



tabák a zdraví

Informační bulletin

Prosinec 2008

Vydává Státní zdravotní ústav
KMVP
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10

Rámcová úmluva o kontrole tabáku - FCTC WHO

Tisková zpráva:

Třetí jednání Konference smluvních zemí FCTC

Durban, 25. listopadu 2008

Mezinárodní právo zápasí s tabákovou epidemií

Lidé a jejich zdraví mají přednost před obchodem a zisky

Třetí jednání Konference smluvních zemí (COP3) Rámcové úmluvy o kontrole tabáku WHO (WHO FCTC) dospělo v Durbanu k úspěšnému zakončení dne 22. listopadu 2008.

Více než 600 delegátů ze 130 smluvních zemí FCTC i zástupci těch států, které ještě k FCTC nepřistoupily, a další pozorovatelé se zúčastnili této významné fáze implementace konvence určené k boji s globální tabákovou epidemií, která ročně zabije nejméně pět milionů lidí.

Konference dosáhla široké škály stanovených cílů, z nichž k nejdůležitějším patřilo projednávání Protokolu o nezákonném obchodu s tabákovými výrobky. Vycházelo se ze zprávy Mezivládního vyjednávacího sboru (INB) k článku 15 FCTC. Státy připravily cestu k pokračujícímu vyjednávání zaměřenému na přijetí tohoto protokolu v roce 2010. Kromě ohrožení z aspektu veřejného zdraví připravuje nezákonný obchod s tabákem vč. pašování a falšování vlády odhadem o 40-50 miliard USD ročně.

Byla přijata komplexní vodítka pro státy ke třem článkům FCTC za účelem:

- ochrany jejich politiky ochrany veřejného zdraví před ovlivňováním tabákovým průmyslem (čl. 5.3), který protlačuje agresivní marketing tabákových výrobků, obzvláště se zaměřením na děti a rozvojový svět, a pokračuje v udržování konfliktu mezi zisky a zdravím;
- zajištění, aby se pravda o užívání tabákových výrobků náležitě odrazila na balení a značení tabákových výrobků vč. používání obrazových zdravotních varování tak, aby veřejnost vč. té méně gramotné jim mohla běžně porozumět čl. 11; .
- zákazu reklamy, propagace a sponzoringu tabákových výrobků na národní úrovni i na úrovni přesahující hranice jednotlivých států (čl. 13), které podle naprosté většiny vědeckých důkazů zvyšují užívání tabáku zvláště mezi dětmi a mládeží.

Mezi další hlavní body jednání patřila souvislost mezi tabákem a chudobou, dále pak byla ustavena pracovní skupina, aby prozkoumala a navrhla možné politiky ekonomicky únosných alternativ k pěstování tabáku (čl. 17 a 18).

Vlády rovněž ustavily pracovní skupinu, určenou k vypracování vodítek k řešení závislosti na tabáku a odvykání kouření (čl. 14).

Závěrem COP3 přijala rozpočet a plán práce na příští období, posoudila záležitosti podávání zpráv a diskutovala o finančních zdrojích a mechanismech pomoci rozvojovým zemím, aby byly schopny úspěšně převést své závazky vyplývající z FCTC do aktivit na národní úrovni.

Jelikož se jednalo o první COP konanou v Africe, mělo setkání také silný regionální rozměr. Tento kontinent je vystavován explozi tabákové epidemie se zaměřením na zranitelné skupiny populace, které strádají nejvíce. Rovněž se zde nacházejí rozsáhlé oblasti, které jsou zcela závislé na příjmech z pěstování tabáku, které přesto nestačí na nákup potravin a životní náklady. Během diskusí se právě proto africké státy často hlásily o slovo a doporučovaly vládám, aby demonstrovaly své skutečné závazky, které by přinesly výsledky.

Představitelé Bangladéše, Nizozemí, Palau, Saudské Arábie a Jižní Afriky byli zvoleni za členy nového Byra COP a pan Thami Mseleku, vrchní ředitel jihoafrického ministerstva zdravotnictví, byl zvolen prezidentem COP.

Konference rozhodla, že její příští zasedání se bude konat v Uruguaji koncem roku 2010.

Veškerá dokumentace z COP3 je k dosažení na www.who.int/gb/ctc



Členské státy WHO, které nejsou smluvními stranami Rámcové úmluvy o kontrole tabáku WHO (podle regionů)

Země uvedené tučně dosud nepodepsaly FCTC, a proto je třeba, aby do depositu uložily dokument o přistoupení k FCTC.

Afrika	Ameriky	Jihových. Asie	Evropa	Východní Středomoří	Západní Pacifik
(9)	(10)	(1)	(9)	(4)	(0)
Pobřeží slonoviny	Argentina	Indonésie	Andorra	Afghánistán	
Eritrea	Bahamy		Bosna a Hercegovina	Maroko	
Ethiopie	Kuba		Česká republika	Somálsko	
Gabun	Dominikánská Republika		Moldávie	Tunis	
Libérie	El Salvador		Monako		
Malawi	Haiti		Švýcarsko		
Mozambik	Saint Kitts a Nevis		Tádžikistán		
Sierra Leone	Saint Vincent & Grenadiny		Turkmenistán		
Zimbabwe	Surinam		Uzbekistán		
	USA				

Poznámka: Lichtenštejnsko, přestože není členem WHO, je oprávněno stát se smluvní zemí FCTC WHO jako členský stát OSN.

Poslední změna: 26 listopadu 2008

Efekt přístupu k omezení kouření v Kalifornii na výši výdajů za zdravotní péči

Pracovníci univerzity ze San Francisca zveřejnili zajímavé výsledky dlouhodobého programu k omezování kouření, který je ve státě Kalifornie uplatňován od r. 1989. Specifika tohoto programu spočívají v tom, že je zaměřen především na dospělou populaci, protože „příští (mladá) generace nemůže být chráněna bez toho, aby nastaly změny v té generaci, která teď dosáhla dospělosti“.

Přístup v CTCP (California Tobacco Control Program) je zaměřen především na úsilí o změny „sociálních norem“ kouření, tj. vytvoření takového prostředí, ve kterém bude kouření méně vhodné, méně akceptovatelné, méně dostupné. Kampaně, mohutně podporované hromadnými sdělovacími prostředky, se soustřeďují na 3 hlavní témata:

1. tabákový průmysl lže,
2. nikotin je droga vyvolávající závislost,
3. expozice pasivnímu kouření zabíjí.

K tomu přistupují změny v legislativě, zejména v oblasti podpory nekuřáckého prostředí.

Protože v publikaci se autoři soustřeďují zejména na ekonomická hlediska, byla zvolena hodnocená etapa jako období mezi fiskálními roky 1989/90 až 2003/4, tedy za 15leté trvání programu, který je dotován ze státního rozpočtu.

Za uvedenou dobu:

- bylo na program vynaloženo 1,8 miliard USD;
- prodalo se o 3,6 miliard krabiček cigaret méně než v předchozím období,
- což reprezentuje ztrátu zisku pro tabákový průmysl o 9,2 miliardy USD;
- **ve výdajích za zdravotní péči (pouze na nemoci kardiovaskulární a nádorová) bylo vynaloženo o 86 miliard USD méně, než se předpokládalo podle předchozích trendů těchto ukazatelů.**

Celkový ekonomický zisk za patnáctileté období cílených preventivních opatření tedy 50krát převýšil náklady na ně vynaložené!

Kalifornie má se svým přístupem větší úspěchy než ostatní státy USA, včetně nejnižší prevalence kuřáků. Autoři studie, která detailně popisuje metodiku sběru dat i ekonomických výpočtů, poznamenávají, že výsledky jsou zcela jistě podhodnocené, protože nezahrnují náklady na všechny prokázané zdravotní následky kouření, ani náklady na léčbu dětí a dospělých exponovaných pasivnímu kouření. Rovněž z důvodů zjednodušení nejsou zohledněny všechny detailní metodické postupy, které by dále výsledky upřesnily.

V diskusi je zdůrazňováno, že tento přístup má rychlejší a viditelnější efekt, než programy zaměřené na výchovu dětí k nekouření, jejichž účinnost snižuje kuřácké rodinné prostředí, v němž se děti pohybují. V této souvislosti je také upozorňováno na to, že tabákový průmysl se v důsledku poklesu poptávky mezi dospělými stále více orientuje na mladistvé.

*Podle: Lightwood JM et al: Effect of the California Tobacco Control Program on personal health care expenditures (www.prosmedicine.org, Aug 2008, 5 (8):1214-1222),
Drahoslava Hrubá*

CO JSME (asi) NEVĚDĚLI o BARACKU OBAMOVI

Noviny The Washington Post přinesly dne 21. 11. 2008 zajímavou informaci o novém prezidentovi USA. Jako dlouholetý kuřák cigaret se řadí k legálně „diskriminované“ menšině obyvatel USA, která musí holdovat svému návyku stranou od ostatních, v dešti a sněhu. Kuřáky, které takto vylučujeme ze společných prostor, nikdo nelituje, protože jejich chování zabíjí nejen je, ale i ostatní v jejich okolí.

Barack Obama nikdy netajil, že po většinu svého života je kuřákem. Nicméně v únoru 2007, kdy oficiálně vstoupil mezi kandidáty prezidentské kampaně, slíbil své ženě, že kouřit přestane. V červnu 2008 byl nucen přiznat, že to dosud neudělal. Přitom v květnu téhož roku Obamův osobní lékař v podrobné zprávě uvedl, že jeho klient má v anamnéze občasné kouření, že několikrát kouřit přestal a že v současné době úspěšně užívá nikotinovou žvýkačku Nicorette. Obama odmítl tuto zprávu dále podrobněji rozvést.

Noviny upozorňují na rozpory: pokud by informace uvedené lékařem byly pravdivé, pak už v květnu, kdy Obama užíval nikotinovou žvýkačku, měl (podle návodu na použití) odložit cigarety a o úspěšnosti účinku této terapie by se dalo hovořit až po 12 týdnech, tj. někdy v srpnu. Podle vlastního přiznání však Obama kouřil ještě v červnu.

Voliči amerických prezidentů se – mimo jiné – intenzivně zabývají zdravotním stavem jednotlivých kandidátů. Zatímco melanom, pro který se léčil John McClain, vyvolával velký zájem ve sdělovacích prostředcích, Obamovo rizikové chování ponechávalo reportéry netečné a dopřávali v tomto smyslu Obamovi „klid hodný líbánek“. V letních měsících ani jediný reportér nepoložil Obamovi otázku, zda a jak pokročil v odvykání kouření.

Noviny zdůrazňují, že prezident (47letý) je ve věkové dekádě 45-55 let, kdy podle studie National Cancer Institute umírá z 1000 mužů na rakovinu 49 bývalých kuřáků, a 91 těch, kteří stále kouří. Kouřící Obama zdvojnásobuje své riziko předčasné smrti.

Obama se prezentuje jako muž s pozoruhodnou disciplínou. Pokud může v současné době potvrdit, že už nekouří, měl by to udělat, a doplnit tak své image „supermana“ o další atribut. Bylo by to velmi žádoucí, protože se stal vzorem pro mnoho mladých Američanů.

A jestli to nedokázal? Odpustíme mu. Není superman. Ale je to škoda: jeho vítězství nad závislostí by bylo pro mnoho lidí velkým příkladem. Jestli si občas potřebuje zakouřit, nabídněme mu popelník, připalme mu a dívejme se jinam.

Podle The Washington Post „Let the Guy Smoke“, November 21, 2008,

Drahozlava Hrubá

Závěrečná zpráva soutěže zdravotnických škol

o nejlepší akci v rámci

Mezinárodního nekuřáckého dne 2008

Státní zdravotní ústav již tradičně vyhlásil další ročník soutěže k příležitosti Mezinárodního nekuřáckého dne (třetí čtvrtek v listopadu) pro střední a vyšší zdravotnické školy o nejzdařilejší akci k podpoře nekuřáckého životního stylu.

V letošním roce připadl Mezinárodní nekuřácký den na 20. listopad. Všechny zúčastněné školy splnily svými akcemi cíl tohoto dne, tzn., že připomenuly zdravotní následky tabákové epidemie a vedly budoucí zdravotníky k zamyšlení, co oni mohou v rámci svého povolání v této problematice udělat. Akce probíhaly nejčastěji přímo ve čtvrtek 20. listopadu 2008.

Letošního ročníku se zúčastnilo 10 zdravotnických škol. Akce si pořádali studenti sami, pedagogický sbor působil jako podpora a pomoc studentům. V některých školách se téma škodlivosti kouření promítlo i do vyučovacích hodin. Všechny akce byly velmi zajímavé, pečlivě promyšlené a mediálně úspěšné (příspěvky v novinách, rozhlase). Studenti pořádali happeningy, besedy, výstavy, prezentace a dotazníková šetření v ulicích. Navštívili základní školy a nemocniční zařízení.

Zaslané závěrečné práce byly velmi zdařilé. Hodnotící komise měla k dispozici kvalitní mediální prezentace s množstvím fotodokumentace, videonahrávek, výtvarných výrobků a originálních dopisů. Členové komise měli těžký úkol vybrat z množství nápadů tři nejlepší. Nakonec se ale shodli a soutěž vyhodnotili takto:

1. místo SZŠ Frýdek – Místek, žáci II. A – obor zdravotnický asistent

Jejich akce byla pojata komplexně, oslovili studenty školy, žáky ZŠ, lidi na veřejnosti i klienty zdravotnických zařízení. Podařilo se jim získat pro svou akci tisk a rozhlas. Komisi zaujal jejich široký záběr, originalita doprovodných akcí a vtipná prezentace, zdařilá videonahrávka.

2. místo soukromá SOŠ manažerská a zdravotnická, s.r.o., Břeclav

Členové komise ocenili především jejich výtvarné zpracování a originalitu vlastnoručně vyrobených kostýmů, díky kterým studenti oslovili velkou část veřejnosti v ulicích.

3. místo Vyšší odborná škola a Střední škola veterinární a zdravotnická, Třebíč, žáci 2. ročníku – obor zdravotnický asistent

Komise ocenila kvalitně připravený dotazník a následné dotazníkové šetření v ulicích.

V závěru chceme poděkovat všem zúčastněným za jejich kvalitní práci a nepřeberné nápady. Děkujeme i pedagogům za podporu a pomoc studentům. Doufáme, že se budeme setkávat i nadále při dalších podobných akcích. Přejeme všem krásné Vánoce a úspěšný nový rok.





*Přejeme všem čtenářům
krásné a pohodové vánoční svátky
a optimizmus do Nového roku*