzkumem žáků ve třídách odpovídajících věku 13 až 15 let:

- 21,2 % žáků (21,3 % chlapců a 21,1 % dívek) v současné době užívá nějaký tabákový výrobek.
- 19,2 % žáků (18,4 % chlapců a 20,0 % dívek) v současné době tabák kouří.
- 15,2 % žáků (14,0 % chlapců a 16,6 % dívek) v současné době kouří cigarety.
- 4,7 % žáků (6,4 % chlapců a 2,8 % dívek) v současné době užívá bezdýmný tabák.
- 11,2 % žáků (12,5 % chlapců a 9,8 % dívek) v současné době užívá elektronické cigarety.

Zdroj: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/studie-gyts-2016>

2. Snížit expozici osob tabákovému kouři v prostředí

Podle zjištění Státního zdravotního ústavu **došlo v průběhu let 2012 – 2018 k poklesu množství osob exponovaných tabákovému kouři v domácím prostředí i na pracovišti.** Téměř 19 % všech respondentů bylo v roce 2018 vystaveno ve svých domovech tabákovému kouři, u nekuřáků je to téměř 10 %. Nadále přetrvává skutečnost, že nejvyšší podíl na těchto počtech má nejmladší věková skupina 15-24 letých, do které spadá i mládež ve věku 15-18 let. V porovnání s rokem 2017 je procento uživatelů vystavených tabákovému kouři ve svých domovech téměř shodné (18,9 %); u nekuřáků (9,9 %).

Poměrně vysoké procento respondentů je vystaveno tabákovému kouři na pracovišti, a to i přes zákonem stanovenou ochranu. Celkem se to v roce 2018 týkalo 16,9 % zaměstnanců, s převahou mužů (22,1 %). Podíl mužů exponovaných tabákovému kouři na pracovišti je v celém souboru dvakrát vyšší v porovnání se ženami; stejné je to i v případě nekuřáků.

Jedná-li se o expozici osob tabákovému kouři ve vnitřních prostorech veřejných míst, podle výsledků Eurobarometer 458 73 % respondentů ČR v březnu 2017 uvedlo, že v posledních 6 měsících navštívili zařízení jako bar, kde uvnitř lidé kouřili.

Jedná-li se o expozici dětí tabákovému kouři, podle výše zmiňované studie GYTS bylo v ČR v roce 2016 35 % žáků (ve věku 13-15 let) vystaveno tabákovému kouři v jejich domově a 42,9 % žáků bylo vystaveno tabákovému kouři uvnitř uzavřených (vnitřních) veřejných prostor.

Z výše uvedeného vyplývá, že aktuální výskyt užívání tabákových výrobků v dospělé populaci a míra expozice tabákovému kouří se spíše přibližuje naplnění hlavních cílů Akčního plánu. Jedná-li se o dětskou populaci, došlo v porovnání s výsledky GYTS v roce 2011 k poklesu míry užívání tabákových výrobků a expozici tabákovému kouří u dětí, situace nicméně zůstává i nadále neuspokojivá.

SOUHRNNÝ KOMENTÁŘ K PLNĚNÍ AKTIVIT AKČNÍHO PLÁNU

Akční plán obsahuje celkem 19 výstupů a 56 aktivit (po nezapočtení 1 aktivity, která byla pro rok 2018 z Akčního plánu na žádost Úřadu vlády vyřazena).

Z hodnocených 56 aktivit se celkově podařilo do konce roku 2018 splnit 27 (48 %) aktivit, částečně bylo splněno dalších 28 (50 %) aktivit. Nesplněna zůstala pouze 1 aktivita. Podrobný rozbor plnění jednotlivých aktivit je uveden v příloze.

Z předložených podkladů vyplývá, že většina aktivit byla v hodnoceném období splněna nebo splněna částečně, některé s časovým zpožděním.

V této souvislosti je nutno zdůraznit, že do tohoto statistického hodnocení množství splněných, částečně (s)plněných nebo nesplněných aktivit se neodráží jejich charakter, náročnost, finanční předpoklady, personální kapacity vyčleněné na jejich plnění, resp. to zda a jaké byly problémy při jejich implementaci.

Následující tabulka obsahuje seznam cílů Akčního plánu a výsledný stav plnění jednotlivých aktivit:

CÍLE	POČET VÝSTUPŮ	POČET AKTIVIT	AKTIVIT SPLNĚNO	AKTIVIT SPLNĚNO ČÁSTEČNĚ	AKTIVIT NESPLNĚNO nebo NEHODNOCENO (nebo VYŘAZENO)
1. snížit výskyt současného užívání tabákových výrobků u osob starších 15 let o 8 % do roku 2018 a do roku 2020 minimálně o 10 % (a do roku 2025 minimálně o 30 %)	9	35	17	16	1
2. snížit expozici osob tabákovému kouří v prostředí	4	6	3	3	0
3. zajistit další nezbytná systémová a jiná opatření k posílení komplexní ochrany před škodami působenými tabákem v ČR	6	15 (od roku 2018)	7	8	0 (1 pro rok 2018 vyřazena)
CELKEM	19	56	27 (48 %)	28 (50 %)	1 (2 %)

Konkrétně se v uplynulém období podařilo zrealizovat zejména následující aktivity Akčního plánu:

- Byl dokončen legislativní proces v případě zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který nahradil zákon č. 379/2005 Sb. Nový zákon vstoupil v účinnost dne 31. května 2017. Cílem tohoto zákona je mimo jiné posílení ochrany před škodlivými účinky tabákového kouře a rozšiřování nekuřáckého prostředí.
- V účinnost vstoupila novela zákona č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích (zákon č. 180/2016 Sb., v gesci Ministerstva zemědělství), která transponuje velkou část směrnice č. 2014/40/EU, díky níž byla např. zavedena kombinovaná zdravotní varování na balení 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. V březnu 2017 byla MZ vydána prováděcí vyhláška č. 37/2017 Sb., o elektronických cigaretách, náhradních náplních do nich a bylinných výrobcích určených ke kouření.
- Přijetím zákona č. 180/2016 Sb. byl novelizován též zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, jímž byl do textu tohoto zákona včleněn § 3a upravující, respektive výrazně omezující reklamu na elektronické cigarety a náhradní náplně do nich.
- V souvislosti s účinností zákona č. 65/2017 Sb. MZ realizovalo kampaň „Poslední típnutí“, jejímž cílem bylo v souvislosti s novým „protikuřáckým“ zákonem upozornit na rizika kouření a možnosti prevence (více viz: www.posledni-tipnuti.cz).
- V roce 2017 byla nově založena Národní síť nemocnic a zdravotnických zařízení bez tabáku (GNTH) v ČR pod záštitou MZ, k 1. 1. 2019 má česká pobočka síť 8 členů.²
- Byly vytvořeny a průběžně aktualizovány Úřadem vlády – Národním monitorovacím střediskem pro drogy a závislosti (NMS ÚV) národní webové stránky pro podporu odvykání kouření www.koureni-zabiji.cz.
- Došlo k postupnému navyšování spotřebních daní u tabákových výrobků, a to na základě schváleného tříletého harmonogramu.
- V roce 2018 byl zpracován a předložen návrh novely zákona o spotřebních daních (č. 353/2003 Sb.), která zavádí zdanění tzv. zahříváných tabákových výrobků. Jedná se o národní úpravu, neboť dosud nebyl dohodnut harmonizovaný přístup ke zdanění těchto výrobků v rámci EU. Výše spotřební daně závisí na množství tabáku ve výrobku obsaženém, přičemž sazba spotřební daně je stanovena ve stejné výši jako u tabáku ke kouření.
- V rámci dotačních programů MZ a Úřadu vlády byly podpořeny některé projekty na zvýšení informovanosti veřejnosti o škodách působených tabákem atd. (např. projekt podpory zdraví Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

² další informace viz webové stránky MZ: http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpecidokumenty/narodni-sit-nemocnic-a-zdravotnickych-zarizeni-bez-tabaku-_14320_3779_29.html

/VFN/ ohledně podpory informovanosti pacientů a vzdělávání zdravotníků v oblasti léčby závislosti na tabáku).

- Z finančních prostředků vyčleněných pro dotační program RVKPP/ Úřadu vlády ČR byl zajištěn vznik a provoz Národní linky pro odvykání kouření (tel. č. 800 350 000), vlastníkem tel. č. je Úřad vlády. V rámci dotačního programu MZ byla podpořena propagace této linky.
- V rámci Kliniky adiktologie 1 LF UK a VFN v Praze bylo v roce 2018 formálně zřízeno specializované veřejno-zdravotní Centrum pro výzkum a prevenci užívání tabáku. Jeho cílem je vytvořit multioborovou expertní platformu odborníků zabývajících se výzkumem, prevencí a léčbou v oblasti užívání tabáku.
- Klinika adiktologie 1 LF UK a VFN v Praze zrealizovala s dotační podporou RVKPP ve spolupráci s Univerzitou v Oslo pilotní studii adaptace eHealth aplikace pro odvykání kouření na vzorku vybraných kuřáků tabáku v ČR.
- Státní zdravotní ústav (SZÚ) např. u příležitosti Světového dne bez tabáku 2017 vyhlásil celorepublikovou soutěž o nejlepší tematické video pro cílovou skupinu I. a II. st. ZŠ a realizoval řadu doprovodných aktivit zaměřených na informovanost o škodlivosti kouření v rámci regionálních pracovišť. Zajistil rozhlasové spoty týkající se škodlivosti vodních dýmek atd.
- V roce 2018 byl schválen pětiletý projekt SZÚ z Operačního programu Zaměstnanost Evropského sociálního fondu (OPZ ESF) - „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“. Cílem projektu je podporovat formou terénních intervencí rozhodování ve prospěch zdraví u osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením. Předmětem projektu je zřízení 14 regionálních center podpory zdraví (dále jen RCPZ) v každém kraji jako odborné základny pro realizaci nově vytvořených intervenčních programů podpory zdraví a realizace těchto programů pro cílovou skupinu. Jedním z tematických celků intervenčních programů bude prevence závislosti se zaměřením na prevenci kouření.
- Proběhla tři jednání v rámci pracovní podskupiny MPS KOTA k tématu regulace reklamy na tabákové výrobky a k tématu generického balení, jejichž cílem bylo také projednání možností posílení implementace čl. 13 FCTC vyžadujícího komplexní zákaz reklamy na tabákové výrobky.
- SZÚ bylo provedeno šetření o užívání tabáku v populaci ČR v roce 2015, 2016, 2017 a 2018. Aktivity týkající se monitoringu prevalence užívání tabáku realizovalo i NMS ÚV.
- Byla zajištěna účast České republiky na 7. a 8. Konferenci smluvních stran Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku.
- V gesci GRČ/MF probíhá finální fáze procesu přístupu ČR k Protokolu o odstranění nezákonného obchodování s tabákovými výrobky FCTC. Proces by měl být završen v 1. pol. r. 2019.

Detailnější informace o stavu plnění jednotlivých aktivit (k prosinci 2018) jsou uvedeny v příloze této zprávy.

PROBLÉMY PŘI NAPLŇOVÁNÍ AKČNÍHO PLÁNU

- Omezené personální kapacity na MZ, MPO, SZÚ a Úřadu vlády (odboru protidrogové politiky) s ohledem na množství úkolů předpokládaných Akčním plánem a souběh legislativních procesů.
- Nedostatečné kapacity určené k monitorování situace v oblasti užívání tabáku a nikotinu, jejich souvislostí a dopadů, které je tudíž nekomplexní. Nejsou systematicky sledovány zejména zdravotní, sociální, ekonomické dopady kouření v ČR.
- Přetrvávající omezené možnosti pro financování aktivit Akčního plánu z ESIF a státního rozpočtu atd., což znemožňuje realizovat ve větší šíři aktivity akčního plánu zejména zaměřené na práci a informování veřejnosti, rozvoj sítě služeb prevence a léčby.
- V rámci legislativního procesu v Parlamentu ČR došlo k zmírnění některých navrhovaných opatření v návrhu zákona č. 65/2017 Sb. - např. zákaz kouření v provozovnách stravovacích služeb se nevztahuje na vodní dýmky atd.
- Vysoká míra kouření a tolerance kouření mezi zdravotnickou veřejností.
- Nedostatečná míra provádění screeningu a realizace krátkých intervencí ze strany zdravotnických pracovníků.
- Nízká míra podpory programů odvykání kouření včetně absence systémové finanční podpory náhradní nikotinové terapie a podpůrné farmakoterapie.
- Tolerance kouření ve věznicích, expozice tabákovému kouři ve věznicích (zaměstnanci, vězni), absence programů odvykání kouření ve věznicích.
- Osoby užívající tabákové výrobky, bylinné výrobky určené ke kouření nebo elektronické cigarety nemají stále dostatečné informace o zdravotních dopadech užívání výrobků, včetně míry jejich rizikovitosti.

Atd.

K FINANCOVÁNÍ

- Financování tohoto akčního plánu bylo vícezdrojové.
- Jedná-li se o státní rozpočet, k plnění Akčního plánu přispívaly některé projekty, které byly finančně podpořeny ať již z dotačních programů MZ tak Úřadu vlády či MŠMT na rok 2015, 2016, 2017 nebo 2018.
- Omezené finanční prostředky byly poskytnuty WHO v rámci Dvouleté smlouvy o spolupráci mezi Regionální úřadovnou Světové zdravotnické organizace pro Evropu a Ministerstvem zdravotnictví ČR (BCA) na období 2016/2017.
- Aktivity na místní/krajské úrovni měly být dle možností financovány z rozpočtů územních samosprávných celků.
- K financování z ESF - V roce 2018 byl schválen pětiletý projekt Státního zdravotního ústavu z OPZ ESF - „Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením“, který se zaměřuje i na téma prevence kouření (detailněji viz část ohledně realizovaných aktivit).

Problémy při financování

- Omezené finanční prostředky alokované na dotační programy, které se zaměřují i na jiná témata než tabák, a zároveň nedostatek předložených projektů v některých dotačních programech.
- Omezené možnosti financování preventivních kampaní z ESIF.
- Omezené personální kapacity MZ, v důsledku kterých se MZ nakonec nezapojilo do společné akce na téma kontroly tabáku (JATC) zaměřené i na oblast elektronických cigaret, financované v rámci třetího akčního programu Evropské unie v oblasti zdraví pro roky 2014 – 2020, která se začala realizovat od roku 2017.

AKTUALIZACE AKTIVIT V PRŮBĚHU TRVÁNÍ AKČNÍHO PLÁNU:

1/ K aktivitě: 16.2. Analýza vlivu výrobců a prodejců tabáku na možná rizika korupčního jednání v rámci státní správy, samosprávy i politických struktur a návrh řešení.

Po konzultaci s Bezpečnostní informační službou požádal ÚV (Odbor hodnocení dopadů a regulace) MZ o vyřazení úkolu z Akčního plánu. Plnění úkolu tedy již nebylo v dalším období (rok 2018) požadováno a hodnoceno.

2/ K aktivitě: 11.1. Identifikovat a přezkoumat případné možnosti efektivnějšího řešení problematiky obtěžování tabákovým kouřem ze strany sousedů v bytových domech

Ministerstvo spravedlnosti požádalo o zrušení spolugesce MSp na uvedené aktivitě, neboť na základě posouzení stávajících možností právního řešení problematiky obtěžování tabákovým kouřem ze strany sousedů je MSp toho názoru, že aktuálně dostupné soukromo-právní prostředky je možno považovat za dostačující. V tuto chvíli nemá MSp. k dispozici žádné relevantní informace o aktuálních deficitech v ochraně práv osob žijících v bytových domech, které by odůvodňovaly potřebu nezbytných legislativních změn týkajících se předmětných soukromo-právních vztahů. Z tohoto důvodu se MSp. domnívá, že v rovině soukromého práva je řešení dostatečné.

Příloha

Souhrnné závěrečné hodnocení implementace Akčního plánu pro oblast kontroly tabáku v ČR na období 2015 až 2018 – informace k plnění jednotlivých aktivit