

CENTRA ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍCH STUDIÍ

TOLEROVANÉ DROGY A JEJICH REGULACE

V pondělí 15. října 2012 se uskutečnil první seminář Centra zdravotně-sociálních studií vysoké školy CEVRO Institut. Centrum zdravotně-sociálních studií je nejmladší z center VŠ a bylo založeno jako interní výzkumné, vzdělávací a poradenské pracoviště. Zaměřuje se na výuku, grantovou a projektovou činnost ve zdravotní a sociální oblasti. Záměrem centra není pojmout zdravotní a sociální problematiku odděleně, ale naopak obě témata propojovat. Nedílnou činností centra je pořádání debat s klíčovými osobnostmi ve zdravotnictví a sociálních službách. Založení centra a zdravotně-sociální problematika bylo věnováno i květnové číslo časopisu CI Time.

Seminář byl věnován aktuálnímu tématu nelegálního alkoholu, které bylo nahlédnuto z širší perspektivy tolerovaných drog, nástrojů regulace, které společnost využívá a také nákladů, které s sebou užívání legálních drog nese.

Seminář zahájil rektor VŠ CEVRO Institut **prof. Ing. Josef Šíma, Ph.D.**, který úvodem představil samotnou vysokou školu, aby poté promluvil o časté nezamýšlených ekonomických konsekvencích regulací. Například je-li vstup nových léčiv na trh příliš komplikovaný, chrání sice pacienti od možných nežádoucích účinků neschválených léčiv, ale na druhé straně mnohým lidem poškozuje zdraví právě to, že tento lék nemohou užívat. Regulace obvykle pokrývá systém a vytvoří nový problém, který ovšem regulátor řeší další regulací, což může vytvářet začarovaný kruh. Je tedy vždy třeba zvážit pozitivní a negativní dopady regulace, přičemž neznámou vždy zůstává jednání lidí v novém prostředí.

MUDr. Milan Cabrnok pojal téma z pohledu přeshraničních hrozeb, neboť česká metanolová kauza dělá těžkou hlavu i Evropské komisi. Kritizována je zejména nedostatečná rychlost hlášení problému a také nezamezení vývozu alkoholu, ve chvíli, kdy byla v ČR vyhlášena prohibice.

Shodou okolností má Evropský parlament na stole návrh směrnice o přeshraničních zdravotních hrozbách, který na podobné situace pamatuje. Týká se ale rovněž infekčních chorob, chemických hrozeb a dokonce i klimatických hrozeb. Cílem směrnice má být koordinovaný

postup EU v případě přeshraniční hrozby. Jde tedy o vytvoření epidemiologického dozoru a systému společného varování a reakce. Systém je nyní dobrovolný a nefunguje příliš dobře. Dalším zamýšleným bodem směrnice je společný nákup potřebných léků, např. očkovacích látek.

Pohled na regulaci alkoholu je ovšem zajímavý i z jiného pohledu Evropské unie. Spotřební daň je v EU uvalena na veškerý alkohol s výjimkou vína, neboť vinařská lobby je dostatečně silná, aby takové regulaci zabránila. Při posledním zvyšování sazeb spotřební daně na alkohol v roce 2006 interpeloval Milan Cabrnok Evropskou komisi, aby zjistil, proč se toto opatření nebude týkat vína, a dostal vskutku šalamounskou odpověď. Kromě suchého konstatování, že dvanáct členských států s navýšením sazby nesouhlasí, bylo v odpovědi uvedeno: „Komise upozorňuje pana poslance, že návrh pouze pozměňuje výši současné minimální sazby o míru inflace v letech 1993 až 2005, která se pohybuje na úrovni 31 %. Výsledek použití uvedené míry inflace či jakéhokoliv procentuálního nárůstu bude v případě nuly nulový, jak je tomu u minimální sazby za víno.“

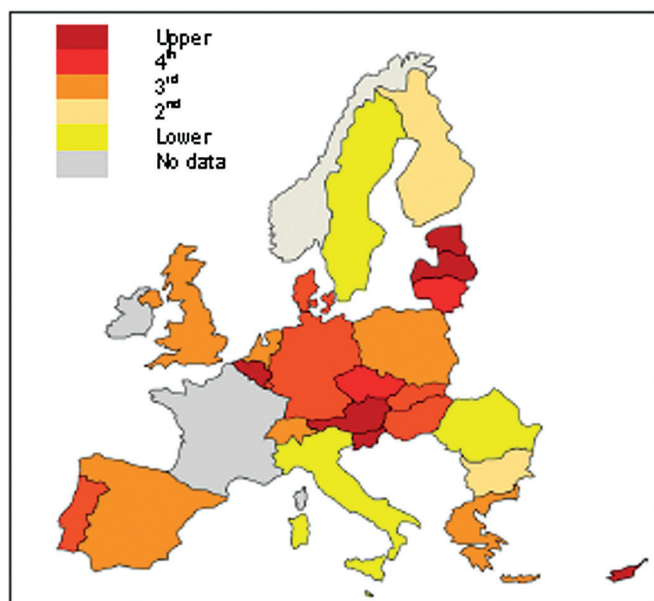
Dále vystoupil **MUDr. Michael Vít, Ph.D.**, bývalý hlavní hygienik ČR, který svou prezentaci věnoval sociálním a zdravotním rizikům alkoholu, jež zasadil do rámce evropských statistik. Česká republika z nich nevychází nijak dobře např. v počtech dopravních nehod spáchaných pod vlivem alkoholu, anebo ve spotřebě alkoholu mladistvými. Alarmující statistika WHO uvádí, že v ČR pije alkohol minimálně jednou týdně 30–39 % patnáctiletých dívek a více než 40 % stejně starých chlapců. Srovnatelné údaje vykazuje Ukrajina a některé balkánské státy.

Nedávné výzkumy navíc potvrdily, že alkohol je karcinogenní látkou a zvyšuje riziko výskytu rakoviny hrtnu, hltanu, jícnu, jater, tlustého střeva, rekta a u žen i rakoviny prsu. Zdravotní dopady nestřídmé konzumace alkoholu jsou tak závažnější, než si většina populace uvědomuje.

Národní protidrogový koordinátor **Mgr. Jindřich Vobořil** ve svém příspěvku uvedl, že problematiku nelegálních drog má Česká republika zvládnutou daleko lépe než alkohol. Dále řekl, že je zastáncem umírněné regulace, která v ČR v případě nelegálních drog dobře



Fig.16. Road traffic crashes involving alcohol per 100 000 population in EU countries, Norway and Switzerland, quintiles, 2010



Source: European Health for All database, January 2012 (WHO Regional Office for Europe, 2012b).

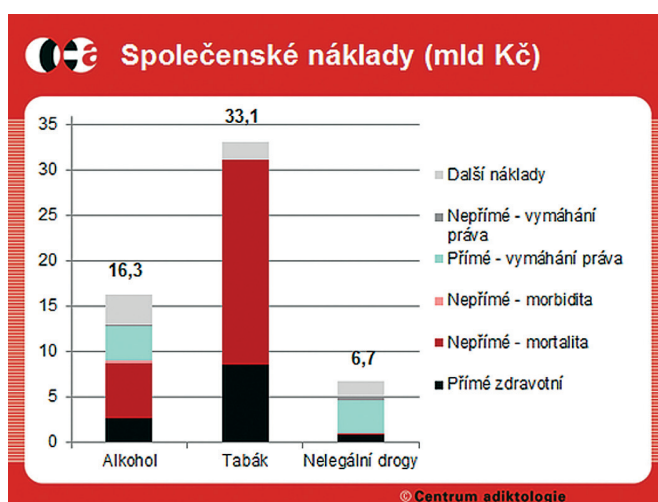
funguje. Pan Vobořil si také posteskl, že tato témata nejsou prioritou vlády, přestože by bylo třeba v otázce řešení problematiky legálních drog v ČR najít shodu. Každoročně umírá na předávkování alkoholem 300 lidí, na otravu metanolem jsou to v průměru 3 osoby ročně.

Poslední vystupující, **Ing. Mgr. Vendula Běláčková**, prezentovala studii Společenské náklady užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v České republice za rok 2007, kterou zpracovala spolu s kolegy s Centra adiktologie Všeobecné fakultní nemocnice.



Studie prokázala, že nejvyšší společenské náklady generuje kouření (33,1 mld. Kč), alkohol vychází asi o polovinu „levněji“ (16,3 mld. Kč) a nejnižší jsou společenské náklady nelegálních drog (6,3 mld. Kč). Paní Běláčková však varovala před zjednodušeným vnímáním výsledků a uvedla, že metodika stanovení nepřímých nákladů je velmi složitá a že je velmi těžké získat relevantní vstupy. Jak například vyčíslit náklady spojené s domácím násilím páchaným v důsledku užívání alkoholu?

Prezentovaná studie rozpoutala živou diskusi nejen mezi účastníky, kteří se ptali na možnost přenesení nákladů léčby spojených se závislostí na samotné pacienty užívající drogy, ať už legální či nelegální, a také na možnosti zpřísnění regulace alkoholu, ale i mezi přednášejícími. Pan rektor Šíma nadnesl myšlenku, že mortalita není společenským nákladem, ale nákladem jednotlivce a že je třeba respektovat svobodnou vůli jedince, který se rozhodne mít život o pár let kratší, ale plnější a užívání alkoholu se nevyhýbá, protože mu přináší subjektivní užitek.



Národní protidrogový koordinátor Jindřich Vobořil vysvětlil, že nejnižší náklady pro nelegální drogy nejsou důvodem pro vyšší regulaci legálních drog. Je třeba si uvědomit, že česká legislativa v oblasti nelegálních drog je v mezinárodním srovnání velmi liberální a že se nám podařilo dosáhnout rovnovážného stavu, který přináší dobré výsledky. Vyšší regulace, např. kriminalizace marihuany, nepřinese nižší spotřebu a naopak posílí negativní jevy spojené s černým trhem, ale zvýší také celospolečenské náklady, např. na uvěznění.

Paní Běláčková z Centra adiktologie dodala, že velkou část nákladů spojených s nelegálními drogami tvoří prostředky určené na léčbu samotné závislosti, což umožňuje dobré výsledky a také snižuje druhotné zdravotní náklady. Naopak u alkoholu a cigaret jsou náklady na zdravotní péči čerpány především na řešení druhotných zdravotních problémů, což samotnou závislost neřeší.

První seminář Centra zdravotně-sociálních studií přinesl mnoho odpovědí, ale také mnoho otázek. Velmi si ceníme účasti všech přednášejících, kteří umožnili otevřít zajímavou diskusi na velmi vysoké úrovni.

Přednášející: Prof. Ing. Josef Šíma, Ph.D., rektor Vysoké školy CEVRO Institut; MUDr. Milan Cabrnach, poslanec Evropského parlamentu; MUDr. Michael Vít, Ph.D.; Mgr. Jindřich Vobořil, národní protidrogový koordinátor; Ing. Mgr. Vendula Běláčková, Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF a VFN UK.

Semináře na aktuální témata určené odborné i široké veřejnosti bude Centrum zdravotně-sociálních studií pořádat i nadále. Další seminář, tentokrát na téma Sociálně-právní ochrana dětí, se uskuteční 5. listopadu od 15:30 opět v prostorách VŠ CEVRO Institut.