

PODPORA NEKUŘÁCTVÍ Z POHLEDU ZAMĚSTNAVATELE

Eva Králíková

Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a
VFN

a

Ústav hygieny a epidemiologie 1.LF UK a VFN

PS PČR, 15. 10. 2015

KOUŘENÍ JE NEMOC, NE ZLOZVYK

10. verze Mezinárodní klasifikace nemocí WHO:

F17.2 Závislost na tabáku

(syndrom závislosti)

Z58.7 Pasivní kouření

DG F17 – závislost na tabáku

- Chronické, relabující onemocnění
- Účinná léčba existuje = **intervence + léky**
- Měla by být nabízena a dostupná
- Hrazená jako léčba jiných nemocí
- Ekonomicky výhodná intervence – cena LYG (life year gained, rok zachráněného života): 1333 Kč¹
- Platíme až kolem 1 000 000 Kč/LYG

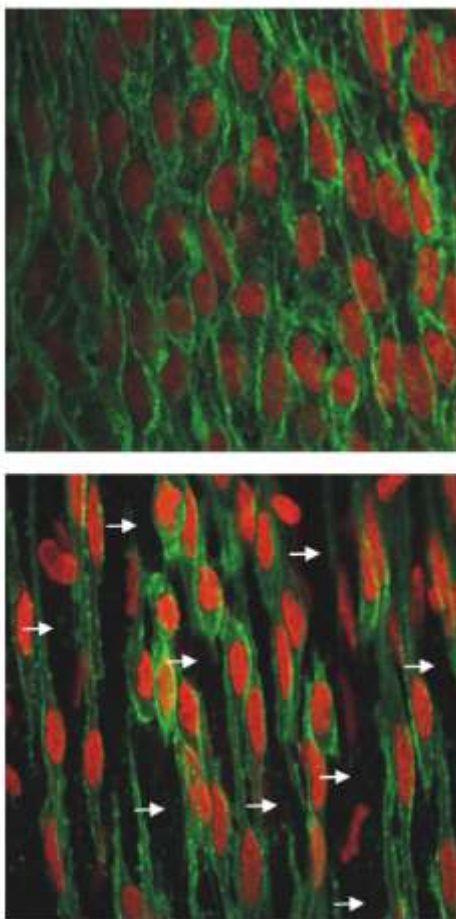
¹ Králíková et al., Čas Lék čes, 2014

TOP TEN publikace 2005 dle AHA

- Pasivní kouření znamená pro cévy téměř stejné riziko (80-90 %) jako kouření aktivní

([Barnoya J](#), [Glantz SA](#): Cardiovascular effects of secondhand smoke: nearly as large as smoking. Circulation. 2005 May 24;111(20):2684-98)

POŠKOZENÍ ENDOTELU PO 1H EXPOZICI TABÁKOVÉMU KOUŘI



METAANALÝZA 2009

- 100 000 osoboroků, populace desítek milionů
- Pokles incidence akutních infarktů myokardu o **17 %**
- Především mezi mladými a mezi nekuřáky

NEKUŘÁCKÉ VNITŘNÍ VEŘEJNÉ PROSTORY

- Mayo Clinic, AHA, 11/2011: AIM
- 18 měsíců před 2002 (první omezení)
- 18 měsíců po 2007 (zcela nekuřácké)
- Rozdíl:
 - AIM ↓ 33 %
 - náhlá srdeční smrt ↓ 17 %

Hurt RD, et al.: Myocardial infarction and sudden cardiac death in Olmsted County, Minnesota, before and after smoke-free workplace laws. Arch Intern Med. 2012, 172 (21):1635-41

15 % AKS (akutních koronárních syndromů) v ČR

= 450/měsíc

= 5400/rok

hospitalizace pro AKS = cca 50-100 000 Kč

ŽÁDNÁ VENTILACE NEZAJISTÍ NETOXICKÉ PROSTŘEDÍ



CENTRAL PARK, NY (nekuřácký od 2011)



NEW YORK



PRACOVISTĚ

- nařízení vlády č. **178/2001 Sb.**: povinnost viditelně označit, stanovit a kontrolovat zákaz kouření (a též zákaz jídla a pití) na pracovištích, kde je riziko **kontaminace karcinogeny** nebo mutageny; a také tam, kde je nebezpečí kontaminace biologickými činiteli.
- IARC (Mezinárodní agentura pro výzkum rakoviny WHO, IARC.FR):
tabákový kouř je **prokázaný lidský karcinogen**
(kategorie A)

PRACOVISTĚ/POVOLÁNÍ

- Zákoník práce: § 135 odst. 4 písm. e) ZP
"nesmí zaměstnanec kouřit na pracovištích, kde pracují také nekuřáci"
- Povolání - např. v zákon č. **221/1999 Sb.**, o vojácích z povolání či v zákoně č. **361/2003 Sb.**, o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, který vstoupil v účinnost 1. 1. 2006, kromě jiného stanoví zákaz kouření na služebnách

PRACOVÍŠTĚ: RESTAURACE, BAR...

- Personál má kratší život, častější nemoci způsobené kouřením
- Jiné země – nekuřácké prostory žádali především pracovníci pohostinství

PRACOVÍŠTĚ

= ideální pro podporu zdraví – zaměstnanec tam tráví hodně času

Nekuřácké pracovní prostředí

1. ochrana nekuřáků před expozicí pasivnímu kouření
2. podpora kuřáků k odvykání

VÝHODY NEKUŘÁCTVÍ PRO ZAMĚSTNAVATELE I.

- image podniku
- péče o zaměstnance, o jejich zdraví, ekologické chování
- ekonomické důvody – snížení ztráty pracovního času, zlepšení produktivity práce, snížení nákladů na zdravotní péči, delší životnost nábytku, koberců, vybavení, nižší provozní náklady, nižší pravděpodobnost vzniku požáru a snížení výskytu pracovních úrazů

VÝHODY NEKUŘÁCTVÍ PRO ZAMĚSTNAVATELE II.

- v Irsku se po zákazu kouření na pracovištích (od 2004) snížil za rok počet kuřáků ze 62% na 14% ¹
- zaměstnanci-kuřáci stráví průměrně o 33 hodin ročně více v pracovní neschopnosti²
- ztrátu představuje prokouřená pracovní doba a doba strávená v pracovní neschopnosti

- ¹Fong GT et al., Reductions in tobacco smoke pollution and increases of support for smoke-free public places following the implementation of smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: findings from ICT/UK Survey, Tob Control. 2006 Jun;15 Suppl 3:iii51-8.
- ²Volpp, K. G., Troxel, A. B., Pauly, M.V., et al.: A Randomized, Controlled Trial of Financial Incentives for Smoking Cessation, NEJM, 360, 2009, 7, 699-709

VYHLÁŠENÍ NEKUŘÁCKÉHO PRACOVISTĚ

- s dostatečným předstihem – měsíce, rok
- informování a motivace kuřáků k odvykání
- nabídka dostupné léčby

CO MOHOU DĚLAT KUŘÁCI?

1. **přestat kouřit** (měl by podporovat zaměstnavatel!!!)
2. smířit se s tím, že během pracovní doby nebudou kouřit
3. najít si jiné zaměstnání

PODPORA ZAMĚSTNAVATELE

zaměstnavatel by měl podporovat
odvykání/léčbu

- umožnění léčby v pracovní době,
- zajištění vyškolený terapeut
- příspěvek na léky

NEKUŘÁCKÉ PRACOVISTĚ

- **motivace** (informovat o zdravotním dopadu kouření, výhodách nekuřáckého pracoviště i pro samotné kuřáky)
- možnost **vzájemné podpory** v abstinování, společná léčba („peer pressure“)
- nekuřácké prostředí motivuje kuřáky snadněji k tomu, aby přestali kouřit

PŘÍKLAD – NEMOCNICE S 2000 SESTER

40 % sester kouří = 800

4-5 cig/směnu - nejméně hodina = cca **800 hodin pracovní doby denně prokouřeno**

průměrný hrubý plat 31 466 Kč : 160 h/měsíc = 197 Kč/h

197 x 800 = 157 600 Kč/den

x 5 dní v týdnu = 788 000 Kč/týden

x 52 týdnů v roce = **40 976 000 Kč/rok**

PŘÍKLAD – NEMOCNICE S 1000 LÉKAŘŮ

16 % lékařů kouří = 160

4-5 cigaret/směnu = **160 hodin denně prokouřeno**

průměrný hrubý plat 60 264 Kč: 160 h/měsíc = 377 Kč/hod

prokouřeno $377 \times 160 = 60\,320$ Kč/den

x 5 dní v týdnu = 301 600 Kč/týden

x 52 týdnů = **15 683 200 Kč/rok**

PŘÍKLAD – NEMOCNICE S 2000 SESTER A 1000 LÉKAŘŮ

Náklady na prokouřenou pracovní
dobu:

sester (40 976 000 Kč)

lékařů (15 683 200 Kč)

= **56 659 200 Kč/rok**

Centrum pro závislé na tabáku 1. LF UK a VFN

