



## **Zdraví 2020**

### **Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí**

## **Akční plán: Omezování zdravotně rizikového chování**

- a) Akční plán pro vytvoření interdisciplinárního meziresortního rámce primární prevence rizikového chování u vysoce ohrožených skupin dětí v České republice**
- b) Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 - 2018**
- c) Akční plán k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 - 2018**

# Úvod

Společný Akční plán (dále též AP) pro oblast prevence rizikového chování, kontrolu tabáku a omezování škod působených alkoholem vznikl sloučením 3 Akčních plánů vytvořených 3 pracovními skupinami v rámci přípravy implementačních dokumentů k Národní strategii Zdraví 2020. Vytváří tak jeden celek, který je však diverzifikován dle cílových skupin, koncepčního zaměření, nástrojů a metod a celkového pojetí úrovně jejich aplikace (všeobecná, selektivní a indikovaná prevence a oblast regulace). Není možné dosáhnout větší míry integrace těchto 3 samostatných částí, neboť od samotného začátku přípravy Akčních plánů byly zohledněny následující požadavky:

- a) Každý ze tří Akčních plánů je zaměřen na **jiné cílové skupiny** v populaci a má z tohoto pohledu jiné nastavení tak, aby nedošlo k duplicitám a překryvu mezi nimi.
- b) Každý Akční plán má **individuálně nastavený logický rámec** vycházející z jiných priorit a potřeb ve vztahu k současné situaci a možnostem jejího řešení v dané oblasti.
- c) Odlišně nastavené logické rámce vycházejí z **různých priorit každé ze tří oblastí**. Tyto priority odpovídají popsanému současnému stavu a analýze možností, jak na ni reagovat dosažitelnými nástroji a prostředky.
- d) Pro oblast AP pro oblast kontroly tabáku a AP k omezení škod působených alkoholem mají **těžiště více posunutě směrem k regulaci** dostupnosti těchto skupin výrobků a regulace reklamy a dalších preventivních a represivních opatření. AP prevence rizikového chování pak klade větší **důraz na školskou prevenci**, tj. na praktické nastavení, realizaci a dostupnost preventivních programů a intervencí pro školní populaci.
- e) Z různého nastavení logického rámce a těžiště každého AP vyplývá **odlišná volba metod a prostředků a odlišné (přestože vzájemně kompatibilní) nastavení cílů a způsobů jejich dosažení, včetně technického a časového rámce**.
- f) Úroveň realizace AP je pro oblast kontroly tabáku a AP k omezení škod působených alkoholem nastavena **na všeobecnou populaci** a toto nastavení odpovídá současné situaci a potřebám a je zakomponováno do jejich logického rámce. Naopak AP pro prevenci rizikového chování je **nastaven na úroveň selektivní a indikované prevence** (tj. pouze vybrané rizikové skupiny a jednotlivci) a vzájemně se tedy doplňují, avšak nepřekrývají.
- g) AP pro oblast kontroly tabáku a AP k omezení škod působených alkoholem by měly být zároveň implementačními nástroji (akčními plány) Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018. Je třeba tedy vzít v potaz i požadavky plynoucí z této Strategie a jejího Akčního plánu.
- h) Pro průběh a realizaci každého ze tří AP je **nutná modifikovaná skladba klíčových partnerů a institucí a každý z nich potřebuje dostatečný časový, personální a technický prostor pro jednání s těmito partnery a klíčovými hráči v průběhu realizace AP**.
- i) V neposlední řadě je podstatným důvodem pro **neslučování** 3 AP zásadní fakt, že v případě prevence rizikového chování, alkoholu a tabáku, **jde o 3 oblasti, tvořící v rámci Národní strategie Zdraví 2020 jedny z největších oblastí, které jsou jednoznačně opakovaně vyhlášovány za priority na mezinárodní i národní úrovni** a které reprezentují jedny z nejvýznamnějších problémů současné společnosti z hlediska dopadů na veřejné zdraví. Ještě zásadnější je pak fakt, že **jde o jedny z nejvíce reálně preventabilních poruch a onemocnění** (mimochodem se zcela jasnou a měřitelnou účinností preventivních opatření, kde mj. ČR dosáhla unikátních výsledků v oblasti vědy v testování těchto intervencí)

v porovnání s mnoha dalšími. Tedy oprávněnost jejich samostatného zpracování a obhájení jejich významu by neměly činit žádný problém ani z národní, ani mezinárodní perspektivě. I WHO či Evropská unie má odlišné strategické či strategické dokumenty pro jednotlivé oblasti.

Z těchto důvodů je **pro každou ze tří částí zachována standardní struktura, avšak jsou společně integrovány v tomto dokumentu a propojeny tak, aby se vzájemně doplňovaly a vytvářely společný tvar reprezentující současný pohled a priority všech tří hlavních oblastí**, tj. jak prevence rizikového chování jako celku, tak samostatně oblasti prevence užívání alkoholu, oblasti kontroly tabáku a jejich dopadů na populaci, zejména pak děti, dospívající a mladé dospělé.