

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Filozofická fakulta**  
Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie

**REGULACE KONZUMACE ALKOHOLU V  
ZEMÍCH EU**  
REGULATION OF ALCOHOL CONSUMPTION IN THE EU  
Bakalářská diplomová práce

**Gabriela Mišková**

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Pavel Kliment, Ph.D.

Olomouc 2015

Prohlá-uji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně  
a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 30. března 2015

-----  
Gabriela Mišková

Děkuji PhDr. Mgr. Pavlu Klimentovi, Ph.D., za odborné vedení bakalářské práce. Děkuji také Mgr. Danu Ryšávkému, Ph.D., za cennou radu při zpracování této bakalářské práce.

# Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1. ALKOHOL</b> .....	<b>8</b>
1.1. CO JE ALKOHOL? .....	8
1.2. HISTORIE ALKOHOLU .....	8
1.3. JEHO ÚČINKY.....	8
1.4. ROZDĚLENÍ ALKOHOLU PODLE PROCENT .....	9
<b>2. PROČ SE V BEC ALKOHOL REGULUJE?</b> .....	<b>10</b>
2.1. DISCIPLINACE SPOLEČNOSTI.....	10
2.2. SEBE DISCIPLÍNA.....	11
2.3. LÉKÁRSKÉ POZNATKY.....	12
<b>3. SOCIOKULTURNÍ VZORCE, KTERÉ REGULUJÍ KONZUMACI ALKOHOLU</b> .....	<b>14</b>
3.1. PRÁVO .....	14
3.2. MEDICÍNA .....	16
3.3. VZDĚLÁNÍ .....	18
3.4. SOCIÁLNÍ POLITIKA.....	20
3.5. ZAMĚTNÁNÍ.....	21
<b>4. CO VYSTUPUJE V POZICI PROTI REGULACI ALKOHOLU V EU?</b> .....	<b>23</b>
4.1. REKLAMA .....	23
4.2. DOSTUPNOST.....	25
<b>V. CO VYSTUPUJE V POZICI PRO REGULACI ALKOHOLU V EU?</b> .....	<b>27</b>
5.1. DPH.....	27
5.1.1. Podle čeho je stanovena výše DPH? .....	28
5.2. SPOTŘEBNÍ DAŇ .....	30
5.3. PROHIBICE.....	31
<b>VI. ALKOHOL VE VZTAHU K EKONOMICE</b> .....	<b>32</b>
6.1. HRUBÝ NÁRODNÍ PRODUKT .....	32
<b>7. VŠEOBECNÉ SROVNÁNÍ KONZUMACE ALKOHOLU V EU</b> .....	<b>34</b>
<b>8. JAK KONKRÉTNÍ STÁTY PŘÍSPÍVAJÍ K REGULACI ALKOHOLU?</b> .....	<b>37</b>
8.1. ZMĚNY V ZÁKONĚ ZEMÍ EU, TÝKAJÍCÍ SE REGULACE ALKOHOLU .....	38
<b>VIII. DISKUZE</b> .....	<b>44</b>
<b>IX. ZÁVĚR</b> .....	<b>46</b>
<b>SEZNAM LITERATURY</b> .....	<b>48</b>
<b>PŘÍLOHA A</b> .....	<b>54</b>
<b>PŘÍLOHA B</b> .....	<b>55</b>
<b>PŘÍLOHA C</b> .....	<b>56</b>
<b>PŘÍLOHA D</b> .....	<b>57</b>
<b>PŘÍLOHA E</b> .....	<b>59</b>
<b>PŘÍLOHA F</b> .....	<b>60</b>
<b>ANOTACE</b> .....	<b>61</b>
<b>KLÍČOVÁ SLOVA</b> .....	<b>61</b>

<b>ABSTRACT.....</b>	<b>62</b>
<b>KEY WORDS.....</b>	<b>62</b>

## Úvod

Na celém světě jsou různé přístupy k regulaci alkoholu. Tento postoj se neliší pouze stát od státu, ale i jedinec od jedince. Pro jednoho je alkohol potěšením, pro druhého ne. Od našeho úhledu vidíme, že alkohol je považován k různým příležitostem, například významným událostem a oslavám. Některé rodiny svým potomkům od jejich dětství alkohol striktně zakazují a jiní, což je takové veřejné tajemství, dají svým potomkům alkoholu ochutnat. Někde jsou alkoholické nápoje brány až jako národní nápoj, například víno v jižních státech (Francie, Itálie, Portugalsko). členské státy EU se také rozhodly ve stanovené hranici minimálního věku pro legální konzumaci alkoholu.

Přesvětlíme regulativní opatření, která státy přijímají za své, se každý jedinec k alkoholu může dostat. Nezletilé děti mohou mít přístup k alkoholickým nápojům ve svých domovech, kde je mají pro svoji spotřebu jejich rodiče. Může se jim dostat alkoholu také v podnicích i přes stanovenou věkovou hranici. A co teprve dospělý člověk, který už není v věkovou hranici omezen? Co na něj platí jako regulativ? Stát uplatňuje právo v věkovou hranici, dále z předepsané hodnoty a spotřební daň jako ty nejvýznamnější regulativy. Následuje omezení reklamy a časové a místní omezení prodejní doby alkoholických nápojů.

Při regulaci konzumace alkoholických nápojů však záleží i na sociálním prostředí. Člověk je totiž tvor, který je v extrémní míře odkázan na společenský život. Aby nebylo chování člověka pro jeho sociální partnery nevypověditelné, vznikají ve všech lidských společnostech socio-kulturně stanovená, tradicemi stabilizovaná pravidla chování a normy. Právě tyto zaručují určitou předvídatelnost lidského chování. K jejich prosazení se vytvářejí sociální sankce (Janata, 1999). O tom ale blíže až v části o nově sociokulturním vzorcích. Nikdo nechce být brán společností jako osoba s alkoholickými problémy. Pokud ano, je na této snaze něco špatného a člověk už musí mít ohromnou potřebu ze společnosti šutět.

Cílem mojí práce bude komparovat existující regulativní opatření jednotlivých států EU týkajících se konzumace alkoholu. Bude zajímavé zjistit, zda tyto regulativy opravdu fungují, anebo jsou zaváděny proto, že je konzumace alkoholu nadměrná. První část práce bude věnována samotnému, tzn. jeho základní charakteristice, a jak se rozdíluje dle procentuálního obsahu. Další část je věnována otázce, proč se v některých zemích reguluje. Odpovím na to z hlediska disciplinace společnosti, sebe disciplíny a lékařských poznatků. Následně se budu zabývat otázkou vlivu zmíněných sociokulturních vzorců. Popíši také nejvýraznější vlivy, které vystupují v pozici pro a proti regulaci a příklady toho, jak některý konkrétní stát přispívá k samotné regulaci alkoholu. Uvedu také přehled statistická srovnání konzumace alkoholu v EU. Zde budeme moci vidět, zda konzumace alkoholu není kritériem jako je počet obyvatel země, jaká část populace žije ve městech, v jakých příjmových skupinách, parita kupní síly a pohlaví.

Ke konci této práce bych chtěla rozvést diskuzi o účinnosti a neúčinnosti regulativů a z toho vyvodit závěry. Ten bych chtěla pojmout ve smyslu doporučení, které z uvedených opatření by se mohly začít používat i v České republice.

## 1. Alkohol

### 1.1. Co je alkohol?

Na začátku této práce je zcela jistě na místě zmínit se o alkoholu. Začnu tedy tím, co je to alkohol. Všeobecně je alkohol taková látka, po které se změní nálada, fyzická rovnováha, pohled na svět a také nám po konzumaci ubyde pár mozkových buněk. Alkohol (ó etanol (ó  $C_2H_5OH$  (ó je jednoduchá a malá molekula, která vzniká kvašením cukru. Podle souasných poznatků patří mezi látky ovlivňující nervový systém (psychotropní látka). V teplotě  $77\text{ }^\circ\text{C}$  a tuhne při  $-117\text{ }^\circ\text{C}$  (Tědívý, Válková, 1988, str. 22).

### 1.2. Historie alkoholu

Alkohol má také svoji historii a to ne zrovna krátkou. Jak je vidět z literatury, lidé alkohol a jeho účinky znali zřejmě již ve starověku. O vínu jsou totiž zmínky už i v Eposu o Gilgamešovi, který je z 3. - 4. tisíciletí př. n. l. a na hliněné tabulce z roku 2200 př. n. l. lékař popisuje pacientovi víno, přesněji řečeno, je tam popsána příprava medicínálního vína. Samotný čistý alkohol byl získán poprvé až v 11. století n. l. a to na jihu Itálie. Nazývali jej šal kuhuló (ó arabský výraz pro šn co nejlepšího. Jak tedy můžeme vidět, začátky alkoholických nápojů byly pouze pro lékařské využití. Obklady nasáklé vínem se používaly na rány a víno jako nápoj se užívalo vnitřně, ke zmírnění bolesti (Tědívý, Válková, 1988, str. 22).

### 1.3. Jeho účinky

Alkohol je tvrdá droga. Jako každá látka, která je pro lidské tělo cizí, působí na každého jedince jinak. Na některého ani velké dávky alkoholu nepůsobí nepříznivě, zatímco na jiného už i malé množství má neblahé účinky. To, kde je stanoven minimální věk pro konzumaci alkoholu, má lékařské vysvětlení. V době, kdy je jedinec ve vývinu, by neměl alkohol konzumovat vůbec. Riziko poškození organismu je vyšší, než po ukončení vývinu. Některí jedinci nepoznají ani po dlouhodobém užívání alkoholu



závislost na n m, n kte í si dokáflí závislost vyp stovat za a uflkrat-í i del-í asový úsek.

Alkohol pat í mezi psychoaktivní látky, a tedy ovliv uje ínnost a fungování centrální nervové soustavy. Ná- mozek je velmi citlivý na p ítomnost alkoholu v krvi. Psychoaktivní látky na mozek p sobí toxicky. Neurologie pro tento vliv alkoholu na mozek uflívá pojem neurotoxicita.

Dal-ím ú ínkem alkoholu na lidský organismus m fle být tzv. Korsakovova psychóza, ozna ována také jako amnestický syndrom. Tato nemoc se projevuje celkovou dezorientací, euforií a p edev-ím poruchami krátkodobé pam ti ve smyslu v-típivosti nových informací. Jedinec si není schopen zapamatovat nové informace, í zachovat d ív j-í vzpomínky z blízké minulosti. Jedinec se snaflí mezery v pam ti nahrazovat tzv. konfabulacemi. Nejde tu o lhaní, ale o zkreslení neúplných vzpomínek. Jedinec tedy nelže, ale pod vlivem konfabulace povafluje zkreslené vzpomínky za reálné. N kdy jim p vn v í a není moflné mu je vyvrátit. Díky poru-e v-típivosti v novo-pam ti ale neudrflí ani tyto vykonfabulované informace. Korsakovova psychóza vzniká u osob závislých na alkoholu. Prognóza se odvíjí od toho, zda se jedinec lé í, zda p i lé b spolupracuje a zda úpln abstinuje. Potíflé mohou vést k hlubokým osobnostním zm nám, demenci, poru-e a deterioraci intelektu. Krom amnézie a konfabulace, se také u jedinc obvykle vyskytuje dezorientace, zmatenost, úzkost, depresivní symptomy, poruchy spánku, alkoholová halucinóza, alkoholové delirium, alkoholový abstinení syndrom, intoxikace, patická ebrieta a alkoholická cirhóza (Hanzlovský, 11. 10. 2012 [online]).

#### **1.4. Rozd lení alkoholu podle procent**

Alkohol se d lí procentuáln ne proto, abychom v d li, jak rychle se na jedinci jeho ú ínky po konzumaci ukáflou, ale pro da ové ú ely. Da z alkoholu je da nep ímá. Platí ji prodávající z platby, kterou obdrflí od zákazníka, tedy nep ímo. Dan jsou jedním z nejv t-ích p íjm státního rozpo tu. U alkoholu jde o da spot ební, konkrétn je to da z lihu, piva,

vína a meziproduct . Dále se sem řadí minerální oleje a tabákové výrobky. Základem dan pro účely tohoto zákona je množství lihu vyjádřené v hektolitrech etanolu při teplotě 20°C zaokrouhlené na dvě desetinná místa (Daňové zákony, 2014, str. 197).

Níže, u části týkající se DPH uvedu i příklad výpočtu. V příloze A máme vidět tabulky s procentuálním rozdělením alkoholu pro daňové účely platné v České republice.

## **2. Pro se vůbec alkohol reguluje?**

### **2.1. Disciplinace společnosti**

Pro se alkohol reguluje? Kde se bere vliv ku pocit, myšlenka, přesvědčení či vnuknutí, ale by se měl nějak omezovat? Michael Foucault se ve své knize *Dohlížet a trestat* zmíní o tom, ale schémata poslušnosti u lovků nejsou nic nového, avšak v 18. století se na něj začalo pohlížet jinak. V celé společnosti je lovk, neboli tlo, polapen uvnitř svých mocí, které ho omezují, dávají příkazy, i ukládají povinnosti.

Novým momentem v 18. století byl především rozsah kontroly. Nešlo o to, zacházet s tělem jako s celkem, ale zpracovat je v detailu, jako kdyby šlo jednoduše o tělo. Tímto ovládnutím těla na samé rovině mechaniky (pohyby, gesta, postoje, rychlost). Dále se tělo stává předmětem kontroly. Kontroluje ho ekonomie a ta se zaměřuje na efektivitu pohybů, jejich vnitřní organizaci. A také modalita. Ta zahrnuje soustavné, nepřetržité donucování, které dohlíží spíše nad postupy činnosti než nad jejich výsledky. Provádí se podle kodifikace (rozlehuje čas, prostor a pohyb). Takové metody, umožňující pevnou kontrolu tělesných činností, které zajišťují nepřetržité podrobování jeho sil a uvádí je do vztahu poslušnosti-ufilite nosti, máme nazvat disciplínou. Disciplinární procesy už existovaly před 17. a 18. stoletím. V klátech, dílnách a armádách. Avšak během jimi zmíněného 17. a 18. století se staly disciplíny obecnými formami ovládnutí.

D jiným momentem disciplín byl moment, kdy se zrodilo umění lidského těla. To neusilovalo jen o zvýšení zručnosti i upevnění podřízenosti.

Usilovalo o formování vztahu, který v samotném svém mechanismu iní t lo o to poslu-n j-í, o co je uflite n j-í. A naopak. Celá tato disciplinace ur it nepo ítá s alkoholismem. Vřdy i ve v zení byly p edná-ky o zhoubných následcích alkoholismu (Foucault, 2000, str. 201, 202).

Tato kontrola t la byla ve v t-í i men-í mí e p edávána z generace na generaci, a anifl si to n kte í z nás uv domují, ovliv uje na-e chování. Kultura ur ité spole nosti je totifl dít ti neviditeln v-t pována jifl p ed druhým rokem řivota, tento proces pokračuje i v d tství a adolescenci. V dosp losti se nakonec upev uje. lov k, který byl vychovaný v dané kultu e, pak bude své potomky vychovávat neuv dom le stejným zp sobem, jakým byl vychováván on sám. Každá kultura má své specifické rysy. Ty ur ují národní charakter. Ten je p edáván z generace na generaci, jde o tzv. mimo genetický p enos. Kultura se stala selek ním donucovacím prost edkem, který up ednost uje jednotlivce, kte í se dokáří chovat podle kulturních pravidel a produkovat dal-í kulturní znaky. Lidé mají neoby ejnou schopnost pod ídit se a plnit p íkazy ze strany vý-e postavených. Tato poslu-nost pat í k základním faktor m spole enského řivota. Je jednou z determinant spole enského chování (Janata, 1999, str. 55, 56).

## 2.2. Sebe disciplína

Podle Michela Foucaulta je dne-ní cenzura spole nosti spí-e sebe disciplinárního charakteru. Nejde o p ímý dohled cenzor , ale o dodřfování sdílených hodnot. To je vynucováno bu prost ednictvím práva, nebo sankciováno sociálním tlakem okolí. Sankce sociálního okolí moflná nejsou tak p esné a efektivní, nicmén o to siln j-í. Nejprve se projevuje znechucení, pozd ji sociální exkluze (Lachmann, 12. 11. 2013 [online]).

Jak se ale lov k rozhodne pro to, jaký vztah k alkoholu bude mít. ehan uvádí ve své knize velice d leflitý poznatek od Knighta. Hlubinné psychologii se nepoda ilo a to ani p es zna né úsilí prokázat, ře by lov k m l k alkoholové závislosti p edpoklady, tzv. prealkoholickou osobnost. Hledání specifického bludného neurotického kruhu predisponujícího k alkoholismu, ani jiné podobné snahy nedo-ly napln ní ( ehan, 1994,

str. 54). Cofl v celku podporuje mé tvrzení, že velkou roli zde hraje mezigenerační přenos, který byl zmíněn u disciplinace společnosti.

Zde bych se také chtěla zmínit o sebe disciplíně, či sebeovládání. Tady je, co se týká alkoholu, dle mého názoru dleffitě ovládnout svoji touhu, neboli baflení. Baflení může být spoutáno poměrně snadno a podněty, které jsou rozpoznatelné. Spoutání mohou být zevní a vnitřní. Mezi zevní se řadí například rizikové prostředí, problematičtí známí, neúspěch a konflikt. Mezi vnitřní pak patří například únava, nedostatek spánku, nuda, nebo bolest. Vnitřními spoutáními je také naprostá vřtina silných emocí. Motivační efekt, který je u baflení přítomen, způsobuje, že člověk je k němu silně přitahován. Dochází k oslabení soudného uvážování (Ne-por, 2013, str. 17). Baflení často slouží jako forma úniku z vnitřní nebo vnější reality. To je nebezpečné, protože se tak baflení posiluje. Navíc se tím znesnadní zvládnutí problémů. Baflení je typicky provázáno příznaky stresu, například neklidem (Ne-por, 2013, str. 17).

### **2.3. Lékařské poznatky**

Z lékařského hlediska se v průběhu alkoholové intoxikace rozeznávají čtyři stadia. Prvním je stadium excitace, jehož charakteristikami jsou lehká opilost, rozjařenost, lehké poruchy chůze. Druhé stadium je hypnotické, projevuje se únavou (útlum, výrazné poruchy chůze) a bezvdomím (jsou zachované reakce na bolestivé podněty a obranné reflexy). Třetí stadium je stadium narkotické a poznávacími znameními jsou bezvdomí a areflexie. Poslední čtvrté asfyktické stadium se projevuje bezvdomím, areflexií, i obhovou insuficiencí (Skála, 1986, str. 10).

Jak máme vidět, v prvním stadiu se v lehké opilosti projevuje rozjařenost. Tím, že alkohol dokáže změnit naši náladu, otupit naši psychickou bolest a udlat nás společně s jinými, tím to dle mého názoru vede za jiná. Když člověk objeví, že alkohol má na něj špozitivní účinky a dokáže si navodit náladu dle svojí potřeby, kdykoliv se mu zachce, začne se stávat alkoholem součástí jeho života. Záleží pak ufl na jeho socializačním procesu,

který je, jak jsem již zmínila, nejvíce modifikován kulturou, ve které vyrstal, i dlouhodoběji.

Ráda bych zde zmínila typologii abuzu i závislosti, kde jsou do pěti typů shrnuty i možné příčiny alkoholové závislosti. Typ alfa uflívá alkohol pro ulehčení vnitřních konfliktů. Piják, který dobře zná účinky alkoholu jako drogy, ho obecně zneužívá jako anxiolytika k odstranění úzkosti, k potlačení tenze, k získání euforie nebo jako prostředek, který ho sblíží s druhými lidmi. Závislost psychická, i somatická, tu prozatím není. Rizika rostoucí tolerance i frekvence, úrazy a trestné činy rostou. Typ beta jako pfeřitostný abusus. Hlavní motivací je zde neodolat se od ostatních, nezstat v izolaci. Rizikem je zde zvyšující se tolerance a poruování dopravních předpisů. U typu gama již jde o závislost na alkoholu. Pokud jedinec typu gama poflívá i pouze malé množství alkoholu (0,5 až 0,6%), není si nikdy jistý, zda nebude v pití pokračovat až do intoxikace. Po intoxikaci je schopen krátké i delší vynucené abstinence. Tolerance u něj dále stoupá. Odvykácí příznaky při detoxikaci nejsou zpravidla výrazné. Jde tu především o psychickou závislost. U typu delta uflí jde o trvalou hladinu alkoholu v krvi. Hrozí v ní riziko poškození tělesného zdraví (např. cirhóza) i psychického zdraví (delirium tremens). A poslední typ epsilon je blízký k typu gama. Abusus je epizodický, často má dramatický a protrhovaný průběh. Kontrolovat se prakticky nedá, kontrola je štracena. Tento typ závislosti bývá někdy doprovázen larvovanou afektivní psychózou (Skála, 1986, str. 11, 12).

Jak jsem již zmínila, uflí u typu alfa dochází k riziku úrazu a trestných činů. A co teprve zásah do sociálních kontaktů alkoholově závislých jedinců a jejich možné agresivní chování, které vede k násilí, i vraždě. Sedm milion dospělých osob uvedlo, že se v roce 2005 dostalo při pití alkoholu do rvačky. Konzumace alkoholu stojí ročně za cca 195 000 úmrtími. Alkohol se řadí na stejné místo v řebíku 26 faktorů s nejrizikovějším vlivem na zdraví lidí v EU. Nachází se před nadváhou a obezitou a je za tabákem a vysokým krevním tlakem. Vliv alkoholu na zdraví lidí je viditelný v řadě oblastí, např. 17 000 úmrtí ročně v ředku silničních dopravních nehod, 27 000 úmrtí následkem úrazu, 2000 vražd, 10 000 sebevražd, 45 000 úmrtí v ředku

cirhózy jater, 17 000 úmrtí v důsledku neuropsychiatrických obtíží a 200 000 záchvatů deprese. (Anderson, Baumberg, září 2006 [online]).

Existují důkazy, že prodloužení otevírací doby v obchodech s alkoholem by mohlo za následek vznik významných škod. Švédská zdravotnická organizace vypracovala model posuzující účinky zkrácení prodejní doby v maloobchodech prodávajících alkohol o 24 hodin týdně. Při aplikaci tohoto modelu na EU bylo zjištěno, že takovým opatřením lze každým rokem zabránit přibližně 123 000 rokem invalidity a předčasných úmrtí, přičemž odhadované náklady na implementaci by každým rokem činily 98 mil. eur (Anderson, Baumberg, září 2006 [online]). Méně než polovina zemí, přesněji 12, uvádí omezení prodejních hodin a velmi málo zemí uvádí omezení prodejních dnů, nebo omezení prodeje s alkoholem (Status Report on Alcohol and Health in 35 European Countries 2013, 2013 [online]).

### **3. Sociokulturní vzorce, které regulují konzumaci alkoholu**

Sociokulturní vzorce ovlivňují náhododenní život. Dá se říci, že nám je již usnadněno. Jsou to různé tabu, normy, typizace, morální přesvědčení a zákony. Když víme, co je správné a co ne podle zaběhlých institucí v naší kultuře, snižuje se počet možných variant našeho chování. Tradiční zvyky jsou obrovskou masou detailně propracovaného chování. Zvyk má rozhodující úlohu a nesmírnou rozmanitost forem, ve kterých se může v našem životě a názorech projevit. Nikdo se nedívá na svět zcela nezaujatě. Každý ho vidí tak, jak jej modifikuje konkrétní soubor zvyků, způsob myšlení a institucí (Benedictová, 1999, str. 17). Podívám se zde na regulaci alkoholu z pohledu práva, medicíny, vzdělání, sociální politiky a zaměstnání.

#### **3.1. Právo**

Právo je státem vynutitelné. Zde u nás nejde o sociální vyloučení a další sociální sankce. Mezi evropskými státy již po desítkách desetiletí integrace přetrvává nesourodost v oblastech ekonomické výkonnosti, ekologie,

makroekonomické stability, energetických koncepcí, sociální politiky, nemluví o rozdílech politických, strategických a bezpečnostních. V EU je ochrana zdraví přezová koordinovaná politika. Sleduje vysokou úroveň ochrany lidského zdraví a musí být součástí všech ostatních politik. Tato politika je založena na zásadách prevence a nápravy ohrožení u zdroje. Týká se také boje proti drogám. Primární úlohou EU je napomáhat spolupráci mezi členskými státy. Prostor pro unijní harmonizaci je však dosti omezený. Harmonizace organizace zdravotnictví a poskytování zdravotní péče je totip na úrovni EU výslovně zakázána. Dlefitou součástí práv EU je také sociální politika. Jejím cílem je podpořit zaměstnanost, zlepšit životní a pracovní podmínky, sociální ochranu a sociální dialog a také boj proti sociálnímu vyloučení (Svoboda, 2011, str. 332, 242).

Uplatované právo se tedy liší u každého z členských států EU, nicméně musí odpovídat unijním zásadám. V České republice má z hlediska právního ke kontrole dodržování zákazu nabídky a prodeje lihovin oprávnění celní úřady a celní editelství, územní finanční orgány, Česká obchodní inspekce, Státní zemědělská a potravinářská inspekce, živnostenské úřady a Policie České republiky (dále jen škontrolní orgány). Pokud kontrolní orgán zjistí porušení zákazu nabídky a prodeje lihovin, sepíše o této skutečnosti protokol a souasně lihoviny zajistí. Propis kontrolního protokolu a propis rozhodnutí o zajištění lihovin kontrolní orgán doručí osobě, která zákaz nabídky a prodeje lihovin porušila a v době kontroly byla kontrolním orgánem k dispozici, nebo která nabídku prodeje lihovin v rozporu se zákonem zajišťovala (dále jen škontrolovaná osoba). Dále se posuzuje o jakýp estupek a jiné správní delikty šlo. Na základě posouzení může být uložena pokuta ve výši 50 000 Kč až 2 000 000 Kč. Vlastníkem propadlých lihovin se stává stát a hospodařit s nimi může celní úřad. Ten rozhodne o zpusobu zničení, nebo zabrané výrobky zničí. Proces zničení se odehrává pod dohledem třílené komise. Veškeré náklady spojené se zničením hradí kontrolovaná osoba (Daňové zákony v úplném znění k 1. 1. 2015 s přihledy změn, 2014, str. 207, 208).

### 3.2. Medicína

Z hlediska medicíny je alkohol příčinou pibližně 60 různých typů onemocnění a zdravotních potíží, včetně úrazů, psychických poruch a poruch chování, rakoviny, kardiovaskulárních onemocnění, imunologických poruch, plicních onemocnění, kosterních a svalových onemocnění, poruch plodnosti a ohrožení těhotenství, včetně zvýšeného rizika předčasného porodu a nízké porodní váhy novorozence (Anderson, Baumberg, září 2006[online]). Do sociokulturních vzorců, které regulují konzumaci alkoholu, tak medicína rozhodně patří.

V české populaci jsou riziková konzumenti alkoholu. Problém se závislostí zatím ještě nemají, a tak jejich lékaři mnohdy nic nezpozorují. Lékaři často nevědí, jak na téma alkoholové problematiky s pacientem zavést řeč, ale to je velice důležité. I zde platí, že prevence je na prvním místě, tudíž je důležité zaměřit se i na nezletilé. 14. října 2011 byl Národním institutem pro znečišťování alkoholu a alkoholismus představen nový nástroj pro testování dětí a teenagerů na užívaní alkoholu. Rutinní sledování a intervence, které se zaměřují na užívaní alkoholu mezi mladými lidmi, jsou klíčové. Jde o prevenci souboru problémů spojených s pitím v adolescenci. Dle Yael Waknine je cílem zachytit mladé pacienty, než se stanou závislými.

Screeningový nástroj byl vyvinut za spolupráce s americkou Komisí pediatrie (American Academy of Pediatrics Committee) pro užívaní návykových látek, klinickými výzkumníky i praktiky. Nástroj je tvořený dvěma základními otázkami. První kvantifikuje pacientovo užívaní alkoholu za období jednoho předchozího roku. Druhá zjišťuje míru konzumace alkoholu mezi přáteli pacienta. Tato míra se používá jako ukazatel jeho budoucího pití (Pavlovská, 17. 1. 2012 [online]).

Jako příklad výsledků bych chtěla uvést esko-americkou studii cSBIRT (pořádaný screening, krátká intervence a doporučení léčby). Ta v ČR a USA probíhala u dětí v letech 2006–2009. Byla vedena prof. Knightem z Harvard School of Medicine v Bostonu, který je autorem mezinárodně uznávaného dotazníku CRAFFT. V USA bylo vyšetřeno 2 044 dospívajících ve věku  $15,8 \pm 2$  roky. V České republice bylo vyšetřeno v devíti ordinacích



praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti 586 dospívajících ve věku  $15 \pm 2$  roky. V obou zemích byl počet chlapců a děvčat podobně stejný. Dotazník CRAFFT vyplnila vyšetřovaná osoba sama v ordinaci na počítači. S vygenerovaným počítačovým bodovým intervencí skupina podstoupila pohovor s lékařem.

Výsledky výzkumu prokázaly, že používání screeningů rizikového chování v ordinaci praktického lékaře a správná krátká intervence vede ke snížení užívání jakékoli návykové látky během následujících 3 měsíců (51,6 % u kontrolní skupiny vs. 45,6 % u intervencí skupiny) oproti dosavadnímu postupu podobné preventivní prohlídce. Dále bylo zjištěno nižší počet dospívajících, kteří v následujících 3 měsících uflíjí první jakou návykovou látku (26,4 % vs. 19,6 %), a více dospívajících také zanechalo užívání nějaké návykové látky (17,7 % vs. 23,1 %). Krátká intervence a screening v ordinaci praktického lékaře vedly v horizontu 3 měsíců také ke snížení užívání alkoholu (51,6 % vs. 45,2 %) a počet dospívajících, kteří s ním začnou (26,7 % vs. 19,6 %). Frekvence jízdy v autě řízeném pod vlivem návykové látky, která je spojená s vysokou morbiditou a mortalitou, klesla z 34 % na 22 %. Edukace praktických lékařů v této studii měla za efekt zastavit intervenci ohledně rizika užívání návykových látek (26 % vs. 84 %) a doporučení návykové látky neužívat (Kabáček, Csémy, Sulek, Mizerová, Bězen 2010 [online]).

Náměstkem ministerstva zdravotnictví Ferdinand Polák prohlásil, že lékaři dostanou příležitost, jak s pacientem promluvit. Zjistí tak míru ohrožení a nabídnou odbornou pomoc. Přednosta kliniky adiktologie Všeobecné fakultní nemocnice profesor Michal Miovský uvedl, že s pomocí screeningů a krátké intervence lékař je očekáváno, že v prvních letech by mohl stoupnout zachytání stadií závislosti na alkoholu u tisíc pacientů ročně. Metodika se osvědčila. Screening není pro lidi závislé na alkoholu, ale pro běžnou populaci, která se pohybuje v šedém koridoru. Nejde tedy o abstinenty, ani již závislé, ale ty, u kterých by se normální pití mohlo přerost v závislost (Chodura, 16. 9. 2013 [online]).



Výzkum probíhal na předem naplánovaných 243 -kolách ve všech krajích dle zadaných požadavků. Dotazníky vyplnilo 14 550 flák, do elektronické podoby se převedlo po optických kontrolách 14 508 dotazníků (Sovinová, Csémy, Kernová, 2014, str. 30).

Pití alkoholických nápojů jednou týdně nebo častěji podle druhu nápoje, pohlaví a věkové skupiny v % (HBSC 2002-2010)										
	Věk	11 let			13 let			15 let		
	Rok	2002	2006	2010	2002	2006	2010	2002	2006	2010
Pivo	Chlapec	9,3	9,1	6,9	21,1	15,1	16,8	36,9	35,6	38,8
	Dívka	4,0	3,6	4,0	8,0	10,0	10,4	23,1	21,5	20,4
Vino	Chlapec	2,1	2,2	2,8	6,4	5,2	7,0	10,9	10,0	11,8
	Dívka	1,0	0,4	1,3	3,3	4,5	5,8	12,1	9,6	14,1
Lihoviny	Chlapec	1,4	1,2	1,5	2,7	3,5	3,5	10,6	10,2	12,7
	Dívka	0	0,1	0,4	0,5	2,3	4,0	6,4	6,5	9,6
Míchané nápoje	Chlapec	3,7	2,9	2,6	5,3	3,1	6,1	9,8	7,4	11,7
	Dívka	1,1	1,0	0,8	3,0	3,6	4,3	9,1	7,3	8,9

Zdroj: Sovinová, H., Csémy, L., Kernová, V. Užívání tabáku a alkoholu v České republice: Zpráva o situaci za období posledních deseti let, str. 31, 2014)

Věk první zkušenosti s alkoholem (HBSC 2010)				
	Chlapec		Dívka	
	N	%	N	%
Nikdy	48	6,7	43	5,7
11 let a mladší	153	21,4	94	12,5
12 let	129	18,1	149	19,8
13 let	142	19,9	181	24,1
14 let	157	22,0	221	29,4
15 let	83	11,6	63	8,4
16 let a starší	2	0,3	1	0,1

Zdroj: Sovinová, H., Csémy, L., Kernová, V. Užívání tabáku a alkoholu v České republice: Zpráva o situaci za období posledních deseti let, str. 32, 2014)

Výsledky aktuálních studií i údaje z minulých let jednoznačně ukazují, že českou drogou číslo jedna je alkohol. Jde o výsledky z hlediska zdravotních, sociálních i ekonomických dopadů na českou společnost. Více než 1,5 milionu dospělých osob (17-20 % populace) lze označit za rizikové konzumenty alkoholu. Přibližně 600 000 lidí (5-8 % dospělé populace)

je ve vysokém riziku vzniku závislosti ne přímo závislých na alkoholu (Grolmusová, 18. 12. 2014 [online]).

Příkladem takového preventivního opatření pro školáky je Projekt ekni drogám NE!, který vznikl ve spolupráci s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou. Tento projekt je pojat jako série navazujících ročních cyklů mediální a osvětové činnosti. Šestnáct z 12ti měsíčních cyklů jsou v rámci projektu uskutečňovány tyto činnosti: mediální kampaň, výroba seriálu audiovizuálních spotů, komponovaný pořad pro školáky, vytvoření, tisk a distribuce odborné publikace (Projekt ekni drogám NE! [online]).

### **3.4. Sociální politika**

Ochrana veřejného zdraví zcela jistě patří do sociální politiky. Koncept ochrany veřejného zdraví, který je definován Světovou zdravotnickou organizací, staví na komplexu preventivních, vzdělávacích, léčebných, sociálních, regulačních a kontrolních opatřeních. Spadá sem také opatření vymáhání práva, které je zaměřené na omezení dostupnosti a distribuce drog a dodržování zákonů, které mají za cíl zlepšovat zdravotní, sociální, ekonomické, bezpečnostní a trestně právní podmínky, které ovlivňují zdravý vývoj jednotlivce i společnosti. Na ochranu a podporu veřejného zdraví má zájem také EU. Je ukotvena v Lisabonské Smlouvě (Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018, 10. 5. 2010).

Protidrogová politika je oproti zdravotní, sociální i bezpečnostní politice politikou malou. Protidrogová politika má multidisciplinární povahu, mohl bych ji nazvat přezovou, a tedy mezirezortní. Proto je pro její uskutečnění velice důležitý prvek vzájemné komunikace a koordinace. Specializace a cíl této politiky je relativně úzce vymezený problém, který má ovšem celospolečenský výskyt. Tím pádem má široké a závažné společenské dopady a náklady jak v oblasti zdravotní a sociální, tak v oblasti vymáhání práva. Protidrogová politika by neměla být podceňována (Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013 až 2015, 21. 11. 2014 [online]).

Šociální politiku je nutno ó a v jistém slova smyslu p edev-ím ó vnímat jako celek, jako ur itý systém s etnými komplikovanými vnit ními vazbami i s vazbami na ostatní prvky spole enského systémuõ (Krebs a kol., 2007, str. 20). Reaguje na nep íznivé sociální události, jako nap . nemoc, invaliditu, nezam stanost i chudobu. S nemocí, invaliditou, nezam staností i chudobou alkohol souvisí, proto je sou ástí sociální politiky snaha o minimalizování dopad konzumace alkoholu v t chto oblastech. Do sociální politiky spadá nap . sociální práce a slufby, pomoc v hmotné nouzi a zam stanost.

šÚ inek politik, které podporují vzd lávání, komunikaci, výchovu a ve ejnou informovanost, je malý. A koli dosah vzd lávacích program ve -kolách m fle být vysoký (z d vodu vysokého po tu šnedobrovolných ú astník õ), dopad t chto program na celkovou populaci má omezenou nebo nulovou efektivitu (existují doporu ení, jak lze ú innost t chto -kolních program zvý-it). Na druhé stran masové mediální programy hrají nezanedbatelnou roli ve zvý-ení informovanosti ve ejnosti o problémech zp sobovaných konzumací alkoholu a p íprav podmínek pro konkrétní intervenceõ (Anderson, Baumberg, zá í 2006 [online]).

### **3.5. Zam stnání**

Stejn jako zam stnavatel, i zam stnanec má své práva a povinnosti. V zákoníku práce se jasn zakazuje poufívání alkoholických nápoj a jiných návykových látek na pracovi-ti zam stnavatele a v pracovní dob i mimo tato pracovi-t . Je také zakázáno vstupovat pod jejich vlivem na pracovi-t zam stnavatele. Zákaz poufívání alkoholických nápoj má své výjimky. Nevztahuje se totiž na zam stnance, kte í pracují v nep íznivých mikroklimatických podmínkách. T m je povoleno pivo se sníženým obsahem alkoholu. Na zam stnance, u kterých je poufívání t chto nápoj sou ástí pln ní pracovních úkol , nebo je s pln ním t chto úkol obvykle spojeno, zákaz také neplatí (Aktuální zn ní: zákon .262/2006 Sb., zákoník práce, ve zn ní pozd j-ích p edpis , 21. 4.2006 [online]).

Průměrná pracovní doba v EU se pohybuje přibližně od 35 do 40 pracovních hodin za týden. Týden má 168 hodin a 40 hodin tvoří 23,8%. Tedy asi čtvrtinu svého času v týdnu je zaměstnaný člověk pod dohledem svého pracovního nadřízeného a ví, že konzumace alkoholu by mohla mít za následek ukončení pracovního poměru. To slouží jako důležitá regulace požívání alkoholických nápojů. A stát se ani nemusí snažit nijak aktivně zapojovat. Každý o tomto zákoně ví. Pracovníci tedy poskytují několik příležitostí k provádění preventivních strategií na snížení škody způsobené alkoholem, protože většina dospělých je zaměstnána a tráví významnou část svého času v práci.

Zaměstnanost ale také může působit opačným způsobem. Mnoha studiemi byly zjištěny významné asociace mezi stresem na pracovišti a zvýšenou úrovní konzumace alkoholu, zvýšeným rizikem problémového pití a závislosti na alkoholu. Zaměstnanec pod vlivem, nebo kvůli vlivu nedostatečně plní svoji práci. Preventivní aktivity na pracovišti, které povedou ke snížení škody způsobené alkoholem, by měly být více zakotveny. Do takových preventivních aktivit se zahrnují například samoedukace, vzdělávací materiály, individuální poradenství s odborníky na zdravotní péči a přednáška vedená vyškoleným personálem. Většina (75%) programů je zaměřena na více než jeden rizikový faktor. Týkají se zvládnutí stresu, výživy, konzumace alkoholu, krevního tlaku a preventivní péče (Anderson). Tyto preventivní aktivity na pracovištích se provádějí například v Dánsku, Nemecku, Litvě a Portugalsku.

Na grafu můžeme vidět, jak zaměstnanost ovlivňuje, či neovlivňuje konzumaci alkoholu v členských státech EU. Přesná čísla jsou uvedena v příloze B.



ZDROJ: Graf je vytvořen na základě zdrojů uvedených v příloze.

#### 4. Co vystupuje v pozici PROTI regulaci alkoholu v EU?

##### 4.1. Reklama

Reklamy jsou jednou z věcí, která se pohybuje mezi těmi, které znesnadňují omezování alkoholu. I když se je právní systémy mohou snažit regulovat, jak chtějí, tak například výskyt alkoholu ve filmech a seriálech navzdory svému úsilí neovlivní. Reklama působí na všechny v dané kategorii, tím pádem by neměla být podceňována.

Vyhnout se jejímu vlivu může být dosaženo buď jejím zákazem, i omezením. Omezení se týká místa, času a obsahu reklamy. Billboard s reklamou na jakýkoliv alkohol nevidíme hned vedle základní školy, ráno mezi dětskými pohádkami a flíčky v televizi by se neměly vyskytovat spoty o alkoholu a určitě nikde nevidíme ani neuslyšíme reklamu, kde by konzumentem alkoholu byla osoba mladší, než minimálního věku stanoveného vládou v daném státu.

Vzhledem k tomu, že reklamy překračují hranice, je na místě mezinárodní akce. Podle Evropského akčního plánu na snížení škodlivého užívání alkoholu v letech 2012-2020 je zájem mladých lidí o alkohol ovlivněn

práv marketingovými materiály. Podle Petera Andersona mají marketingové materiály své specifické aspekty jako humor, flivost a populární hudbu. Studie ukazují, že existuje vztah mezi vlivem alkoholového marketingu na mladé lidi a pravd podobností, že za nou konzumovat alkohol, nebo ho za nou konzumovat více. Studie také ukázaly, že marketing může mít okamžitý dopad na to, jak moc mladí lidé konzumují alkohol a že tento dopad je je-t v t-í u jedinc s t fl-í závislostí (European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020, 2011 [online]).

Jak m fl-me vid t, souvislost mezi reklamou na alkohol a konzumací alkoholu existuje. Tato souvislost má spojitost s v kem, mnofstvím a asovými prodlevami mezi konzumováním alkoholu. Zajímavé je nap . to, že reklamy na internetu, neboli online reklamy jsou generovány podle toho, které stránky nav-t vujeme nej ast ji. U nejznám j-í a nejroz-í en j-í sociální síť je pravidlem, že osobám mlad-ím 18 let nebude propagována fládná reklama související s alkoholem.

V Evropském ak ním plánu na snížení -kodlivého uflívání alkoholu v letech 2012-2020 je odstavec v novaný omezení n kterých forem marketingu alkoholických nápoj . N které právní systémy ufl mají omezené n které formy alkoholového marketingu, jako nap . zákaz v televizi a kin , nebo zákaz sportovního sponzoringu. M fl být velmi obtížné pro reklamní kodexy i právní p edpisy specifikovat v-echny aspekty, které by nem li být povoleny v reklamách na alkohol. Francie se rozhodla pro specifikaci t chto aspekt , proto že je pak m fl mnohem jasn ji sledovat a prosazovat.

Marketing alkoholu je v n kterých právních systémech ízen prost ednictvím systém spole né regulace a samoregulace hospodá skými subjekty, v etn inzerent , médií a výrobc alkoholu. Monitorování marketingových praktik týkajících se alkoholu je nejlépe provád t, když je zodpov dný nezávislý orgán, nebo vládní agentura. Monitorování by m lo být provád no systematicky a rutinn . Možnosti jak nadnárodn regulovat alkoholový marketing, jsou následující: nastavení regula ních i koregula ních rámc , nejlépe s legislativními základy, podporované v p ípad pot eby samoregula ními opat eními alkoholového marketingu



(např. regulováním obsahu a objemu marketingu; regulováním sponzorských aktivit, které podporují alkoholické nápoje; omezením nebo zakázáním propagace ve spojitosti s aktivitami zaměřenými na mladé lidi; regulováním nových forem technik marketingu alkoholických nápojů, např. sociální média); rozvoj veřejných orgánů, nebo nezávislých orgánů, které dohlíží na marketing alkoholických nápojů; nastavení účinných správních a odstraňujících systémů pro porušení marketingového omezení; regulovat přímo i nepřímo marketing v nich nebo v nich médiích (European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020, 2011 [online]).

#### **4.2. Dostupnost**

Studie ukazují, že čím více je alkohol dostupný, tím více je konzumován a tím větší jsou jeho dopady. Implementace i těch neviditelných regulací dostupnosti může přinést zdravotní prospěchy a redukovat násilí. K dosažení takového cíle je zapotřebí společné spolupráce mezi státními orgány, pracovníky udělovajícími licence, policií, trestně právní správností a sektorem zdravotní péče. Po dobu trvání tohoto akčního plánu, tedy v letech 2012 až 2020 by mělo dojít v zemích, kde je to možné, k omezení nebo snížení dostupnosti alkoholu. Také by se mělo zajistit, aby se regulace týkala omezení prodeje alkoholu intoxikovaným a nezletilým zákazníkům. Dalšími způsoby, jak snížit škody je uložení situace zákazů užívatí alkoholu v konkrétních lokalitách, např. parky, ulice, nemocnice a pracoviště. Takový zákaz se může vztahovat i na okolnosti, jako např. fotbalové zápasy (European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020, 2011 [online]).

Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013 až 2015 byl schválen vládou dne 27. března 2013. Jednou z aktivit tohoto akčního plánu je i snižování dostupnosti legálních a nelegálních drog. Prvotním cílem této oblasti je i nadále snížení dostupnosti legálních drog, zejména alkoholu pro mladé lidi a ilegálních drog na černém trhu v ČR. Existenci potřebných zákonných předpisů máme považovat za relativně dobrému stavu v oblasti legislativní, organizační i politické. Je tedy

možné dosáhnout zlepšení při naplňování uvedeného cíle především efektivnějším vyuffváním již existujících podmínek, zdrojů a legislativy. Popípad jejich doplňování.

Oblasti, na které se aktivity ve Snífování dostupnosti drog zaměřují, jsou dvě. První je zefektivnění odhalování popípad nelegální přepravy drog do R a přes území R. Druhou oblastí je snífování dostupnosti legálních a nelegálních drog a zvýšení vymahatelnosti práva. Konkrétní postup u alkoholu spadajícího do legálních drog je následující. Snífování dostupnosti alkoholických nápojů pro mladistvé. Dosáfování tohoto cíle se především spoléhá na zvýšení odpovědnosti provozovatele pohostinských zařízení za prodej nebo podávání alkoholu mladistvým. Odpovědnou institucí je Ministerstvo zdravotnictví za spolupráce Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Ministerstva vnitra (Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013 až 2015, 21. 11. 2014 [online]).

Dostupnost alkoholu je ovlivněna aspekty, místními, věkovými a právními. Nejprve je dohled nad prodejem alkoholu je v Severských státech. Například ve Švédsku trh s alkoholem řídí pouze stát, tzn., že je uplatněn státní monopol na prodej alkoholu. Alkohol je pak možné zakoupit jen v samostatných obchodech, které jsou v omezeném počtu. Mají také omezenou otevírací dobu. Cena alkoholu je několikrát vyšší, než v České republice. K upřesnění pojmu alkohol, ve Švédsku jde o nápoje silnější než 3,5%, ve Finsku a Norsku to jsou nápoje nad 4,7% obsahu alkoholu.

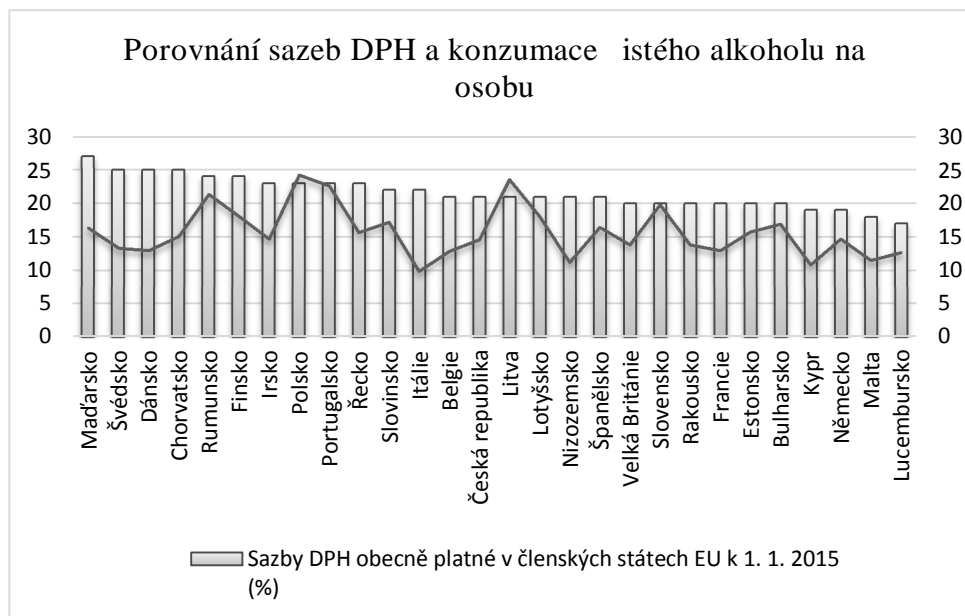
Ve většině zemí EU je maloobchodní prodej a výroba alkoholu řízena pomocí licenčního systému. Od února 2013 mají všechny země EU stanovenou právní věkovou hranici pro podnikový a mimopodnikový prodej alkoholických nápojů. Podnikový prodej znamená prodej například v kavárně, pivnici, baru nebo restauraci. Mimopodnikový prodej znamená prodej, po kterém si alkohol odnese s sebou mimo podnik, kde jsme ho zakoupili, například v obchodě, nebo supermarketu. Nyní se dostaneme k věkovému omezení. Minimální věk se pohybuje v rozmezí 16 - 20 let. Nejvyšší věk v k

je 18 let. (Status Report on Alcohol and Health in 35 European Countries, 2013 [online]). Ovšem v n kterých státech je tato zákonná v ková hranice stanovena i na 16 let. Podrobn j-í tabulku s ur eným v kem pro podnikový/mimopodnikový prodej alkoholu podle druhu alkoholického nápoje (pivo/víno/lihoviny) naleznete v p íloze C.

## **V. Co vystupuje v pozici PRO regulaci alkoholu v EU?**

### **5. 1. DPH**

Co se tý e alkoholu, da z p ídané hodnoty a spot ební da jsou jedním z nejn v t-ích regulativ . Na následujícím p íkladu p edvedu, kolik procent z kone né ceny bude ínit spot ební da a DPH. P íkladem mi posloufí láhev alkoholu o objemu p 1 litru, která má obsah alkoholu 38%. Spot ební da u ístého litru alkoholu 285 Kč (28 500 Kč : 100). U p 1 litrové láhve ístého alkoholu jde o ástku 142,50 Kč (285 Kč : 2). Na každé procento alkoholu p ípadá 1,4250 Kč (142,50 Kč : 100). U 38 % alkoholu je to potom 54,15 Kč (1,4250 Kč x 38). Dále je nutné ke každé láhvi zapo ítat i DPH. Tvrdý alkohol podléhá základní 21% sazb DPH. Celkové zdan ní tak dosahuje p es 50 % kone né ceny. Kdyfí budeme po ítat, fíe p ílitrová láhev p íkladového alkoholu stojí 160 Kč , potom DPH íní 27,77 Kč (160 Kč : 121 x 21). Celkové zdan ní 81,92 Kč (54,15 Kč + 27,77 Kč ), cofí je 51,2 % kone né ceny (81,92 Kč : 1,6). Jak sazba spot ební dan , tak DPH výrazn ovliv ují kone nou cenu alkoholu. Toto je regulativní opat ení zam ující se p edev-ím na nezletilé osoby mlad-í 18 let (Gola, 12. 3. 2012 [online]). D vodem je, fíe mladiství nemají tolik finan ních prost edk k nákupu alkoholických nápoj kv li jeho vý-i ceny. V následujícím grafu uvidíme moflný dopad DPH na spot ebu alkoholu. P esná ísla jsou uvedeny v p íloze D.



ZDROJ: Graf je vytvořen na základě zdrojů uvedených v příloze.

### 5.1.1. Podle čeho je stanovena výše DPH?

Sazbu dan z přidané hodnoty stanovuje Ministerstvo financí. Největší část příjmů státního rozpočtu pochází právě z daní. Na celkových příjmech se podílí více než polovinou. Dalším příjmem státního rozpočtu je vybrané pojistné ze sociálního pojištění. Zbytek jsou nedanové příjmy. Nyní se podíváme na výdaje. Největším výdajem státního rozpočtu jsou důchody a sociální a nemocenské dávky. Druhou největší částkou je školství. Třetí největší výdaj představují úroky ze státního dluhu (Peníze [online]). Pokud příjmy a výdaje nesedí, musí se dosáhnout v této rovnováhy. Snížují se výdaje, v téžinou ty nepovinné, které nejsou dané státním zákonem a zvyšují se příjmy. Jelikož dan tvoří více než polovinu příjmů, je jejich zvednutí nasnad. Při stanovení výše DPH se ale také musí brát v potaz jeho konkurenceschopnost. Pokud bude výše příliš vysoká, lidé raději zvolí možnost nákupu v zahraničí. A má to i další všeobecné dopady, jak zmíníme později, co se týče mezinárodních investic.

Již od založení Evropského společenství, bylo jasné, že v rámci integrace Evropy bude muset dojít ke sjednocení daňového systému. V minulosti měly povahu spotřebních daní uvalených na konkrétní zboží jako cukr, víno, apod. (v historii hojně označované jako akcízy). Zásadním krokem

k harmonizaci nepřímých daní bylo vydání První směrnice Rady (67/227/EEC) přijaté roku 1967. Touto směrnicí se členské země EU zavázaly do 1. 1. 1970 zavést do svého daňového systému tzv. všeobecnou daň ze spotřeby. Každá země však nestíhala zavést DPH do svého daňového systému. K faktickému spuštění celého systému tak došlo až 1. 1. 1973, kdy Itálie jako poslední země zavedla DPH. Koncepce DPH nahrazovala zejména různé daně z obrátu, které musely být relativně malé, nebo při několikanásobném obchodu se stejným zbožím dosahovaly horentních sum.

Na začátku neexistovalo žádné omezení výše jednotlivých sazeb, jednotlivé státy se bránili jejich zavedení. Argumentovaly například tím, že harmonizace sazeb je zasahování do národní suverenity a může ohrozit příjmy státních rozpočtů. Rozhodnost sazeb ovšem kladla překážky další integraci a rozvoji mezinárodního obchodu. V rámci EU se stále nepodařilo sjednotit jednotlivé druhy základních a snížených sazeb. Podařilo se však zavést minimální sazby směrnicí 92/77/EEC. Ta vymezuje následující omezení pro jednotlivé sazby: základní sazba musí být alespoň 15 %, snížené sazby musí být minimálně 5%, při emfích v dodatku jsou uvedeny polofky, které mohou být do snížené sazby zahrnuty. (Schulz, 3. 7. 2012 [online]).

V České republice je základní sazba 21%, první snížená 15% a druhá snížená 10%. Alkoholické nápoje spadají do základní sazby. Zavedením minimálních sazeb byl odstraněn negativní vliv tzv. daňové konkurence mezi státy. Silné velké státy mohly snižovat své sazby tak, aby přilákaly zahraniční investice. Principy EU jsou ale založeny na spravedlivosti a tak ani systém DPH není tomuto principu ušetrěn.

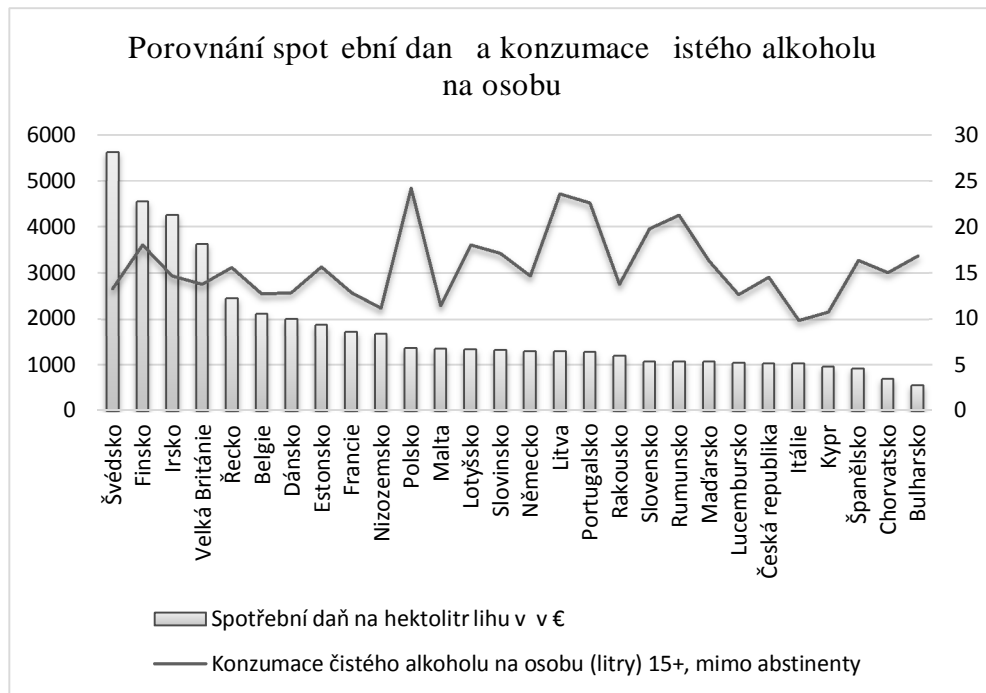
Mezi příjmy rozpočtu EU patří odvody z vybraného DPH. Dle ekonomické aktivity jednotlivých státních ekonomik vzniká povinnost odvést do rozpočtu EU část příjmů inkasovaných výběrem DPH. Výše odvodu je stanovena takto: jako násobek inkasovaného DPH v členském státě a sazby ve výši 0,3 %, při emfích maximální odvody jsou stanoveny jako 50 % z Hrubého národního důchodu (Schulz, 3. 7. 2012 [online]).

## 5.2. Spot ební da

Spot ební da se adí mezi nep ímé dan . Tyto dan jsou státem zavád ny bu za ú elem regulace ceny ur itých komodit na trhu, nebo za ú elem navý-it p íjmy státního rozpo tu. Mohou slouffit také jako ú inný prost edek ke sniflování poptávky po -kodlivém zboží a d vodem je to, fle spot ební da v eské republice tvo í v t-inou více jak 50% ceny zdan ného zboží.

Plátci dan jsou výrobci a provozovatelé tzv. da ových sklad . Poplatníky jsou osoby kupující výrobky. Da ufl je obsaflena v cen výrobku. Správu spot ebních daní od roku 2006 vykonává Celní ú ad (Business Info, 3. 10. 2014 [online]). Ve vysp lých zemích tvo í da ové p íjmy více nefl 95% v-ech ve ejných p íjm . Mimo da ové p íjmy jsou ve ejné p íjmy tvo eny poplatky, p j kami, dotacemi a prodeji majetku. ŠI kdyfl neexistuje jednozna ná shoda na definici daní, v t-ina statistik zahrnuje do da ových p íjm v-echny povinné platby ve ejnému sektoru, za které vlády neposkytují p ímá ekvivalentní protipln níõ (Ochrana, Pavel, Vítek a kol., 2010, str. 171).

Da ové systémy vysp lých zemí se vyvíjely do dne-ní podoby po mnohá staletí. V minulosti byli klí ové majetkové dan , ty se postupn sniflovaly a byly rozpo tov nahrazeny zdan ním spot eby a zdan ním p íjm . Zdan ní spot eby se týká selektivních komodit, jako je nap . lfh, pivo, víno a tabák. Výb r daní je ízen da ovou politikou (Ochrana, Pavel, Vítek a kol., 2010, str. 171). Na grafu m fleme vid t základní spot ební da v lenských zemích EU od ledna 2015. P esná ísla m flete vid t v p íloze E.



ZDROJ: Graf je vytvořen na základě zdrojů uvedených v příloze.

### 5.3. Prohibice

Prohibice neboli zákaz, zápor a zamezení týkající se zvláště výroby, dovozu a prodeje určitých výrobků, především alkoholických nápojů (Klimeš, L., 1985, str. 562). Uvedla bych nejdříve fakt, že v každém členském státu EU platí prohibiční opatření. Věchny země mají totiž zákonem stanovený výk pro legální konzumaci alkoholu. Dále ufl se země liší například v tom, zda mají omezenou prodejní dobu, zákaz pořívání alkoholu na veřejných místech, či specializované obchody na prodej alkoholu.

Prohibice v severních zemích je zajímavý model. Podívejme se blíže na Finsko. Od 5. dubna 1932 p estal platit prohibiční zákon, který od roku 1919 zakazoval jak výrobu, tak i dovoz, prodej a držení alkoholických nápojů pro jiné než lékařské, vědecké i technické účely. Zákon nebyl přijmán ve veřejnosti valně. Byl velmi často porušován domácí výrobou, pašeráctvím a obchodováním s alkoholem na černém trhu. Porušování tohoto prohibičního zákona a zločiny spojené s alkoholem ve 20. letech tvořily dohromady 80 % věchnětých případů a trestných činů. Zákon nebyl výhodný ani pro státní pokladnu. Daň z alkoholu tvořila dříve podstatnou část příjmů. Vzhledem k těmto okolnostem v únoru 1932 schválil finský parlament nový

zákon o alkoholu, který povolil jeho výrobu, distribuci a prodej. Stát si ovšem v oblasti prodeje tvrdého alkoholu ponechal monopol, který platí dodnes.

Prodejny Alko byli nejprve jen ve městech. Až do 70. let podléhal ve Finsku prodej alkoholu přísným omezením, například nákup v určitém množství vyžadoval speciální povolení. Dnes již není problém objednat si alkoholické nápoje v barech a restauracích, avšak tvrdý alkohol je ve Finsku ale stále možno mimopodnikově zakoupit pouze ve státních prodejnách Alko. Jejich správou je pověřeno ministerstvo sociálních věcí a zdravotnictví. V současné době je ve Finsku celkem 343 prodejen Alko a 116 dalších míst, kde lze alkoholické nápoje objednat. Prodejny jsou obvykle otevřeny od pondělí do pátku od 9 do 18/20 hodin, v sobotu od 9 do 16/18 hodin (Tiscali [online]).

Pro podnikový prodej platí zákonná hranice 18 let na veřejný alkohol, kdežto mimopodnikový prodej alkoholu nad 22% je povolen pouze osobám starším 20 let. Ovšem ne všichni mají k této prohibici stejným opatřením pochopení. Severští studenti pak například jezdí na zájezdy za levným alkoholem a zábavou do České republiky každý rok. V úmyslech pro tento rok 2015 to budou celkem asi 3000 Severanů. Nejvíce Němci, na druhém místě je Dánsko a jeden turnus obsadí i Norové. Jezdí do Česka na zimní prázdniny za levným ubytováním a především levným alkoholem. Cestovní agentury, které sem Severany vozí, jim hlavní město Prahu přesně takto popisují (Havlická, 8. 2. 2015 [online]).

## **VI. Alkohol ve vztahu k ekonomice**

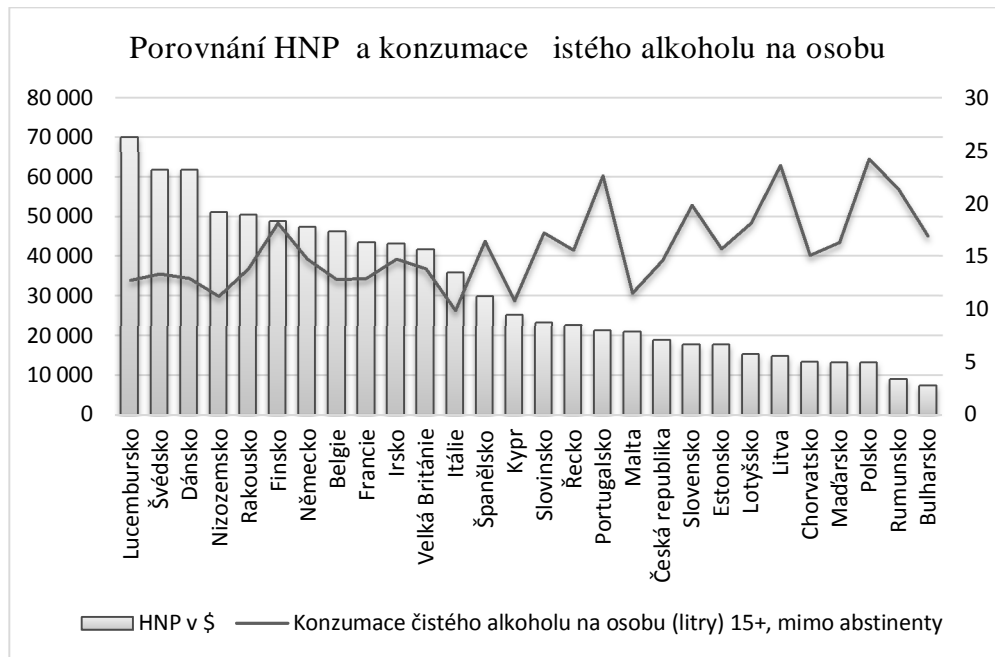
### **6.1. Hrubý národní produkt**

Prvním ukazatelem výkonnosti národního hospodářství je hrubý národní produkt (HNP), či hrubý domácí produkt (HDP). Já budu brát v potaz hrubý národní produkt, jelikož je dle mého názoru pro tento účel srovnání vhodnější.

Rozdíl mezi oběma ukazateli výkonu národního hospodářství (HNP a HDP) spoívá v tom, že hrubý národní produkt se vztahuje k celkové hodnotě výroby zboží a služeb vytvořené výrobními faktory příslušného státu, zatímco hrubý domácí produkt vztahuje veličinu finální



produkce k určitému území (tj. domácím výrobním faktorem) (Urban, 2003, str. 37). Nechci, aby se do ekonomického ukazatele, který bude použít jako demonstrace životní úrovně, počítala i hodnota statků vytvořená zahraničními výrobními faktory působícími na domácím území, jako je tomu u hrubého domácího produktu. Na grafu můžeme vidět, že hladina spotřeby alkoholu má tendenci zvyšovat se v případě nižšího HNP. Přesná čísla jsou uvedena v příloze F.



ZDROJ: Graf je vytvořen na základě zdrojů uvedených v příloze.

## 7. V-eobecné srovnání konzumace alkoholu v EU

Státní území	Obyvatelé (mil.)	Populace ve městech	Populace ve věku nad 15 let (v %)	Parita kupní síly v \$	Konzumace istého alkoholu na osobu (litry) 15+, mimo abstinenty		
					muži	ženy	celkem
Belgie	10,941	97%	83%	37,800	17,8	7,8	12,8
Bulharsko	7,389	71%	87%	14,400	24,3	8,7	16,9
Česká republika	10,554	74%	86%	26,300	20,2	9,0	14,6
Dánsko	5,551	87%	82%	37,800	17,5	8,1	12,9
Estonsko	1,299	69%	85%	22,400	22,9	8,7	15,7
Finsko	5,368	85%	83%	35,900	23,6	11,8	18,1
Francie	63,231	85%	82%	35,700	18,4	7,7	12,9
Chorvatsko	4,338	58%	85%	17,800	19,3	10,1	15,1
Irsko	4,468	62%	79%	41,300	19,8	9,3	14,7
Itálie	60,509	68%	86%	29,600	11,9	7,2	9,9
Kypr	1,104	70%	82%	24,500	13,5	7,4	10,8
Litva	3,068	67%	85%	22,600	33,3	13,5	23,6
Lotyšsko	2,091	68%	86%	19,100	26,5	10,1	18,1
Lucembursko	0,508	85%	82%	77,900	17,6	7,7	12,7
Maarsko	10,015	68%	85%	19,800	23,8	9,1	16,3
Malta	0,425	95%	84%	29,200	13,7	8,4	11,5
Nemecko	83,017	74%	87%	39,500	20,4	8,9	14,7
Nizozemsko	16,615	83%	83%	43,300	15,1	7,1	11,2
Polsko	38,199	61%	85%	21,100	31,5	14,0	24,2
Portugalsko	10,590	61%	85%	22,900	27,1	16,4	22,6
Rakousko	8,402	68%	85%	42,600	19,0	8,5	13,8
Rumunsko	21,861	57%	85%	14,400	30,7	10,9	21,3
Slovensko	11,110	61%	85%	23,600	20,4	10,1	15,6
Slovensko	5,433	55%	85%	24,700	28,8	10,0	19,8
Slovensko	2,054	50%	86%	27,400	22,4	11,2	17,2
Španělsko	46,182	77%	85%	30,100	21,6	10,6	16,4
Švédsko	9,382	85%	83%	40,900	17,1	8,8	13,3
Velká Británie	62,066	80%	82%	35,300	18,9	8,5	13,8

ZDROJ: WHO - Global status report on alcohol and health 2014-

### Individual country profiles

První, co mne u jakýchkoliv výsledků týkajících se spotřeby alkoholu rozdělí dle pohlaví zaujme, je dvou (někdy i více) násobná převaha konzumace u mužské části populace. Čím je to způsobeno? V článku Vzorce užívaní alkoholu u mužů a žen je vysvětlení převzaté od Dufoura, Wilsnacka a Wilsnackové. Tvrdí, že rozdíly ve vzorcích užívaní mezi muži a ženami jsou dány faktory biologickými i psychosociálními.

Biologický spočívá v tom, že ženy jsou pro užití stejného množství alkoholu více intoxikované než muži. To lze vysvětlit jednak tím, že mezi oběma pohlavími existuje výrazný rozdíl v aktivitě enzymu, který rozkládá

alkohol před tím, než se dostane do krevního oběhu (u žen je tento enzym čtyřikrát méně aktivní než u mužů) a ženy mají také v porovnání s muži v těle mnohem více tuku a méně vody. Alkohol je rozpustný lépe ve vodě než v tuku. V ženském těle se tedy koncentruje mnohem více než v mužském těle.

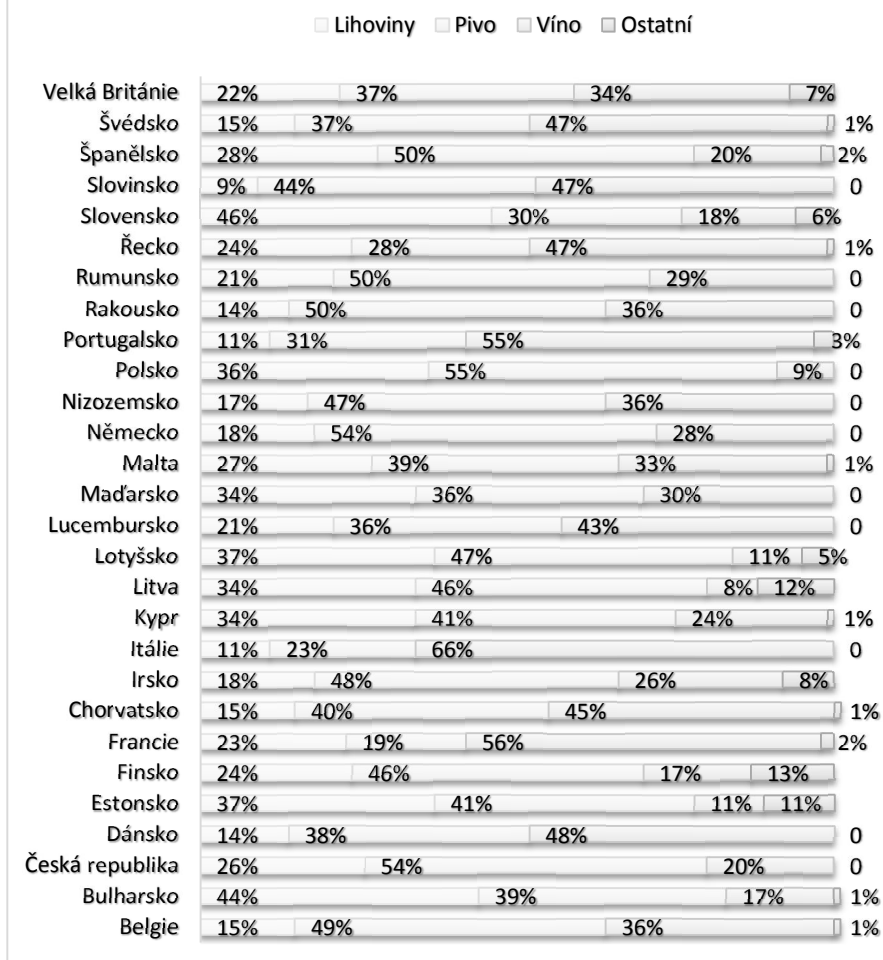
Co se týče psychosociálních faktorů, bývá vysvětlována konzumace alkoholu v nižších dávkách a v menší frekvenci u žen konceptem stigmatizace a odlišnými sociálními rolmi žen. Podle Blumeho a Zilbermana je první stigmatizace společná pro obě pohlaví a syndrom závislosti na alkoholu je popisován morální slabostí. Druhý zdroj stigmatizace vychází z toho, že na ženy jsou obecně kladeny daleko vyšší morální nároky. Ženy kvůli nadměrné konzumaci alkoholu daleko více upadají v nemilost v porovnání s muži. To však vede k většímu pocitu viny a hanby u uživatelů (i u jejich rodin), což se odráží v častějším pití o samotě a v nižší pravděpodobnosti vyhledání léčby (Vondráková, 20. 12. 2011 [online]).

Dalším zajímavým faktorem může být počet obyvatel. Pro srovnání? Tady by mohla platit sociální kontrola. Přeci jen ve větší společnosti flijeme, tím větší je na nás vyvíjen tlak. Podíváme se například na příklad nejvíce etnicky homogenního a nejméně etnicky rozmanitého státu EU. Nejvíce etnicky homogenní stát je Německo s 83 017 000 obyvateli. Konzumace stejného alkoholu na osobu je zde 14,7 litrů. Nejméně počet obyvatel má Malta s 425 000 obyvateli. Konzumace stejného alkoholu je 11,5 litrů. Mohlo by se zdát, že moje uvažování o sociální kontrole nefunguje. Ale je tu další důležitý faktor a tím je urbanizace. Lidé flijící na venkov konzumují více alkoholických nápojů než lidé ve městech. Podívejme se tedy i na urbanizaci Německa a Malty. V Německu ve městech flije 74 % populace, na Maltě je to 95%. Jako další uvádím v tabulce skupinu populace v % stejnou v kůlce zkonsumovanému alkoholu, aby bylo vidět, jaká část populace se na popíjení podílela. U Německa je to 74% a u Malty 95% populace. Další je parita kupní síly. Tabulka představuje hodnotu, za kterou si v ostatních zemích můžeme koupit tu samou věc, například sluffbu. V Německu je to 39 500 \$ a na Maltě 29 200 \$. Znamená to tedy, že na Maltě je levnější.

Zajímavé je také procentuální rozdělení alkoholu podle druhu u každého členského státu EU. Jak jsem se již zmínila na začátku, víno

je pro Francii, Itálii a Portugalsko národním nápojem. V těchto zemích mají spotřebu alkoholu tvořenou z větší části jak polovinou práv vínem. Kdežto například Slovensko má 46% z celé konzumace tvořenou spotřebou lihovin, Česká republika 26%. Nicméně v České republice převládá zase výroba piva. Jeho konzumace tvoří 53% z celkové spotřeby alkoholu. V jiných zemích se víno pěstuje a zpracovává zcela běžně. V některých státech evropských končinách však kulturně převládají spíše domácí pálenky a pivo. Navíc, co jsem se zde uvedla, jsem chtěla demonstrovat jednu věc. Každý stát je nějak specifický. Kulturou, geografickou polohou, ekonomickou vyspělostí, exportem, atd. Státy se tedy mohou u sebe navzájem inspirovat, nicméně všechny změny v zákoně formulovat podle svých možností. Musí být splnitelné a také ověřitelné, aby se mohly vůbec ukázat úspěchy, či neúspěchy, a tedy pobídky k dalšímu doplnění zákonu, pozměnění zákonu či zcela novým zákonem.

## Zaznamenaná konzumace čistého alkoholu na osobu 15+ (l) podle typu alkoholického nápoje



ZDROJ: WHO - Global status report on alcohol and health 2014-

Individual country profiles

### 8. Jak konkrétní státy p ispívají k regulaci alkoholu?

Alkoholová politika daného členského státu EU má od roku 2013 čerpat inspiraci ze zprávy Status Report on Alcohol and Health in 35 European Countries 2013. Jsou zde shrnuty dosažené hlavní kroky každé země v rozvoji politiky a opatření ke snížení spotřeby s alkoholem v období roku 2006 až 2012, jako například nová legislativa, programy pro lepší prosazování stávajících právních předpisů; revize, zahájení nové alkoholové strategie, akčního plánu; zveřejnění hlavních zpráv o alkoholu; vydávání vnitrostátních pokynů pro komunitní akce, prevence,

screening a krátké intervence nebo o- et ení; celostátní informa ní kampan ke snížení škod souvisejících s alkoholem; pravidelné pr zkumy týkající se konzumace alkoholu a škod souvisejících s alkoholem na zdraví. Sv tová zdravotnická organizace byla v roce 2011 (WHO) pořádána, aby shromafila informace o vývoji alkoholových politik, společn s odkazy na dokumenty, legislativy a webové stránky, aby mohlo být ve sdíleno mezi evropskými státy. Tento nástroj by mohl pomoci evropským stát m p i revizi, aktualizaci i navrhování nových alkoholových politik a mohl by také mezi nimi usnadnit tvo ení sítí. Namátkov zde ke každému evropskému státu zmíním ty nejzajímav jší.

## **8.1. Zm ny v zákon zemí EU, týkající se regulace alkoholu**

### **1. Belgie (2007)**

Zahájení on-line programu (financovaného z Federálního fondu závislostí) na pomoc lidem s problematickou konzumací alkoholu. Obsahuje informace, auto-evalua ní nástroj, on-line pomoc a terapie. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

### **2. Bulharsko (2006)**

Od 1. ledna, byl prosazen zákon o zdraví [zákona o zdravotním] (lánek 53, odstavec 3), který ur uje p íjem z daní (1% z p íjm centrální vlády ze spot ební dan z tabákových výrobk a lihovin) pro vnitrostátní programy na snížení kou ení a alkoholismu a zabrání nezákonnému uflívání drog. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

### **3. Chorvatsko (2010)**

Schválení Chorvatské Národní strategie pro prevenci škod spojených s alkoholem 2011-2016. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

### **4. Kypr (2010)**

První koncept Národní alkoholové strategie. D íve byly problémy spojené s alkoholem e- eny prost ednictvím Národní protidrogové strategie. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

## **5. Česká republika (2012)**

Vláda nařídila mimo jiné opatření, kvůli rostoucímu počtu obětí otravy metanolem, včetně omezení zákazu lihovin. Oblast akce- Snížení dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu na veřejné zdraví.

## **6. Dánsko (2008)**

Pokyny pro alkoholovou politiku a prevenci alkoholu na pracovišti. Oblast akce- komunitní akce a akce na pracovišti.

## **7. Estonsko (2008)**

Úplný zákaz prodeje alkoholu mimo provozovny od 22:00 do 10:00 hodin. Oblast akce- dostupnost alkoholu.

## **8. Finsko (2012)**

Zvýšení spotřební daně z alkoholu o 15% u piva a o 10% u vína a lihovin. Oblast akce- cenové politiky.

## **9. Francie (2011)**

Zákon 2011-267 ze dne 14. března 2011 o orientaci a programování pro výkon vnitřní bezpečnosti. Podle článku 71 lidé odsouzení za zabití nebo zranění ve chvíli, kdy řídili v opilosti, musí mít na svém autě alkoholový zámek. Oblast akce- politika řízení pod vlivem alkoholu a protiopatření.

## **10. Německo (2011)**

Informační tour - Alkohol? Poznej svůj limit. Zahájení putovní výstavy o konzumaci alkoholu a souvisejících škodách na podporu snížení požívání alkoholu u dospělých (pokračuje 2012-2014). Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

## **11. Rakousko (2009)**

Etický kodex chování samoregulačního orgánu (Rakouská rada pro reklamu) zakazuje reklamu na alkohol, tabák, léky, dietní a hubnoucí doplňky a hazardní hry zaměřené na nezletilé. Oblast akce- marketing alkoholických nápojů.

## **12. Německo (2006)**

Nový dopravní zákon s vyššími tresty pro řidiče řídící pod vlivem alkoholu. Oblast akce- politika řízení pod vlivem alkoholu a protiopatření.

### **13. Maarsko (2008)**

Zákon o reklamě v klíčových ekonomických podmínkách a jeho určitá omezení. Obsahuje tyto předpisy: zákaz alkoholového marketingu zaměřeného na děti a mládež; marketing by neměl vytvářet dojem, že spotřeba alkoholu přispívá ke společenskému i sexuálnímu úspěchu, nebo zvyšuje fyzický výkon a neměl by uvádět ve spojitost konzumaci alkoholu a úspěch; zákaz reklamy na alkoholické nápoje v divadlech nebo kinech před 20:00 hodinou, nebo v průběhu programu pro děti a mládež (před, v průběhu a bezprostředně po programu); a zákaz reklamy na výrobky, které jsou určeny ke hře a mají podobu alkoholických nápojů, tato podoba se vztahuje i na balení těchto výrobků; zákaz reklamy alkoholických nápojů ve vzdělávacích a zdravotnických zařízeních, na prodejních místech (včetně billboardů) a to do 200 m v průměru do vstupů institucí ve veřejném vzdělávání a zařízeních zdravotní péče. Oblast akce- marketing alkoholických nápojů.

### **14. Irsko (2008)**

Zákon o alkoholických nápojích z roku 2008 obsahuje například tyto body: snižuje hodiny pro mimo podnikový prodej alkoholických nápojů; dává policii novou pravomoc zabavit lahve a kontejnery alkoholu, které jsou drženy osobami mladšími 18 let v jiném, než vlastním obydlí; a obsahuje ustanovení o zvýšení trestů a sankcí. Oblast akce- dostupnost alkoholu; snížení negativních důsledků pití a intoxikace alkoholem.

### **15. Itálie (2006)**

Dohoda o detekci pracovních míst, které zahrnují vysoké riziko pracovních úrazů, nebo může být ohrožena bezpečnost a zdraví této strany. Na tyto pracovní místa je uvalen zákaz konzumace alkoholu a zásobování alkoholickými nápoji, podle článku 15 zákona ze dne 30. března 2001 – článek 125. Článek 8, odstavec 6 zákona ze dne 5. června 2003 – článek 131. Dohoda sestavena na základě konference pro mezinárodní vztahy, regiony, a autonomní provincie Bolzano a Trento, na identifikaci míst s vysokým rizikem pro nehodovost za účelem zápisu vyhlásky o zákazu požívání alkoholu (a její sledování) na rizikových pracovních místech. Oblast akce- komunitní akce a akce na pracovišti.



### **16. Litva (2006)**

Novela zákona o kontrole alkoholu kontrolu. Nové právní předpisy o rozdělení práv obcí. Místní rady mají právo omezit a zakázat obchod s alkoholickými nápoji o svátcích a ve dnech hromadných událostí, k omezení prodejní doby na alkoholické nápoje, a odmítnout vydat povolení k maloobchodnímu prodeji alkoholu. Navíc budou obce alkoholové programy navrhnout, schválit, financovat a realizovat kontroly. Oblast akce- dostupnost alkoholu.

### **17. Lotyšsko (2008)**

Zákon o ochraně zdraví, článek 48., zajišťuje povinnou lékařskou péči a sociální rehabilitaci těm lidem, které si v důsledku užívání alkoholických nápojů přivodily zdravotní problémy, nebo se začaly potýkat s problémovým chováním. Oblast akce- Reakce zdravotnických služeb.

### **18. Lucembursko (2009)**

Integrace nástroje "prevence alkoholu" v interaktivním výkladu "Prevence závislostí" a v souboru nástrojů pro učitele (působí jako moderátoři) na středních školách. Nástroj si klade za cíl informovat a pohotově jednat se studenty o falešných představách ohledně alkoholu. Oblast akce- komunitní akce a akce na pracovišti.

### **19. Malta (2010)**

Změna vyhlásky o dopravních nařízeních. Zvýšení pokuty za řízení pod vlivem alkoholu, pokud se jedná o první trestný čin od € 466 do € 1200 a od € 1200 až € 2330 pro další trestné činy. Neschopnost absolvovat testu dechové kontroly se považuje za trestný čin. Oblast akce- politika řízení pod vlivem alkoholu a protipátření.

### **20. Nizozemsko (2012)**

Zákon ze dne 24. května 2012, kterým se mění zákon o licencování a stravování (s účinností od 1. ledna 2013), kterým obsahuje například tyto body: mladým lidem ve věku 16 let může být uložena pokuta, pokud mají v jejich vlastnictví alkohol na ulici, u železniční stanice, v nákupních centrech nebo v kavárnách; supermarket má další maloobchodník, kteří jsou povoleni prodeji alkoholu nezletilým osobám třikrát za jeden rok, může být zcela

zakázáno prodávat alkohol po omezenou dobu, kterou stanoví místní orgány; místní orgány mohou uložít omezení na happy hours a speciální nabídky na alkohol; místní úřady regulují prodej alkoholu v jídelnách sportovních klubů a dalších podobných místech podle místních vyhlásek. Oblast akce- dostupnost alkoholu.

### **21. Polsko (2011)**

Národní program pro prevenci a řešení problémů souvisejících s alkoholem 2011-2015 zahrnuje výzkumu a vzdělávací aktivity, vzdělávání zdravotnických pracovníků, prevenci a omezení dostupnosti alkoholu. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

### **22. Portugalsko (2010)**

Zahájení fóra alkohol a zdraví, který poskytuje například spolupráci základnu pro zainteresované strany ke snížení škod způsobených alkoholem, vzdělávací aktivity, školní programy, komunitní přístup, včasnou hranici pro podnikový a mimopodnikový prodej a podávání alkoholu, vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

### **23. Rumunsko (2011)**

Rozhodnutí 220/2011 národní audiovizuální rady ohledně kodexu regulace audiovizuálního obsahu reklamy na alkohol, podle § 5: je úplný zákaz reklamy na lihoviny mezi 06:00 a 22:00 hodin; je zakázáno pouštět nezletilé osoby v reklamních spotech na alkohol; televizní soutěže mají zakázáno nabízet alkoholické nápoje jako ceny; všechny reklamní spoty propagující lihoviny musí končit s audio a vizuálním poselstvím šňadma konzumace alkoholu může vážně poškodit vaše zdraví. Oblast akce- Marketing alkoholických nápojů.

### **24. Slovensko (2009)**

Zákon č. 214/2009 kterým se mění a doplňuje zákon Národní rady Slovenské republiky č. 219/1996 o ochraně před zneužíváním alkoholických nápojů a o zřízení a provozu protialkoholických záchytných služeb a o změně doplnění kterých zákon obsahuje například tyto body: Nezletilé osoby jsou povinny podrobit se dechové zkoušce, i testu na omamné/psychotropní látky; nezletilé osoby ve věku do 15 let, nemohou

z stat bez doprovodu jejich zákonných zástupců po 21:00 hodin na veřejných místech, kde jsou podávány alkoholické nápoje. Oblast akce- dostupnost alkoholu.

#### **25. Slovinsko (2010)**

Vývoj webových stránek Mobilizace společnosti pro účel odpovědného postoje vůči alkoholu. Jde o podporu sítí, výměnu informací a propagaci osvědčených postupů, vytvoření skupiny lidí pro více odpovědný přístup k alkoholu. Zahrnuje databázi o otázkách alkoholu v zemi (výzkumné projekty, programy prevence, zainteresované subjekty, politiku) a interaktivní webový portál. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

#### **26. Španělsko (2006)**

Vyhláška 1631/2006 ze dne 29. prosince nařizuje minimální obsah sekundární povinné školní docházky. Kurikulum zahrnuje informace o zdraví a alkoholu. Oblast akce- komunitní akce a akce na pracovišti.

#### **27. Finsko (2006)**

Přijetí komplexní strategie pro alkohol, omamné látky, doping a tabákovou politiku 2011-2015. Vláda přidělila 260 milionů SKR na období 2011-2014 s celkovým cílem snížit zdravotní a sociální náklady, které souvisejí s alkoholem. Existuje sedm hlavních dlouhodobých cílů: omezování dodávek alkoholu; ochrana dětí před škodlivými účinky alkoholu; postupné snižování podílu dětí a mladých lidí, kteří začínají pít alkohol, příbrzy; postupné snižování podílu lidí, kteří se stali konzumenty alkoholu ve škodlivé míře, zneužívají ho, nebo jsou na něm závislí; zlepšení přístupu k osobám zneužívajícím návykové látky, aby měli kvalitní péči a podporu; snížení podílu lidí, kteří zemřou nebo utrpí zranění v důsledku jejich vlastního požití alkoholu i požití alkoholu jinou osobou; podpora veřejného zdraví na základě restriktivního postoje k alkoholu v EU i na mezinárodní úrovni. Oblast akce- vedení, informovanost a závazek.

#### **28. Velká Británie (2008)**

Zařazení do kurikula v rámci vysokoškolským anglickým lékařským fakultám až do roku 2011 alkoholovou problematiku. Cílem bylo zajistit, aby budoucí lékaři mohli rozpoznat, zhodnotit a pochopit zneužívání alkoholu

a jeho p idružených zdravotních a sociálních problém , a p ispit k prevenci souvisejících problém . Oblast akce- reakce zdravotnických slufleb (Status report on alcohol and health in 35 european countries 2013, 2013 [online]).

### VIII. Diskuze

O tom, zda se má spot eba alkoholu regulovat, není nutné dlouho uvaflovat, ani diskutovat. Alkohol má dopad jak p ímo na jedince, tak i na stát. U jedinc se jedná p edev-ím o jejich zdraví a sociální prost edí a co se tý e státu, jde tu p edev-ím o výdaje. Kdyfl jsem se dostala ke zdroji Status report on alcohol and health in 35 european countries 2013, kde jsem si mohla prohlédnout v-echny zm ny v zákon týkající se alkoholové politiky od roku 2006 do roku 2012, mezi n kterými zem mi byly obrovské rozdíly. Bylo to opravdu vid t na první pohled. Nap . Velká Británie, která má po et zm n 53 a Třan lsko, které má 58zm n. Oproti tomu Rumunsko a ecko mají za toto období stejný po et zm n a to -est, eská republika má osm zm n.

Mohou tato ísla vypovídat n co o zájmu lenských stát na regulaci konzumace alkoholu? Dle mého názoru ano. To, fle se n co zm ní, znamená, fle se nejd íve musel odehrát proces prosazování. Tento proces by neprobíhal bez d vod a bez d kaz , cofl znamená, fle o tomto problému musí být ve ejné pov domí. Ani v jednom stát nebyl po et zm n 0. Takfle ve ejné pov domí mají v-ichni. Te ufl jen záleflí na jednotlivých státech, jakou prioritou je pro n tato konkrétní v c, tedy regulace alkoholu. Jak jsme mohli vid t v grafu po tu celostátních kampaní, i zde jsou veliké rozdíly.

Kdyfl se podívám na Národní strategii protidrogové politiky na období 2010-2018 (první dlouhodobý strategický dokument v délce 9 let, do této doby byly pouze st edn době na 4-5let) pro eskou republiku, jsou zde jasn vyty ené ty i cíle, které spadají pod ty i pilí e protidrogové politiky. První cíl je sníflit míru experimentálního a p íleflitostného uflívání drog zejména mladými lidmi (pilí ó primární prevence). Druhý cíl je zam en na sníflení míry problémového a intenzivního uflívání drog (lé ba a sociální za le ování). T etím cílem je sníflit potenciální rizika spojená s uflíváním drog pro jedince a spole nost (pilí ó sniflování rizik). A posledním, tvrtým

cílem je snížení dostupnosti drog zejména pro mladé lidi (pilí o snížení dostupnosti drog).

Jde tedy o primární prevenci, léčbu a sociální začleňování lidí problémových konzumentů alkoholu, snížení rizik spojených s užíváním a snížení dostupnosti. V České republice podle výsledků z minulé Národní strategie pro roky 2004 a 2008 vyplývá, že spotřeba alkoholu na jednoho obyvatele má stoupající tendenci: 9,8/10,2/10,2/10,4/10,4 (alkoholické nápoje celkem v hodnotě stejného lihu v litrech) (Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018, 10. 5. 2010 [online]). Co by se tedy dalo zlepšit? Jaká část populace tvrdě odmítá a realizátorem Národní strategie uniká?

Mým prvním doporučením jsou preventivní aktivity na pracovišti, tedy sekundární a terciární vzdělávání. Míra nezaměstnanosti se v České republice pohybuje okolo 8 %. To znamená, že na 92% obyvatel, by mohly mít tyto aktivity dopad. Mofná je to afl moc pozitivní pohled na věc, ale nenapadá m jedna jediná skutečnost, která by tomu mohla bránit.

Dalším návrhem je pak zvýšení spotřební daně z lihovin, piva, vína a meziproductů. Volím spotřební, protože daň z přidané hodnoty by se odrazila na věc, co spadá do základní sazby. Tady jde pouze o regulaci určitých produktů, konkrétně alkoholických nápojů. Co se týče našeho unijního postavení podle výše spotřební daně, zaujímáme 23. místo (1036,29 €). Česká republika má tedy v tomto směru velké rezervy. Přitom platí, že v devíti zemích (od 1. místa po 22.), které mají vyšší spotřební daň, je konzumace nižší.

Zvýšení podílu celostátních kampaní pro snížení konzumace alkoholických nápojů by byla také na místě. V České republice, jak jsem již zmínil, od roku 2006 pouze jedna (Nemyslíš zaplatit!). Nechci nijak shazovat její přínos. Reklamní spoty snad přimají zamyslet se opravdu vážně. Proto by bylo vhodné i nadále a ve větší míře upozorovat veřejnost na tento problém.

Česká republika nemá nijak omezenou prodejní dobu alkoholických nápojů. A obchody specializované pouze na prodej alkoholu také nejsou

obvyklými. Co se týče vku pro podnikový a mimopodnikový prodej, dle mého názoru by měl být jednotný. Stanovením vkové hranice jde především o co nejdelší oddálení možnosti zákonně konzumovat alkohol. Pro tedy podnikov smít konzumovat alkohol např. od 18 let, ale mimopodnikov až od 20 let? Ano, jako první tu vyvstává kontrola, sociální tlak, který na jedince v podniku působí, nicméně dobu 2 let, která mohla být vyuffita k úplnému oddálení, je takto ztracena.

Mezi posledními návrhy pro regulaci alkoholu v české republice bych také chtěl navrhnout vyšší tresty a pokuty za řízení pod vlivem alkoholu. Snížit zákonnou hranici na co nejmenší hladinu alkoholu v krvi. Mezi pokuty by také mohl patřit na vlastní náklady pořízený alkoholový zámeček, jako je tomu ve Francii.

## **IX. Závěr**

V závěru bych se chtěl zmínit, že prevence je z mého pohledu opravdu dleffitá. Zdá se mi však, že v české republice je prevence zaměřená pouze na mladistvé, do vku 18 let. Chybí zde jeť mezi lánek mezi stáím (a s ním spojenou předpokládanou vyšší abstinencí), který by měl preventivně působit v mladé dosplosti, dosplosti, střední dosplosti a starší dosplosti. Z mého úhlu pohledu je to ten lánek, který chybí k tomu, aby hladina spotřeby začala mírně klesat, či se alespoň ustálila a už nadále nestoupala. Mé předložené návrhy uvedené v diskuzi by k tomu mohly pomoci.

Je především zřejmé, že mladiství se vidí ve svých starších vrstevnících, za vzory si berou své rodiče, prarodiče i jiné dospělé osoby. Není proto vhodné tyto osoby nepovařovat za cílovou skupinu. Právě naopak. Primární, sekundární a terciární vzdělávání by se nemělo nijak extrémně upřednostňovat na úkor jednoho z těchto uvedených chronologicky na sebe navazujících úseků vzdělávání.

Netvrdím, že by měli být rovnocenné. Ale je třeba vzít v úvahu, že sociální okolí jedince, na kterého působí primární vzdělávání je dosti odlišné od toho jedince, na kterého působí sekundární, či terciární. V prvé řadě

řivota se m ní dostupnost alkoholu a také postoj k n mu. P eváfn p eci afl v pr b hu řivota v dosp losti dochází k r zným d vod m, pro alkohol konzumovat, proto by se postoj m l nadále upev ovat, i zm nit z nesprávného na lep-í.

M ře se stát mnoho v cí, které povedou k nutkání uchýlit se k alkoholickým nápoj m. Mohou také nastat kařdodenní situace, kdy jsme postaveni p ed rozhodnutí konzumovat, i nekonzumovat alkohol. Tyto rozhodnutí mohou být ovlivn ny. To, ře se k alkoholu v nezletilém v ku vybuduje n jaký postoj, p edpokládám negativní, neznamená, ře tento postoj bude mít jedinec po celý sv j řivot nem nný.

Je tedy d leřité prevenci roz-í it ve v t-í mí e i mezi dosp lou populaci, tím mám na mysli zletilou populaci, kdy jedinci o konzumaci rozhodují pouze sami za sebe a uř nejsou omezováni právem ze strany státu, které p sobí v nezletilosti jako nejv t-í regulativ. Rozhodují se zcela svobodn .

## Seznam literatury

1. BENEDICTOVÁ, R. Kulturní vzorce. P el. J. Fialová. Praha: ARGO, 1999.
2. DA OVÉ ZÁKONY v úplném znění k 1. 1. 2015 s p ehledy zm n. Olomouc: ANAG, 2014.(uzáv rka 29. prosince 2014)
3. FOUCAULT, M. Dohlířet a trestat. P el. . Pelikán. Praha: S-Tisk Vimperk, s.r.o., 2000.
4. JANATA, J., Agrese, tolerance a intolerance. Praha: Grada Publishing, a.s., 1999.
5. KLIME<sup>TM</sup>, L. Slovník cizích slov, 3. upravené vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1985.
6. KREBS, V. a kol. Sociální politika, 4. vydání. Praha: ASPI, a.s., 2007.
7. NE<sup>TM</sup>POR, K. Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bařlení lze zvládat! Praha: Portál, s. r. o., 2013.
8. OCHRANA, F., PAVEL, J., VÍTEK, L., a kol. Ve ejný sektor a ve ejné finance. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010.
9. EHAN, V. Závislost na alkoholu a jiných drogách ó psychologický p ístup. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci, 1994.
10. SKÁLA, J. Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abuzus a závislost. Praha: AVICENUM, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1986.



11. SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L., KERNOVÁ, V. Užívání tabáku a alkoholu v České republice: Zpráva o situaci za období posledních deseti let. Liberec: GEOPRINT, 2014.
12. SVOBODA, P. Úvod do evropského práva. Praha: C.H. Beck, 2011.
13. MEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. Lidé, alkohol, drogy. Praha: Naše vojsko, 1988.
14. URBAN, J. Základy teorie národního hospodářství. Praha: ASPI Publishing, s. r. o., 2003.
15. ZÁKONÍK PRÁCE s komentářem, Český Textový Informační Systém: PORADCE s.r.o., 2011.

### **Internetové zdroje**

1. Aktuální plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2013 až 2015, 2013 [online]. [cit. 11. 02. 2015]. Dostupné z WWW: <[http://www.drogyinfo.cz/index.php/drogoва\\_situace/press\\_centrum/vlada\\_cr\\_schvalil\\_a\\_aktuální\\_plán\\_protidrogove\\_politiky\\_na\\_období\\_2013\\_az\\_2015](http://www.drogyinfo.cz/index.php/drogoва_situace/press_centrum/vlada_cr_schvalil_a_aktuální_plán_protidrogove_politiky_na_období_2013_az_2015)>.
2. ANDERSON, P., BAUMBERG, B. Alkohol v Evropě [online]. Zpráva pro Evropskou unii o souhrn. Přel. H. Sovinová [cit. 17. 1. 2015]. Dostupné z WWW: <<http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/zavislosti/alkohol/SummaryCzechversion.pdf>>.
3. ANDERSON, P., Workplace wellness programmes [online]. Alcohol and the workplace [cit. 13. 02. 2015]. Dostupné z WWW: <

[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/191367/8-Alcohol-and-the-workplace.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/191367/8-Alcohol-and-the-workplace.pdf?ua=1) >.

4. Business Info – Oficiální portál pro podnikání a export [online]. Spotřební daň [cit. 26. 02. 2015]. Dostupné z WWW: < <http://www.businessinfo.cz/cs/dane/spotrebni-dan.html> >.
5. Central intelligence agency [online]. The World factbook – GDP per capita (PPP) [cit. 17. 02. 2015]. Dostupné z WWW: < <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2004.html?countryName=Indonesia&countryCode=id&regionCode=eas> >.
6. European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020 [online]. [cit. 10. 02. 2015]. Dostupné z WWW: < [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/178163/E96726.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf) >.
7. EXCISE DUTY TABLES, January 2015 [online]. Part I – Alcoholic Beverages [cit. 26. 02. 2015]. Dostupné z WWW: <[http://ec.europa.eu/taxation\\_customs/resources/documents/taxation/excise\\_duties/alcoholic\\_beverages/rates/excise\\_duties-part\\_i\\_alcohol\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/taxation_customs/resources/documents/taxation/excise_duties/alcoholic_beverages/rates/excise_duties-part_i_alcohol_en.pdf) >
8. GOLA, P. Finance [online]. Spotřební daň u tvrdého alkoholu: V Česku platíme stále i pětkrát méně [cit. 18. 2. 2015]. Dostupné z WWW: < <http://www.finance.cz/zpravy/finance/345535-spotrebni-dan-u-tvrdeho-alkoholu-v-cesku-platime-stale-i-petkrat-mene/> >.
9. GROLMUSOVÁ, L. Informační portál o ilegálních a legálních drogách [online]. Výroční zpráva o drogách 2013 zveřejněna [cit. 17. 1. 2015]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogy->

[info.cz/index.php/drogova\\_situace/press\\_centrum/vyrocní\\_zprava\\_o\\_drogach\\_2013\\_zverejnena](http://info.cz/index.php/drogova_situace/press_centrum/vyrocní_zprava_o_drogach_2013_zverejnena) >.

10. HANZLOVSKÝ, M. Celostní medicína [online]. Alkohol ničí naši paměť [cit. 16. 1. 2015]. Dostupné z WWW: <<http://www.celostnimedicina.cz/alkohol-nici-nasi-pamet.htm> >.
11. HAVLICKÁ, K. Do Prahy dojely první stovky severských studentů, policie má manévry [online]. I Dnes o Prahu a střední Čechy [cit. 20. 2. 2015]. Dostupné z WWW: <[http://praha.idnes.cz/prijeli-prvni-studenti-ze-skandinavie-dht-/praha-zpravy.aspx?c=A150208\\_192533\\_praha-zpravy\\_kha](http://praha.idnes.cz/prijeli-prvni-studenti-ze-skandinavie-dht-/praha-zpravy.aspx?c=A150208_192533_praha-zpravy_kha) >.
12. CHODURA, L. Zdraví E15 [online]. Lékaři dostanou příručku, jak odhalit problém s alkoholem [cit. 12. 2. 2015]. Dostupné z WWW: <<http://zdravi.e15.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/lekari-dostanou-prirucku-jak-odhalit-problem-s-alkoholem-471970?category=z-domova> >.
13. Info please [online]. Country of the World o Country profiles [cit. 17. 02. 2015]. Dostupné z WWW: <<http://www.infoplease.com/countries.html> >.
14. KABÍČEK, P., CSÉMY, L., SULEK, T., MIZEROVÁ, L., Zaostřeno na drogy, březen 2010 [online časopis]. Syndrom rizikového chování dospívajících [cit. 25. 02. 2015]. Dostupné z WWW: <<file:///C:/Users/G%C3%A1binka/Downloads/9%20-%20zaost%C5%99eno%20-%20syndrom.pdf> >.
15. LACHMANN, F. Sociální teorie [online]. Disciplinace fleny jako součást naší kultury [cit. 28. 1. 2015]. Dostupné z WWW: <

<http://socialnitateorie.cz/disciplinace-zeny-jako-soucast-nasi-kultury/>

>.

16. PAVLOVSKÁ, A. Adiktologie [online]. Jednoduchý screeningový nástroj o dvou krocích zjistí u nezletilých užívání alkoholu (dle Yael Waknine) [cit. 12. 2. 2015]. Dostupné z WWW:  
< <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/3398/Jednoduchy-screeningovy-nastroj-o-dvou-krocich-zjistí-u-nezletilych-uzivani-alkoholu-dle-Yael-Waknine-> >.
17. Peníze [online]. Co je státní rozpočet [cit. 20. 02. 2015]. Dostupné z WWW:< <http://www.penize.cz/80359-co-je-statni-rozpocet>>
18. Projekt Reknidrogám NE! [online]. [cit. 10. 01. 2015]. Dostupné z WWW: <<http://www.reknidrogamne.cz/>>
19. ŠULC, J. Daně a online poradna pro daňové poradce a profesionály [online]. Evropský koncept DPH a jeho vliv na rozpočet EU [cit. 20. 2. 2015]. Dostupné z WWW:<<http://www.danarionline.cz/blog/detail-prispevku/articleid-1049-evropsky-koncept-dph-a-jeho-vliv-na-rozpocet-eu/>>.
20. Status Report on Alcohol and Health in 35 European Countries 2013 [online]. [cit. 11. 02. 2015]. Dostupné z WWW:  
< [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0017/190430/Status-Report-on-Alcohol-and-Health-in-35-European-Countries.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/190430/Status-Report-on-Alcohol-and-Health-in-35-European-Countries.pdf) >.
21. TOMEČEK, M. Konec prohibice ve Finsku [online]. Skandinávský deník [cit. 20. 2. 2015]. Dostupné z WWW: < <http://www.skandinavskydenik.cz/5-4-konec-prohibice-ve-finsku> >.

22. The World Bank [online]. GNI per capita, Atlas Method (current US) [cit. 3. 03. 2015]. Dostupné z WWW: < <http://data.worldbank.org/country?display=default> >.
23. Vláda České republiky [online]. Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018 [cit. 4. 03. 2015]. Dostupné z WWW: < [http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie\\_web.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/strategie_web.pdf) >.
24. VONDRÁKOVÁ, P. Klinika adiktologie [online]. Vzorce užívání alkoholu u žen a mužů [cit. 4. 3. 2015]. Dostupné z WWW: < <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/72/3296/Vzorce-uzivani-alkoholu-u-zen-a-muzu> >.
25. Zákony pro lidi [online]. Aktuální znění: zákon .262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů [cit. 20. 1. 2015]. Dostupné z WWW: < <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262> >.

## Příloha A

### § 70 Sazby dan z lihu

Kód nomenklatury	Text	Sazba dan
2207	líh obsažený ve výrobcích uvedených pod kódem nomenklatury 2207	28 500 K /hl etanolu
2208	líh obsažený ve výrobcích uvedených pod kódem nomenklatury 2208 s výjimkou ovocných destilát z p stitelského pálení v mnofství do 30 l etanolu pro jednoho p stitele za jedno výrobní období podle zákona o lihu	28 500 K /hl etanolu
	líh obsažený v ovocných destilátech z p stitelského pálení v mnofství do 30 l etanolu pro jednoho p stitele za jedno výrobní období podle zákona o lihu	14 300 K /hl etanolu
ostatní	líh obsažený ve výrobcích uvedených pod ostatními kódy nomenklatury	28 500 K / hl etanolu

### § 85 Sazby a výpočet dan z piva

Základní sazba dan z piva a snížené sazby dan z piva pro malé nezávislé pivovary za 1 hektolitr a každé celé hmotnostní procento extraktu p vodní mladiny, které bylo stanoveno podle § 81 odst. 2, jsou stanoveny takto:

Kód nomenklatury	Sazba dan v K /hl za každé celé hmotnostní procento extraktu p vodní mladiny					
	Základní sazba	Snížené sazby pro malé nezávislé pivovary				
		Velikostní skupina podle výroby v hl ro n				
		do 10 000 v etn	nad 10 000 do 50 000 v etn	nad 50 000 do 100 000 v etn	nad 100 000 do 150 000 v etn	nad 150 000 do 200 000 v etn
2203, 2206	32,00 K	16,00 K	19,20 K	22,40 K	25,60 K	28,80 K

§ 96

Sazby dan z vína a meziprodukt

Sazby dan jsou stanoveny takto:

Text	Sazba dan
Umivá vína podle § 93 odst. 2	2 340 K /hl
Tichá vína podle § 93 odst. 3	0 K /hl
Meziprodukty podle § 93 odst. 4	2 340 K /hl

ZDROJ: DA OVÉ ZÁKONY v úplném znění k 1. 1. 2015 s p ehledy zm n.

**P íloha B**

lenské státy	Nezam stanost v roce 2013 v %	Konzumace alkoholu na osobu (litry) 15+, mimo abstinenty
ecko	27,5	15,6
Man Isko	26,3	16,4
Chorvatsko	17,7	15,1
Portugalsko	16,8	22,6
Slovensko	14,4	19,8
Irsko	13,5	14,7
Slovinsko	13,1	17,2
Litva	12,4	23,6
Itálie	12,4	9,9
Bulharsko	11,6	16,9
Ma arsko	10,5	16,3
Polsko	10,3	24,2
Francie	10,3	12,9
Loty–sko	9,8	18,1
Belgie	8,8	12,8
eská republika	8,5	14,6
Nizozemsko	8,3	11,2
Švédsko	8,1	13,3
Kypr	7,7	10,8
Finsko	7,3	18,1
Rumunsko	7,3	21,3
Velká Británie	7,2	13,8
Malta	6,4	11,5
Dánsko	6	12,9
N mecko	6	14,7
Rakousko	4,9	13,8
Lucembursko	4,9	12,7
Estonsko	0	15,7

Zdroj: Info please - Country of the World ó Country profiles; WHO - Global status report on alcohol and health 2014- Individual country profiles.

## Příloha C

Minimální věk pro podnikový a mimopodnikový prodej piva, vína, a lihovin						
Státní území	Podnikový prodej (konzumace)			Mimopodnikový prodej (prodej)		
	Pivo	Víno	Lihoviny	Pivo	Víno	Lihoviny
Belgie	16	16	18	16	16	18
Bulharsko	18	18	18	18	18	18
Česká republika	18	18	18	18	18	18
Dánsko	18	18	18	16	16	18 (a)
Estonsko	18	18	18	18	18	18
Finsko	18	18	18	18	18	20
Francie	18	18	18	18	18	18
Chorvatsko	18	18	18	18	18	18
Irsko	18	18	18	18	18	18
Itálie (b)	18	18	18	18	18	18
Kypr	17	17	17	17	17	17
Litva	18	18	18	18	18	18
Lotyšsko	18	18	18	18	18	18
Lucembursko	16	16	16	16	16	16
Maďarsko	18	18	18	18	18	18
Malta	17	17	17	17	17	17
Německo	16	16	18	16	16	18
Nizozemsko	16	16	18	16	16	18
Polsko	18	18	18	18	18	18
Portugalsko	16	16	16	16	16	16
Rakousko (c)	16	16	16/18	16	16	16/18
Rumunsko	18	18	18	18	18	18
Slovensko	18	18	18	18	18	18
Slovinsko	18	18	18	18	18	18
Španělsko (d)	16	16	16	16	16	16
Švédsko (e)	18	18	18	18	20	20
Velká Británie	18	18	18	18	18	18

Zdroj: Status Report on Alcohol and Health in 35 European Countries.

**a** - 16 let, pokud je procento alkoholu v nápoji <16,5%.

**b** - Dne 8. listopadu 2012 se minimální legální věk pro možnost koup alkoholu zvýšil na 18 let. Zákon se vztahuje stejně jak na podnikový prodej, tak na mimopodnikový prodej (Usnesení č. 18512 ze dne 4. února 2013).

**c** - Tři z devíti států mají v zákonné hranici 16 let pro všechny alkoholické nápoje; 6 z 9 států má 16 let jako v zákonné hranici v případě piva a vína a 18 let v případě lihovin a míchaných nápojů z lihovin.

**d** - V 15 ze 17 autonomních společenství (regiony) je v zákonné hranici 16 let.



e - Ve <sup>TM</sup>ědsku se pivo s obsahem alkoholu <3,5% m ffe prodávat v mimopodnikovém prodeji ve v ku 18 let a více. Siln j-í pivo m ffe být prodáváno pouze t m, kte í jsou ve v ku 20 let a star-í.

## P íloha D

Sazby DPH obecn í platné v íenských státech EU k 1. 1. 2015 (%)			
íenské státy	Lihoviny	Víno	Pivo
Belgie	21	21	21
Bulharsko	20	20	20
eská republika	21	21	21
Dánsko	25	25	25
Estonsko	20	20	20
Finsko	24	24	24
Francie	20	20	20
Chorvatsko	25	25	25
Irsko	23	23	23
Itálie	22	22	22
Kypr	19	19	19
Litva	21	21	21
Lotyšsko	21	21	21
Lucembursko	17	14	17
Ma arsko	27	27	27
Malta	18	18	18
N mecko	19	19	19
Nizozemsko	21	21	21
Polsko	23	23	23
Portugalsko	23	13	23
Rakousko	20	20/12	20
Rumunsko	24	24	24
ěcko	23	23	23
Slovensko	20	20	20
Slovinsko	22	22	22
<sup>TM</sup> pan lsko	21	21	21
<sup>TM</sup> ědsko	25	25	25
Velká Británie	20	20	20

Zdroj: Excise duty tables.

lenské státy	DPH ó sazba lihovin (%)	Konzumace alkoholu na osobu (litry) 15+, mimo abstinenty
Ma arsko	27	16,3
™édsko	25	13,3
Dánsko	25	12,9
Chorvatsko	25	15,1
Rumunsko	24	21,3
Finsko	24	18,1
Irsko	23	14,7
Polsko	23	24,2
Portugalsko	23	22,6
ecko	23	15,6
Slovinsko	22	17,2
Itálie	22	9,9
Belgie	21	12,8
eská republika	21	14,6
Litva	21	23,6
Loty-sko	21	18,1
Nizozemsko	21	11,2
™an lsko	21	16,4
Velká Británie	20	13,8
Slovensko	20	19,8
Rakousko	20	13,8
Francie	20	12,9
Estonsko	20	15,7
Bulharsko	20	16,9
Kypr	19	10,8
N mecko	19	14,7
Malta	18	11,5
Lucembursko	17	12,7

ZDROJ: Excise duty tables; WHO - Global status report on alcohol and health 2014- Individual country profiles.

## Příloha E

Členské státy	Spotřební daň na hektolitr lihu v %	Konzumace alkoholu na osobu (litry) 15+, mimo abstinenty
Švédsko	5624,86	13,3
Finsko	4555	18,1
Irsko	4257	14,7
Velká Británie	3626,32	13,8
Německo	2450	15,6
Belgie	2124,6812	12,8
Dánsko	2015,13	12,9
Estonsko	1889	15,7
Francie	1730,64	12,9
Nizozemsko	1686	11,2
Polsko	1364,1	24,2
Malta	1350	11,5
Lotyšsko	1337,5	18,1
Slovinsko	1320	17,2
Německo	1303	14,7
Litva	1291,71	23,6
Portugalsko	1289,27	22,6
Rakousko	1200	13,8
Slovensko	1080	19,8
Rumunsko	1074,55	21,3
Maarsko	1074,4	16,3
Lucembursko	1041,15	12,7
Česká republika	1036,29	14,6
Itálie	1035,52	9,9
Kypr	956,82	10,8
Španělsko	913,28	16,4
Chorvatsko	693,49	15,1
Bulharsko	562,43	16,9

\*Minimální spotřební daň přijatý Radou dne 19-10-1992 (R. 92/84 / EHS) 550 EUR nebo 1000 EUR na hektolitr čistého alkoholu.

ZDROJ: Excise duty tables; WHO - Global status report on alcohol and health 2014- Individual country profiles.

## Příloha F

lenské státy	HNP v roce 2013, přepočteno na \$	Konzumace alkoholu na osobu (litry) 15+, mimo abstinenty
Lucembursko	69900	12,7
Švédsko	61760	13,3
Dánsko	61680	12,9
Nizozemsko	51060	11,2
Rakousko	50430	13,8
Finsko	48820	18,1
Německo	47270	14,7
Belgie	46290	12,8
Francie	43460	12,9
Irsko	43110	14,7
Velká Británie	41680	13,8
Itálie	35860	9,9
Spojené Spojené Království	29920	16,4
Kypr	25210	10,8
Slovinsko	23210	17,2
Česko	22690	15,6
Portugalsko	21260	22,6
Malta	20980	11,5
Maďarská republika	18950	14,6
Slovensko	17810	19,8
Estonsko	17690	15,7
Lotyšsko	15280	18,1
Litva	14900	23,6
Chorvatsko	13430	15,1
Maarsko	13260	16,3
Polsko	13240	24,2
Rumunsko	9060	21,3
Bulharsko	7360	16,9

ZDROJ: Central intelligence agency. The World factbook ó GDP per capita (PPP); WHO - Global status report on alcohol and health 2014- Individual country profiles.

## **Anotace**

Téma mojí bakalářské práce je zaměřeno na regulaci alkoholu v zemích EU. Mým hlavním cílem bude uvést všeobecný pohled o tom, jak v EU regulace probíhá a také se alespoň okrajově dotknout regulativních opatření konkrétních států.

Po zjištění situace v EU navrhnou opatření, která se v České republice doposud nevyužívají, či jsou využívána zanedbatelně, ne v plné míře, jak by mohly.

## **Klíčová slova**

Alkohol, regulace, DPH, spotřební daň, dostupnost, sociokulturní vzorce, disciplinace.

**Počet znaků :** 75 734

**Počet stránek :** 6

**Počet zdrojů :** 40

## **Abstract**

The topic of my thesis is focused on the regulation of alcohol in EU countries. My main goal will give a general overview of how the EU regulation is carried out and also at least marginally touch the regulatory actions of particular states.

After determining the situation in the EU suggest solutions in the Czech Republic is still not used or are used negligibly, not fully as they could.

## **Key words**

Alcohol , regulation ,VAT, excise, availability , socio-cultural patterns, disciplanation.