

# ALKOHOLOVÁ POLITIKA A VPLYV ALKOHOLU NA ÚMRTNOST V ČR

## ALCOHOL POLICY AND THE IMPACT OF ALCOHOL ON MORTALITY IN THE CZECH REPUBLIC

Kornélia Svačinová – Markéta Pechholdová

---

### Abstract

The Czech Republic ranks among the nations with the highest alcohol consumption in the EU. This is a serious problem with many health risks, such as the incidence of various types of cancer. Alcohol is one of the main causes of morbidity and mortality – about 6 % of total mortality is associated with alcohol use. One of the key problems is alcohol policy and its interventions, the benevolent drug law and the national drug policy strategy has no motivation to change anything in the law. The treatment of illnesses associated with excessive alcohol consumption is very expensive, so in this context edification should represent an important place. Unfortunately, this pillar is missing in the Czech Republic. The aim of submitted paper is to provide a comprehensive view of alcohol policy in the Czech Republic in the form of a research. Another goal is to compare alcohol policy and total alcohol mortality in the Czech Republic.

**Key words:** alcohol policy, Czech Republic, mortality

**JEL Code:** J19, I19

---

### Úvod

Česká republika patří medzi národy s najväčšou spotrebou alkoholu v Európskej únii a zároveň nízkou zdravotnou gramotnosťou. Jedná sa o vážny problém, s ktorým sú spojené mnohé zdravotné riziká, ako napr. výskyt rôznych druhov rakoviny. Alkohol je zodpovedný za 3,3 miliónov úmrtí ročne<sup>1</sup> na celom svete a škodlivé užívanie alkoholu je príčinou viac než 200 ochorení a úrazov (WHO<sup>2</sup>, 2014). V celosvetovom meradle je miera škôd spôsobených užívaním alkoholu takmer rovnaká ako u tabaku a postihuje najmä mladých ľudí. Vo všetkých oblastiach sveta s výnimkou východného Stredomoria je nadmerné užívanie alkoholu hlavnou príčinou úmrtia a zdravotného postihnutia mužov vo veku 15–24 rokov a žien v tejto vekovej skupine v bohatých krajinách a Amerike (Gore, Bloem a kol., 2011). Udáva sa, že vo vekovej

---

<sup>1</sup> Čo predstavuje 5,9 % všetkých úmrtí

<sup>2</sup> Svetová zdravotnícka organizácia

skupine 20–39 rokov je alkohol príčinou približne 25 % úmrtí (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2019). Toto tvrdenie si overíme z dostupných dát ČSÚ v druhej kapitole. V ČR pretrváva absencia preventívnych programov v miestnych komunitách smerom k rodičovskej a občianskej verejnosti. Posilnenie prevencie a liečby zneužívania návykových látok vrátane škodlivého užívania alkoholu v rámci zdravotného cieľa programu OSN 2030 pre trvalo udržateľný rozvoj ilustruje uznanie škodlivého užívania alkoholu ako rozvojovej otázky (WHO, 2017). Podľa Miovského pozitívne účinkujú pokuty, zvýšenie ceny alkoholu, zákaz reklamy a represia. Česká politická scéna je „naklonená“ predaju alkoholu a výrobcovia alkoholu majú silné postavenie na českom trhu (Miovský, M., 2019, In: Reflex, 2019). Zaujímavosťou je, že v bežnom českom reštauračnom zariadení je pivo v prepočte na objem výrazne lacnejšie ako iný nealkoholický nápoj, napr. voda či limonáda. Praha má v priemere najlacnejšie pivo v porovnaní s vybranými svetovými metropolami. Nastavenie cien pritom zohráva dôležitú úlohu v spotrebe alkoholu v populácii. Lacný a dostupný alkohol má dopad na vysokú spotrebu alkoholu u dospievajúcich mladých ľudí, ktorí by v prípade vyššej ceny za alkohol určite nemali tak vysokú „motiváciu a dopyt“. Mieru konzumácie alkoholu môžu regulovať médiá zákazom reklám propagujúcich alkoholické nápoje a vytváraním dojmu, že užívanie alkoholu je prirodzená a normálna vec. Úlohou politikov by bolo efektívne regulovať nepriame dane, hlavne spotrebnú daň, ktorá je uvalená i na komoditu ako je alkohol. Príkladom sú škandinávské krajiny (Švédsko, Fínsko, Dánsko, Nórsko, Island), v ktorých platí vyššia spotrebná daň na alkohol a spotrebiteľ má obmedzené možnosti, kde sa dá alkohol zakúpiť. Ďalším problémom je nízka miera včasnej diagnostiky a nedostatočná zdravotná a právna gramotnosť populácie v oblasti užívania návykových látok (napr. mylné informácie o zdravotnej prospešnosti alkoholu) (Úrad vlády ČR, 2019). Takisto chýba osвета, ktorá by verejnosť zoznámila so skutočnosťou, že alkohol je i napriek svojej ľahkej dostupnosti droga a svojimi negatívnymi účinkami nezaostáva za marihuanou, tabakom a inými návykovými látkami. Skôr naopak.

## **1 Legislatíva v ČR**

Táto časť sa venuje histórii právnych predpisov týkajúcich sa alkoholu, zákonov o predaji, zákonoch týkajúcich sa veku, politik a intervencií v ČR. Krajina s viac ako 10,6 miliónmi obyvateľov (ČSÚ, 2018) patrí medzi krajiny s najvyššou spotrebou alkoholu v Európe. Podľa Svetovej banky patrí medzi krajiny s vysokými príjmami (WHO, 2018). Z celkového počtu obyvateľov sa zdá byť závislých od alkoholu 1,5 milióna ľudí. Ročná spotreba čistého alkoholu je až 11,7 litrov čistého alkoholu na osobu (údaj platný pre rok 2017) (iDNES,

2018). Je dôležité podotknúť, že rôzne zdroje uvádzajú odlišnú hodnotu spotreby čistého alkoholu na osobu. Zákonný minimálny vek na predaj alkoholických nápojov (pivo, víno, liehoviny) je 18 rokov. Podľa tabuliek OECD<sup>3</sup> je ČR na druhom mieste spolu s Francúzskom, pričom na prvom mieste je Litva s 13,3 litrami čistého alkoholu na osobu (údaj platný pre rok 2017) (iDNES, 2018). Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) tiež vyzýva na prijatie opatrení. Kľúčovým krokom vlády je potreba regulovať dostupnosť a cenu alkoholu, zvýšenie spotrebných daní a financovanie prevencie. Jednou z pomocných informácií by mala byť nová národná webová stránka na podporu znižovania alkoholu [www.alkohol-skodi.cz](http://www.alkohol-skodi.cz), ktorú spustilo Národné monitorovacie centrum pre drogy a závislosť. V ČR zomrie ročne v dôsledku konzumácie alkoholu asi 6,5 tisíc ľudí. Viac ako 1,5 milióna (17–20 %) dospelých populácie pije v riziku, z čoho viac ako 500 tisíc (5–8 %) dospelých populácie ČR pije alkohol takým spôsobom, že má výrazné škodlivé účinky na ich fyzické a duševné zdravie (Vlada.cz, 2018). Vláda ČR už položila základy národnej protidrogovej politiky v roku 1993, ktorú ďalej aktualizuje a vyvíja. Nižšie sú uvedené najvýznamnejšie strategické dokumenty a akčné plány za poslednú dekádu (viď Tab. 1).

**Tab. 1: Dokumenty a akčné plány za posledných 10 rokov v ČR**

<b>2009</b>	Zákon č. 305/2009 Sb., Novela zákona č. 379/2005 Sb. o opatreniach na ochranu pred škodlivými účinkami tabakových výrobkov, alkoholu a iných návykových látok a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zákon sa zameriava najmä na opatrenia v prospech prostredia bez dymu. Mierne sa zmenili opatrenia týkajúce sa alkoholu, napríklad zvýšené pokuty za predaj alkoholu neplnoletým osobám.
<b>2010</b>	Zahájenie stratégie národnej protidrogovej politiky na obdobie 2010-2018. Prvá revízia sa uskutočnila v roku 2014 a druhá v roku 2016. Nadchádzajúca národná stratégia na roky 2010-2018 vychádza z národnej stratégie protidrogovej politiky 2005-2009 (Úrad vlády ČR, 2018).
<b>2012</b>	Ministerstvo zdravotníctva začalo s prípravou návrhu národného akčného plánu na zníženie škodlivého užívania alkoholu.

<sup>3</sup> Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj

<b>2016</b>	Akčné plány pre tabak, alkohol a hazard, ktoré vláda schválila minulý rok. Plány sú súčasťou národnej stratégie protidrogovej politiky 2015-2018 a stratégie Zdravie 2020.
<b>2018</b>	Národná konferencia Alkohol a tabak v ČR 2018. Konferencia vyzýva k praktickému riešeniu prevencie rizík alkoholu a fajčenia a na implementáciu odporúčaní WHO do pripravovanej Národnej stratégie protidrogovej politiky 2019-2027.

Zdroj: WHO, 2018; Úrad vlády ČR, 2018, Úrad vlády ČR, 2016

Veľkým problémom v ČR je zákon o návykových látkach, ktorý nie je dobre sformulovaný a v národných protidrogových stratégiách chýba motivácia niečo v zákone zmeniť. Chýbajú v nej informácie aká nákladná je liečba ochorení spojených s nadmernou konzumáciou alkoholu, tabaku a iných drog. MŠMT ČR<sup>4</sup> poskytuje na preventívne programy málo finančných prostriedkov (25 mil. Kč<sup>5</sup> pre celú ČR), pričom sa často realizujú a podporujú neoverené preventívne programy<sup>6</sup> (MŠMT ČR, *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018*).

Experti poukazujú na to, že sa alkohol stáva pre Čechov čoraz dostupnejším z dôvodu vyšších príjmov ako v minulosti. Príkladom by podľa L. Csémyho malo byť Francúzsko, ktoré malo v minulosti vysokú spotrebu alkoholu a vysokú úmrtnosť na ochorenia pečene (vysoká úmrtnosť na alkoholické ochorenia pečene je i v ČR; vid' graf 1). Nepriaznivú situáciu sa vo Francúzsku podarilo zmierniť opatreniami v oblasti cenovej regulácie a zdravotne výchovnou osvetou (Csémy, 2019, In: Zdravotnický deník). V USA je naopak zníženie celkovej spotreby alkoholu v posledných rokoch priamo spojené so zavedením zákonov povoľujúcim konope. Vybrané štáty vykazujú až 15% zníženie predaja alkoholu za mesiac (Gabrielová, H., 2019, In: Zdravotnický deník).

<sup>4</sup> Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

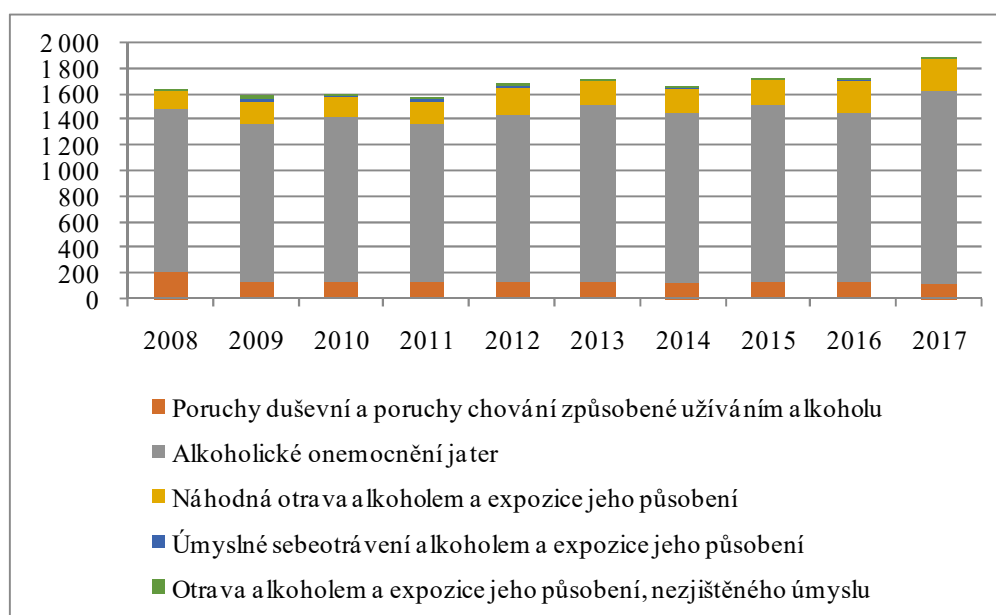
<sup>5</sup> miliónov Kč

<sup>6</sup> Z celkovej čiastky 25 mil. Kč poskytuje MŠMT ČR zo svojho rozpočtu priemerne cca. 20 mil. Kč ročne na dotačný program na realizáciu aktivít v oblasti prevencie rizikového správania u detí a mládeže. Prijemcovia dotácií sú školy, školské zariadenia, neštátne neziskové organizácie a ďalšie subjekty, ktoré pracujú s deťmi a mladistvými v oblasti primárnej prevencie. Ďalšie finančné zaistenie primárnej prevencie, ktoré MŠMT každý rok uvoľňuje zo svojho rozpočtu, je čiastka 5 mil. Kč do rozpočtu krajov na zabezpečenie činnosti metodikov prevencie v pedagogicko-psychologických poradniach.

## 2 Alkohol v číslech

V medzinárodnom zrovnaní patrí ČR medzi krajiny s pomerne vysokým počtom úmrtí spojených s alkoholom a patrí medzi krajiny s najvyššou mierou nadmerného užívania alkoholu v Európe. Alkohol je jednou z hlavných príčin chorobnosti a úmrtnosti – asi 6 % celkovej úmrtnosti je spojených s užívaním alkoholu. Sekundárne sa premieta v mnohých prípadoch úmrtia a ochorení (Pechholdová, 2017). V mladších vekových skupinách (predovšetkým muži do 45 rokov) predstavujú nehody a úrazy spojené s alkoholom jednu z hlavných príčin úmrtí. V kategórii detí a neplnoletých osôb aktuálne klesá miera užívania alkoholu (príčiny a faktory však zostávajú systematicky nezmapované a socio-kultúrne vplyvy pôsobiace preventívne na deti a mládež zostávajú nevyužitú), avšak v európskom zrovnaní je stále nadpriemerná (Úrad vlády ČR, 2019). Ročne je v obecnom registre mortality hlásených 300–400 smrteľných predávkovaní alkoholom. Z dát súdneho lekárstva vyplýva, že pod vplyvom alkoholu zomrie v ČR okolo 800 osôb za rok (najmä v dôsledku nehôd a samovrážd). Podľa Pechholdovej (2013) pozitívny vplyv môže mať rodinný stav. Vývoj počtu úmrtí v spojitosti s užívaním alkoholu medzi rokmi 2008–2017 zobrazuje graf 1. Dáta boli čerpané z databázy ČSÚ „Zemřeli podle seznamu příčin smrti, pohlaví a věku v ČR, krajích a okresech - 2008 až 2017“. Z grafu je viditeľné, že celkový počet úmrtí narástol v sledovanom období. Najčastejšia príčina úmrtí súvisí s kategóriou „alkoholické onemocnění jater“.

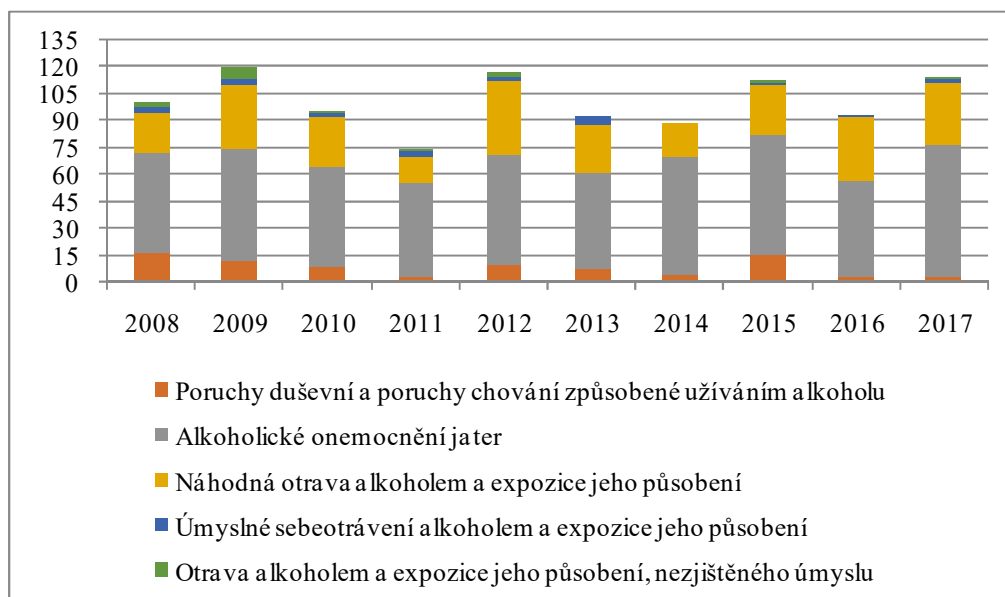
**Graf 1: Celkový počet úmrtí súvisiacich s alkoholom v období 2008–2017**



Zdroj: ČSÚ, 2018; vlastné spracovanie

V súvislosti s tvrdením v prvej kapitole, že za veľmi rizikovú je považovaná veková skupina 20–39 rokov (25 % úmrtí) graf 2 znázorňuje celkový počet úmrtí súvisiacich s alkoholom vo veku 20–39 rokov (muži a ženy). Je dôležité upozorniť na odlišný kód použitý v štatistike MKN (1993)<sup>7</sup> *Zemřeli podle seznamu příčin smrti, pohlaví a věku v ČR, krajích a okresech – 2008 až 2017* vo vekovej kategórii 20–24 rokov. Namiesto kódu X65 *Úmyslné sebeotrávení alkoholem a expozice jeho působení* (tento kód sa vyskytoval pri všetkých ďalších použitých vekových skupinách) bol v štatistike dostupný kód X64 *Úmyslné sebeotrávení jinými a neurčenými léky, léčivy, návykovými a biologickými látkami a expozice jejich působení*. Zmeny v miere úmrtnosti sú zjavné už dlho. Hlavné príčiny úmrtia a najčastejší vek úmrtia sa postupne menia nielen v ČR, ale aj v ďalších oblastiach (Langhamrová, Arltová, 2015). V roku 2008 bolo v ČR zaznamenaných celkom 104 948 úmrtí a v roku 2017 celkovo 111 443 úmrtí. Najčastejšou príčinou úmrtia v ČR sú choroby obehovej sústavy (v roku 2008 sa jednalo o 27 981 úmrtí a v roku 2017 o 27 852 úmrtí). Druhou najpočetnejšou skupinou sú novotvary (v roku 2008 sa jednalo o 52 280 úmrtí a v roku 2017 o 49 346 úmrtí). Počet úmrtí spojených s alkoholom z celkového počtu úmrtí zobrazuje graf 2.

**Graf 2: Celkový počet úmrtí súvisiacich s alkoholom vo veku 20-39 rokov za obdobie 2008–2017**

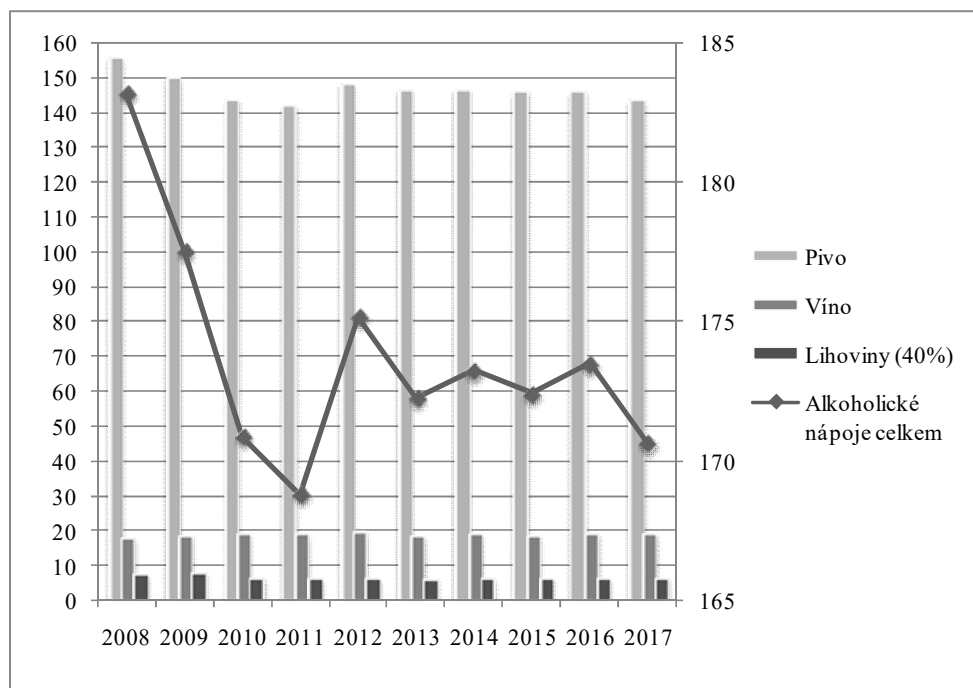


Zdroj: ČSÚ, 2018; vlastné spracovanie

<sup>7</sup> Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

Graf 3 predstavuje celkovú spotrebu alkoholických nápojov medzi rokmi 2008 a 2017 v ČR. Medzi sledovanými skupinami sa vyskytuje pivo, víno, liehoviny (40%). Na grafe 3 je ďalej znázornená spotreba alkoholických nápojov celkom. Z grafu 3 usudzujeme, že spotreba alkoholických nápojov mierne poklesla v sledovanom období, aj keď spotreba konkrétnych druhov alkoholu nevykazuje výrazný pokles.

**Graf 3: Spotreba alkoholických nápojov v období 2008–2017 v ČR<sup>8</sup>**

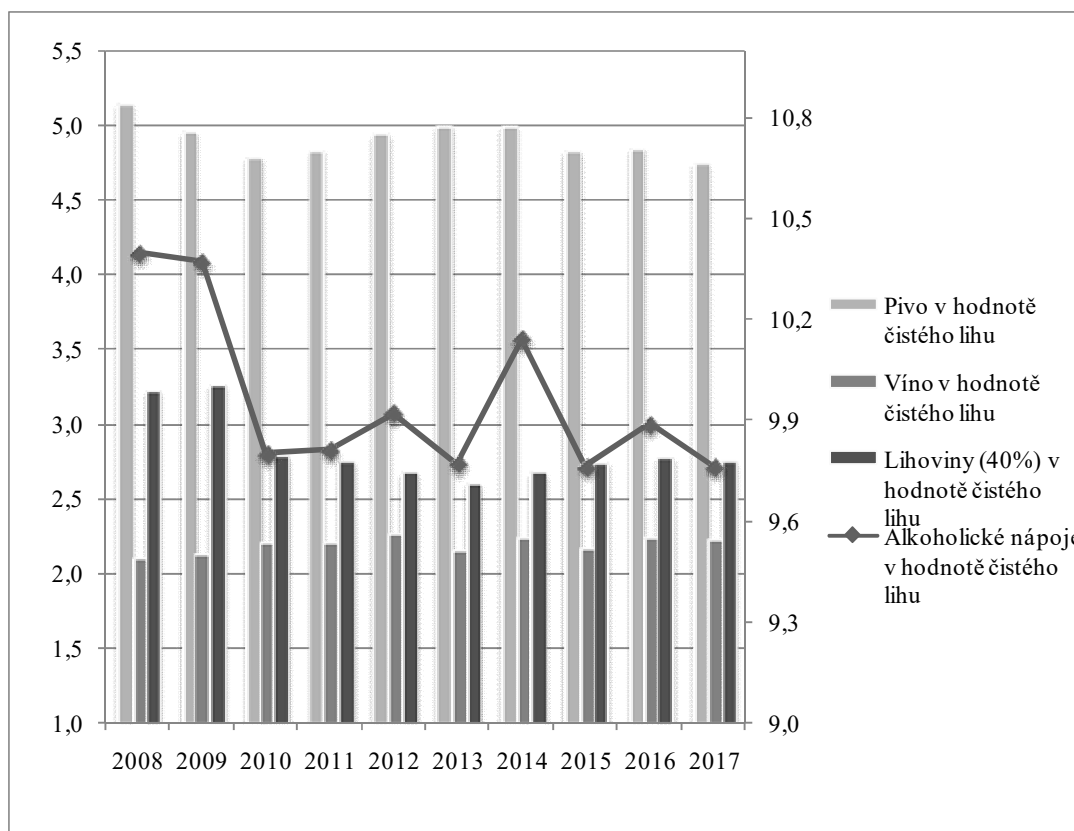


Zdroj: ČSÚ, 2019; vlastné spracovanie

Graf 4 predstavuje celkovú spotrebu alkoholických nápojov (vyjadrenú v hodnote čistého liehu) medzi rokmi 2008 a 2017 v ČR. Podľa výsledkov analýz sa miera spotreby alkoholu radí medzi rizikové faktory, ktoré súvisia napr. s demenciou a inými mentálnymi poruchami (Cséfalvaiová Svačinová, Langhamrová, 2018). Medzi sledovanými skupinami sa vyskytuje pivo, víno, liehoviny (40%). Na grafe 4 je ďalej znázornená spotreba alkoholických nápojov celkom. Z grafu 4 usudzujeme, že spotreba alkoholických nápojov (v hodnote čistého liehu) mierne poklesla v sledovanom období, pričom najvýraznejší pokles sledujeme pri spotrebe „liehovín (40%)“.

<sup>8</sup> Spotreba na 1 obyvateľa; merná jednotka je 1 liter

**Graf 4: Spotreba alkoholických nápojov (vyjadrené v hodnote čistého liehu) v období 2008–2017 v ČR<sup>9</sup>**



Zdroj: ČSÚ, 2019; vlastné spracovanie

## Záver

V ČR je dostupnosť alkoholu dlhodobo vysoká. Celkový počet úmrtí spojených s alkoholom vzrástol za posledné desaťročie. Spotreba alkoholických nápojov dlhodobo predstavuje vysoké hodnoty. Nedávne zákonné zmeny v oblasti ochrany pred škodami spôsobenými návykovými látkami túto nepriaznivú situáciu nezmenili. Reklama na alkohol nie je v kontextu vyspelých krajín dostatočne regulovaná. Veľkým problémom je, že alkohol je celospoločensky výrazne tolerovaný. Tolerancia k pravidelnému užívaniu návykových látok a alkoholu je zo strany obyvateľov ČR dlhodobo stabilná, aktuálne sa však mierne znižuje. Chýba pravidelný systematický monitoring dopadov užívania alkoholu. Ako uvádza OECD (OECD, 2015, In: Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027) úlohou politiky by malo byť dosiahnutie spoločenského blahobytu (well-being). Ukazuje sa, že kým politika môže znižovať škody, je schopná na strane druhej

<sup>9</sup> Spotreba na 1 obyvateľa; merná jednotka je 1 liter



spôsobiť nežiaduce dopady vrátane kriminalizácie, násilia, stigmatizácie a sociálneho vylúčenia, ktoré znemožňujú dosiahnutie well-being na individuálnej i spoločenskej úrovni (Anderson a kol., 2017). V oblasti alkoholu sú najúčinnnejšie opatrenia, ktoré znižujú dostupnosť alkoholických nápojov priamo alebo jeho dostupnosť ovplyvňujú nepriamo (cenové a daňové opatrenia) alebo obmedzujú dopyt po alkohole (obmedzenie reklamy) (Anderson a kol., 2019).

## PodĎakovanie

Tento príspevok vznikol za podpory projektu GAČR 19-23183Y „Alkohol v České republice: mortalita, morbidita a sociální kontext“.

## Literatúra

Anderson, P., 2017. *Managing Alcohol Use Disorder in Primary Health Care*. *Curr Psychiatry Rep.* 2017; 19(11): 79. Published online 2017 Sep 14. doi: 10.1007/s11920-017-0837-z

Anderson, P., 2019. *Immediate impact of minimum unit pricing on alcohol purchases in Scotland: controlled interrupted time series analysis for 2015-18*. *BMJ* 2019; 366 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.15274> (Published 25 September 2019) Cite this as: *BMJ* 2019;366:15274

Cséfalvaiová Svačinová, K., Langhamrová, J., 2018. *Risk Factors of Severe Cognitive Impairment in the Czech Republic*. In: *Demography and health issues: population aging, mortality and data analysis*. Vol. 46, Page 267-273.

Csémy, L., 2019. *Češi pijí rizikově, ale často o tom neví*. In: *Zdravotnický deník*. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2019/10/cesi-piji-rizikove-casto-tom-nevi/>

ČSÚ, 2018. *Zemřelí podle seznamu příčin smrti, pohlaví a věku v ČR, krajích a okresech - 2008 až 2017*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-podle-pohlavi-a-veku-2007-2016-770xpsf8rn>

ČSÚ, 2019. *Spotřeba alkoholických nápojů a cigaret na 1 obyvatele (1989-2017)*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-2018-f400xa058p#14>

Gabrielová, H., 2019. *Konopí a alkohol sdílí téměř stejné publikum. Marihuanu legalizujeme, na alkohol zvýšíme zdanění a omezíme reklamu, řekli experti.* In: Zdravotnický deník, 2019. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2019/05/konopi-alkohol-sdili-temer-stejne-publikum-marihuanu-legalizujeme-alkohol-zvysme-zdaneni-omezme-reklamu-rekli-experti/>

Gore FM, Bloem PJ, 2011. *Global burden of disease in young people aged 10-24 years: a systematic analysis.* Lancet. 2011 Jun 18;377(9783):2093-102. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60512-6. Epub 2011 Jun 7. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21652063>

iDNES, 2018. *V Česku roste spotřeba alkoholu. Více než Češi pijí jen Litevci.* Dostupné z: [https://www.idnes.cz/ekonomika/domaci/alkohol-cesi-piji-alkohol-oecd.A180720\\_150136\\_ekonomika\\_kuce](https://www.idnes.cz/ekonomika/domaci/alkohol-cesi-piji-alkohol-oecd.A180720_150136_ekonomika_kuce) [https://www.idnes.cz/ekonomika/domaci/alkohol-cesi-piji-alkohol-oecd.A180720\\_150136\\_ekonomika\\_kuce](https://www.idnes.cz/ekonomika/domaci/alkohol-cesi-piji-alkohol-oecd.A180720_150136_ekonomika_kuce)

iROZHLAS, 2016. *Češi a alkohol v datech: Na nemoc či otravu zemře okolo 1500 lidí ročně.* Dostupné z: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/cesi-a-alkohol-v-datech-na-nemoc-ci-otravu-zemre-okolo-1500-lidi-rocne\\_201601291337\\_jcibulka](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/cesi-a-alkohol-v-datech-na-nemoc-ci-otravu-zemre-okolo-1500-lidi-rocne_201601291337_jcibulka)

Miovský, M., 2019. *Alkohol způsobuje 9 typů rakoviny, víme to jistě a média mlčí, bezpečná dávka neexistuje, tvrdí adiktolog.* In: Reflex, 2019. Dostupné z: <https://www.reflex.cz/clanek/prostor-x/92146/alkohol-zpusobuje-9-typu-rakoviny-vime-to-jiste-a-media-mlci-bezpecna-davka-neexistuje-tvrdi-adiktolog.html>

MŠMT ČR, *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018*) Dostupné z: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiOnMW9mPjkAhX-UxUIHWqACQ0QFjAAegQIABAC&url=http%3A%2F%2Fwww.msmt.cz%2Ffile%2F28077\\_1\\_1%2F&usg=AOvVaw1r1IQrMVd6RUsghTJniLE-](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiOnMW9mPjkAhX-UxUIHWqACQ0QFjAAegQIABAC&url=http%3A%2F%2Fwww.msmt.cz%2Ffile%2F28077_1_1%2F&usg=AOvVaw1r1IQrMVd6RUsghTJniLE-)

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2019. *Základní fakta o alkoholu.* Dostupné z: <https://www.alkohol-skodi.cz/>

Langhamrová, J., Arltová, M., 2015. *Time series analysis of the relationship between mortality and selected economic indicators in the Czech Republic* In: 9th International days of statistics and economics, Prague, s. 932-940. [https://msed.vse.cz/msed\\_2015/sbornik/toc.html](https://msed.vse.cz/msed_2015/sbornik/toc.html)

Pechholdová, M., 2017. *Sepsis-related mortality in the Czech Republic: multiple causes of death analysis*. In: EPIDEMIOLOGIE MIKROBIOLOGIE IMUNOLOGIE, 2017, č. 66, str. 73-79.

Pechholdová, M., 2013, Samanová, G. *Mortality by marital status in a rapidly changing society: Evidence from the Czech Republic*. In: Demographic Research, 2013, č. 29, str.: 307-322. DOI: 10.4054/DemRes.2013.29.12

Úřad vlády ČR, 2016. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018*. Dostupné z : [https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/NSPP\\_revize\\_II.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/NSPP_revize_II.pdf)

Úřad vlády ČR. Sekretariát rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2019. *Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027*. Dostupné z : [https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/NSZ-2019-2027\\_po\\_vlade.pdf](https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/NSZ-2019-2027_po_vlade.pdf)

Vláda ČR, 2018. <https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/media/1-5-milionu-lidi-ma-v-cr-nakroceno-k-zavislosti-na-alkoholu--pomoci-maji-i-nove-narodni-stranky-alkohol-skodi-cz-167685/>

WHO, 2014. *Global status report on alcohol and health*. Dostupné z: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1)

WHO, 2017. *Global developments in alcohol policies: Progress in implementation of the WHO global strategy to reduce the harmful use of alcohol since 2010*. Dostupné z: [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/fadab/msb\\_adab\\_gas\\_progress\\_report.pdf?ua=1](https://www.who.int/substance_abuse/activities/fadab/msb_adab_gas_progress_report.pdf?ua=1)

WHO, 2018. *Alcohol*. Dostupné z: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>

## **Kontakt**

Kornélia Svačinová

Vysoká škola ekonomická v Praze

Nám. W. Churchilla 4

130 67 Praha 3

[k.csefalvaiova@seznam.cz](mailto:k.csefalvaiova@seznam.cz)

Markéta Pechholdová

Vysoká škola ekonomická v Praze

Nám. W. Churchilla 4

130 67 Praha 3

[marketa.pechholdova@seznam.cz](mailto:marketa.pechholdova@seznam.cz)