

ALKOFAKTA

HIGHLIGHTS:

**Průměrný Čech vypije za rok 14,4 l čistého lihu.
Víc zvládnou jen v Litvě a Moldavsku.**

**Za hranou rizikového pití se pohybuje 15 % dospělé populace.
To je více než 1 000 000 lidí.**

Společenské náklady nadměrného pití se odhadují na 59 mld. Kč

OBSAH:

1. Spotřeba alkoholu v ČR	1
2. Vývoj spotřeby alkoholu v ČR	2
4. Ekonomické dopady	3
4. Problémové pití	4
5. Zdravotní dopady	5
	6

Autor: PhDr. Ladislav Csémy, Národní ústav duševního zdraví, 2018

1. Spotřeba alkoholu v ČR

ČR je dlouhodobě vždy v první desítce zemí s nejvyšší spotřebou alkoholu na světě. Pro ČR je charakteristická velmi vysoká spotřeba piva (50 % veškeré spotřeby) a relativně vysoká spotřeba destilátů. V posledních letech mezi konzumenty též narůstá obliba vína.

Poslední srovnávací studie WHO (2018) nás ve spotřebě alkoholu na hlavu zařadila dokonce na třetí místo za Litvu a Moldavsko. Průměrný Čech podle této studie vypije 14,4 litrů čistého lihu za rok. Poměr mezi muži a ženami zůstává zhruba 4:1 (23,2 litrů u mužů vs. 6,1 litrů u žen).

Alcohol per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol)

	2010*		2016*	
Recorded	12.9		12.9	
Unrecorded	1.2		1.5	
Total**	14.0		14.4	
Total males / females	22.4	6.1	23.2	6.1
WHO European Region	11.2		9.8	

* Three-year averages of recorded and unrecorded for 2009–2011 and 2015–2017; **adjusted for tourist consumption.

Pro ČR je charakteristická také nízká míra abstinence a vysoká prevalence pití nadměrných dávek alkoholu (binge drinking nebo heavy episodic drinking) (tabulka 1).

Zdroj: [Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.](#)

Tabulka 1: Ukazatele spotřeby a jejích negativních důsledků v ČR, sousedních zemích a Velké Británii

	CZ	Slov	Něm	Rak	Pol	V Brit
Spotřeba v litrech 100% alkoholu na obyvatele 15+	12,9	10,4	11,3	11,4	10,4	9,8
Nadměrné pití v posledním měsíci v %	42	36,2	34	33,2	35	30
Míra abstinence v posledním roce v %	24,6	30,8	20,6	21,9	32	26,6
Úmrtnost mužů na jat. cirhózu na 100000 obyvatel	21,7	40,9	18,9	21,1	24,1	14,7
Úmrtnost na dopravní nehody a úrazy (muži)	9	11,7	6	8,2	16,4	4,8

2. Vývoj spotřeby alkoholu v ČR 2012 - 2016

Registrovaná spotřeba alkoholu se v posledních letech mění jen velmi málo, což je dáno stabilními vzorci konzumního chování dospělých. Lze konstatovat, že jde spíše o dlouhodobě stabilizovanou situaci. Za poslední tři měření je snad nejvýraznějším rozdílem vyšší procento abstinujících v roce 2016 proti měřením v roce 2012 a 2014. Rovněž lze upozornit na vyšší prevalenci škodlivého pití mezi muži v roce 2016 (viz tabulka 2).

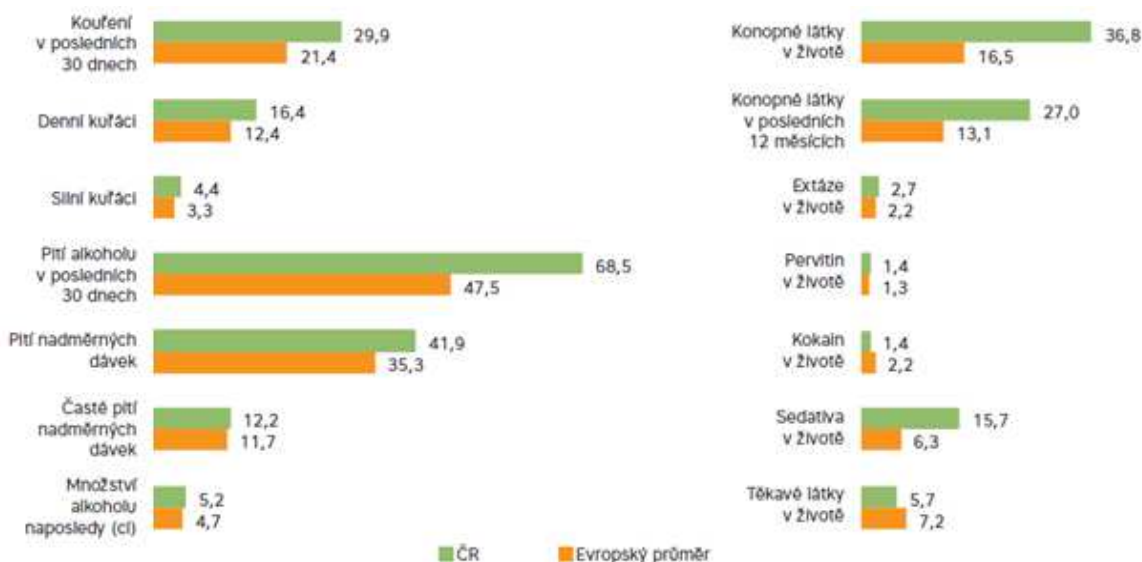
Pozitivním jevem je pokles spotřeby alkoholu u dospívajících, který potvrzují jak studie ESPAD (European School Survey on Alcohol and Other Drugs), tak studie HBSC (Health Behaviour of School-aged Children). Tento pokles byl zaznamenán zatím pouze v posledních měřeních z let 2014/2015 proti letům 2010/2011. I přes tento pokles je pití alkoholu u českých dospívajících rozšířené více než u jejich vrstevníků ve většině evropských zemích (graf 2).

Tabulka 2: Konzumní kategorie – dospělá populace, srovnání roku 2012 až 2016

Demografické charakteristiky	ROK	Abstinující	Umírněné pití	Rizikové pití	Škodlivé pití
		<i>Četnost v % (95% CI)</i>			
Obyvatelstvo ČR celkem	2016	17,4 (15,6; 19,3)	65,0 (62,7; 67,1)	8,3 (7,1; 9,6)	9,3 (8,1; 10,8)
	2014	12,9 (11,4;14,6)	73,9 (71,8;75,9)	7,2 (6,1;8,5)	6,0 (5,0;7,2)
	2012	13,5 (12,0; 15,2)	72,5 (70,4; 74,6)	6,9 (5,8; 8,23)	7,1 (5,9; 8,4)
Rozdělení podle pohlaví					
Muži	2016	13,0 (10,9; 15,5)	65,0 (61,8; 68,1)	9,0 (7,3; 11,1)	12,9 (10,8; 15,3)
	2014	9,6 (7,7;11,7)	75,1 (72,1;77,9)	8,0 (6,3;10,0)	7,4 (5,8;9,4)
	2012	10,8 (8,9; 13,1)	72,1 (69,0; 75,1)	7,7 (5,6; 9,1)	9,9 (8,0; 12,1)
Ženy	2016	21,6 (19,1; 24,4)	64,9 (61,7; 67,9)	7,5 (6,0; 9,5)	5,9 (4,6; 7,7)
	2014	16,1 (13,8;18,7)	72,7 (69,7;75,5)	6,4 (5,0;8,3)	4,7 (3,5;6,4)
	2012	16,0 (13,8; 18,6)	72,9 (69,9; 75,7)	6,7 (5,2; 8,6)	4,3 (3,2; 5,9)

Zdroj: [Státní zdravotní ústav](#)

Graf 2: Ukazatele užívání návykových látek (v %) mezi dospívajícími Čechy (zeleně) a dospívajícími z evropských zemí účastnících se studie ESPAD (oranžově).



Zdroj: [studie ESPAD](#)

4. Ekonomické dopady

Ve většině odborných pracích na toto téma se uvádí, že společenské náklady alkoholu a tabáku (legální návykové látky) jsou vyšší, než společenský přínos z jejich zdanění. Nejnovější studie v českém kontextu odhaduje společenské náklady nadměrného pití na 59 mld. Kč, tedy zhruba 1,25 % HDP (tabulka 4).

Tabulka 4: Struktura společenských nákladů konzumace alkoholu v ČR, 2018

Položka	Náklady alkoholu (mil. Kč)	% celk. nákl. alk.
Ztráta pracovní produktivity - absentismus, presentismus	25 779,1	43,6%
Zdravotní náklady	12 836,2	21,7%
Vymáhání práva	6 231,3	10,5%
Předčasná úmrtí	5 540,6	9,4%
Dopravní nehody	4 676,9	7,9%
Kriminalita – ublížení na zdraví	1 076,8	1,8%
Požáry	987,7	1,7%
Ztráta produktivity – uvěznění	794,7	1,3%
Prevence	738,9	1,3%
Úrazy	255,2	0,4%
Administrace spotřební daně – CS	91,5	0,2%
Kriminalita – hmotné škody	81,3	0,1%
Administrace pojistných plnění	44,1	0,01%
Celkem	59 134,4	100%

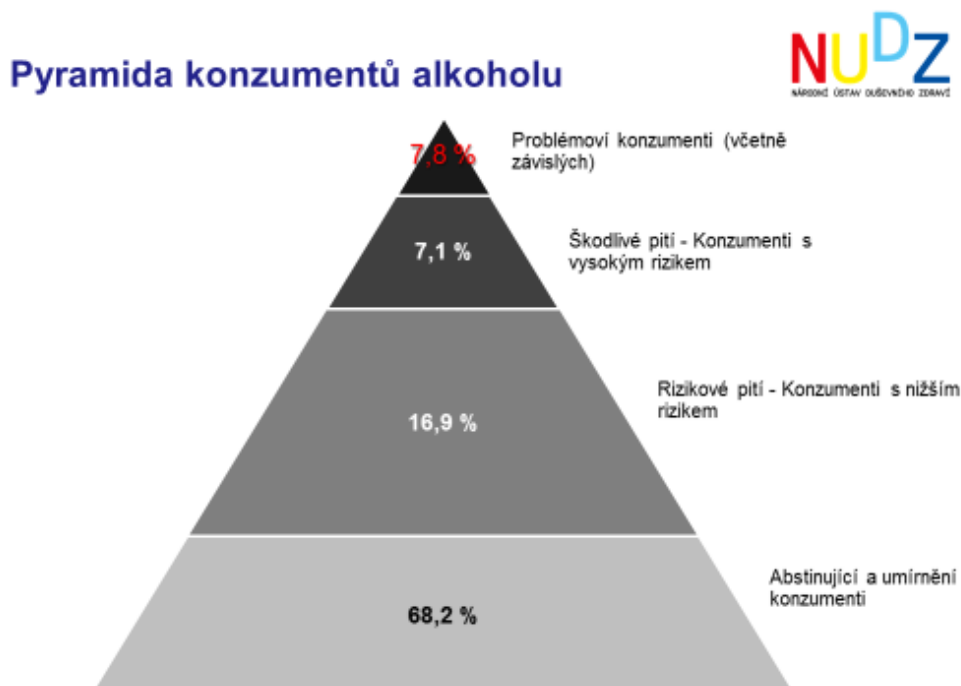
Zdroj: [Společenské náklady konzumace alkoholu v ČR, kolektiv autorů iHeta, 2018](#)

4. Problémové pití

Analýza konzumních zvyklostí reprezentativního souboru české dospělé populace z nejnověji dostupných dat (studie CZEMS 2017) umožňuje odhadnout, jak velká část obyvatel má závažné zdravotní nebo sociální problémy s alkoholem. Pyramida konzumentů alkoholu naznačuje, že necelých 70 % dospělých konzumuje alkohol umírněně, nebo abstinuje. 17 % dotázaných konzumuje alkohol s nižším rizikem. Je to ta část populace, u níž alkohol může představovat relativně nízké riziko.

Termínem „škodlivé pití“ (harmful use) se označuje skupina, jejíž míra spotřeby alkoholu už je spojena se zdravotními dopady, které lze cíleným lékařským vyšetřením prokázat a kterých si je často i sám konzument vědom. U této skupiny se častěji objevují i sociální a rodinné problémy, a často také problémy v práci (absence, časté změny pracovního místa, nezaměstnanost).

Poslední skupinu tvoří problémoví konzumenti. Tato skupina je nejrizikovější z hlediska zdravotních komplikací i sociálních dopadů. Nejde jen o poruchy vyvolané alkoholem (závislost), ale často o úrazy, dopravní nehody, agresivní chování. Zhruba platí, že poslední dvě skupiny na vrcholu „pyramidy“ (asi 15 % dospělé populace) vypijí až 80 % celkové spotřeby alkoholu.



5. Zdravotní dopady

Nadměrný příjem alkoholu má komplexní dopad na většinu funkčních systémů organismu. Alkohol je psychoaktivní látka, která má vliv na činnost mozku a tím pochopitelně ovlivňuje psychické funkce – myšlení, poznávací schopnosti, učení, plánování činnosti, pozornost, motoriku, emoce a další.

Alkohol má velmi významný dopad i na další funkční systémy, zejména trávicí a oběhový systém. Podle údajů WHO se alkohol podílí téměř z 50 % na onemocnění jater (jaterní cirhóza a rakovina jater), z 26 % na rakovině dutiny ústní, hltanu a jícnu, 26 % na rakovině slinivky, více než 10 % na onemocnění tlustého střeva a rektu, ale také epilepsie, 5 % na rakovině prsu u žen, 7 % na hypertenzním onemocnění a 100 % na závislosti na alkoholu.

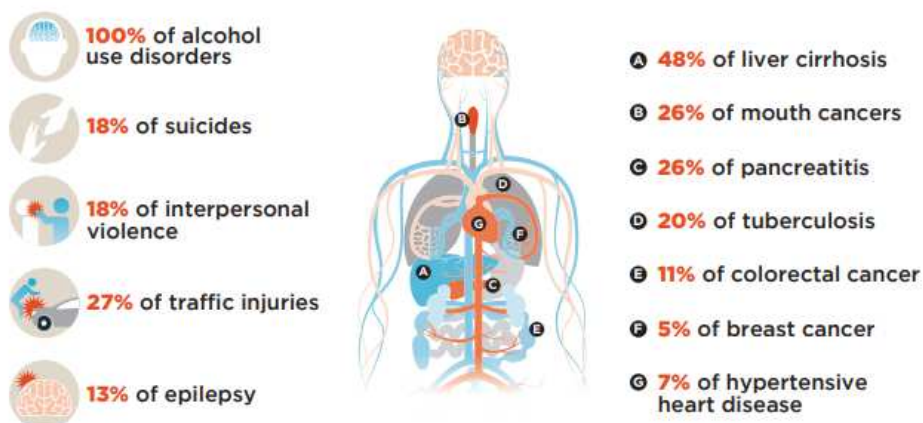
Velmi vysoký je také podíl alkoholu na zraněních, k nimž dochází v důsledku násilného chování (až 18 %) a nezanedbatelný je i podíl alkoholu na sebevraždách (15 až 20 procent). Značný je také podíl alkoholu na úmrtích v důsledku dopravní nehody. Zde se údaje rozcházejí podle jednotlivých zemí, nicméně podle expertních odhadů má zhruba **každé čtvrté úmrtí při dopravní nehodě souvislost s alkoholem**.

WHO odhaduje, že alkohol se rozhodující měrou podílí na každém 20. úmrtí.

Alcohol and health World Health Organization



Harmful use of alcohol causes



Zdroj: [Global status report on alcohol and health 2018](#). Geneva: World Health Organization; 2018.