

Povzetek pobude Slovenskega združenja za kronične nenalezljive bolezni na temo alkoholne politike v Sloveniji

Uvod

Alkohol je po podatkih iz leta 2019 v svetu deveti najpomembnejši vzrok za prezgodnjo umrljivost in obolevnost (v Evropi po nekaterih podatkih celo tretji) ter prvi med mladimi v starostni skupini od 15 do 49 let (Global Burden of Diseases Study, 2019). Samo v Evropi zaradi uporabe alkohola letno izgubimo približno 290.000 življenj oziroma povprečno 7,6 milijona let življenja zaradi prezgodnjih smrti in obolevnosti. Eno od štirih smrti v Evropi med mladimi od 20. do 24. leta starosti lahko neposredno pripišemo alkoholu (WHO, 2019). Kar 4 % bremena bolezni v svetu lahko pripišemo alkoholu, v Evropi celo 8 %, kar znese približno 125 milijard evrov oziroma 1,3 % bruto nacionalnega produkta na stari celini (Anderson & Baumberg, 2006). Če zdravstvenim stroškom prištejemo še stroške, povezane z negativnim vplivom na gospodarstvo in produktivnost, znašajo skupni stroški do 2-3 % bruto nacionalnega produkta. Med polovico in dvema tretjinama teh stroškov je posledica izgubljene produktivnosti. Če bi upoštevali še stroške, ki so povezani s škodo, povzročeno ljudem, ki ne uporabljajo alkohola, bi se ti stroški verjetno podvojili (WHO, 2012).

Po izračunih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) je registrirana poraba alkohola v letu 2019 v **Sloveniji** znašala 11,05 litra čistega alkohola na odraslega prebivalca, starega 15 let in več, in se je v primerjavi z letom prej zvišala za več kot en liter (1,06 l). Največ alkohola se je popilo z vinom, in sicer 5,26 litrov čistega alkohola, sledi pivo (4,54 l), najmanj pa z žganimi pijačami (1,26 l). V letu 2019 smo imeli zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov skupno 1.077 smrti (približno 5 % vseh smrti v letu v 2019), kar pomeni, da so vsak dan v povprečju umrle 3 osebe. Med umrlimi zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov smrti je bilo 3,8-krat več moških kot žensk, skoraj polovica (47,5 %) je umrla pred 65. letom starosti, kar predstavlja prezgodnjo umrljivost. Breme umrljivosti zaradi alkohola je še večje, če upoštevamo tudi smrti, kjer je alkohol posreden vzrok smrti. Ocena bremena zdravstvenih stroškov, ki so povezani s pitjem alkoholnih pijač, je v Sloveniji v letih 2012–2016 v povprečju znašala 147 milijonov evrov letno oziroma 284 milijonov evrov, če dodamo še grobo oceno nekaterih drugih stroškov (npr. prometne nezgode, nasilje v družini, kriminalna dejanja – kraje, vandalizem) (NIJZ, 2019). Poleg registrirane porabe alkohola pomeni v Sloveniji veliko težavo tudi obsežna **neregistrirana poraba** alkohola iz domače proizvodnje. Slovenija se po skupni (registrirani in neregistrirani) porabi alkohola na prebivalca uvršča na peto mesto med državami članicami Evropske unije (Lovrečič in Lovrečič, 2014).

Alkohol ima v marsičem v **Evropi** osrednjo vlogo. EU v svetovnem merilu prednjači po porabi čistega alkohola na odraslega prebivalca, ki znaša kar 11,3 litrov, od tega 9,9 litrov registriranega in 1,4 litra neregistriranega alkohola (WHO, 2018). Evropa hkrati proizvede četrtno svetovne proizvodnje vseh alkoholnih pijač, večina trgovine (uvoz-izvoz) poteka med državami samimi, hkrati pa njeni prebivalci še vedno porabijo dvakrat več alkohola, kot je svetovno povprečje. Glede porabe alkohola so si »stare« in »nove« države članice EU bližje kot kadarkoli prej, obstajajo pa večje razlike med samimi novimi državami članicami EU.

Predlogi 10 sklopov ukrepov

Slovensko združenje za kronične nenalezljive bolezni (zKNB) (v nadaljevanju: Združenje) je pripravilo 10 različnih sklopov predlogov ukrepov, ki so na kratko povzeti v nadaljevanju.

1. Ukrepi zmanjšanja finančne dostopnosti alkohola

- Združenje predlaga **občutno povišanje trošarin na alkohol in alkoholne pijače** s strani Vlade Republike Slovenije, ki morajo biti sorazmerne z vsebnostjo alkohola v posamezni pijači (npr. povečanje neto cene alkoholnih pijač za najmanj 25 %). Trošarine na alkoholne pijače je treba povečevati vsaj enkrat letno v skladu z inflacijo. Sorazmerno z vsebnostjo alkohola je treba določiti tudi trošarino za vino, ki je zdaj 0 €. Z uvedbo trošarine za vino bi Vlada RS olajšala tudi spremljanje porabe vina v Sloveniji.
- Vlada RS mora zagotoviti, da se dohodek od trošarin za alkoholne pijače v celoti uporabi za **sofinanciranje preventivnih programov** s področja preprečevanja zasvojenosti od alkohola, tobaka in drugih drog ter nekemičnih zasvojenosti ter **programov zdravljenja in socialnega varstva** na področju preprečevanja zasvojenosti od alkohola, tobaka in drugih drog ter nekemičnih zasvojenosti
- Po vzoru uspešnih ukrepov škotske vlade predlagamo določitev **najnižje (minimalne) cene na enoto alkohola** za vsa prodajna mesta. S tem ukrepom želimo čim bolj zmanjšati finančno dostopnost alkoholnih pijač (zlasti mladim) ter približati cene alkoholnih pijač v trgovinah in bencinskih črpalkah tistim v gostinskih lokalih (vključno s tistimi, ki obratujejo v nočnem času). Ukrep mora pomeniti bistveno zvišanje cen alkoholnih pijač v vseh prodajalnah, vključno s trgovinami in bencinskimi črpalkami (vsaj približno na raven polovične cene vina ali piva v gostinskih lokalih). Predlagamo uvedbo cene 0,75 € na eno enoto alkohola, kar bi v povprečju pomenilo zvišanje cen vina in piva v trgovinah za 50 % (žganja za 25 %) in zvišanje cen vina in piva na bencinskih črpalkah za 25 %.
- Združenje predlaga uvedbo **licenciranja prodajaln in gostinskih lokalov** za prodajo alkohola in alkoholnih pijač ter možnosti odvzema licence v primeri večkratnih kršitev zakona. Ob morebitni uvedbi **licenčnin** je treba zagotoviti, da bodo le-te uporabljene za sofinanciranje preventivnih, zdravstvenih, socialno-varstvenih in drugih programov na področju preprečevanja zasvojenosti.
- Združenje predlaga, da mora biti vsaj polovica **brezalkoholnih pijač** v vseh prodajalnah in gostinskih lokalih cenejših od najcenejše alkoholne pijače. Ta ukrep bi spodbudil k večji rabi brezalkoholnih pijač, zlasti med mladimi, saj bi jim bile cenovno bolj dostopne kot alkoholne (zlasti v gostinskih lokalih). Trenutna ureditev, ki določa, da morata biti zgolj dve različni brezalkoholni pijači cenovno enaki ali cenejši od najcenejše alkoholne pijače, ne dosega želenih učinkov. Zgolj s cenejšo ustekleničeno vodo ali vodo z okusom lahko prodajalci zlahka zadostijo zakonskemu določilu.
- Združenje predlaga uvedbo **višjih kakovostnih standardov** pri pridelavi in proizvodnji vina, piva in žganih pijač, kar bi posredno zvišalo cene alkohola in posledično znižalo njegovo porabo.

2. Ukrepi preprečevanja uporabe alkohola med nosečnostjo

- Združenje poudarja, da je treba potrošnice/potrošnike seznanjati z negativnimi posledicami **uporabe alkohola med nosečnostjo**. Za ta namen je treba prek medijev, javnih objav, strokovnih posvetovanj itd. izvajati celovite kampanje za informiranje in ozaveščanje. Ključno vlogo pri razširjanju tega sporočila imajo učitelji, socialni in zdravstveni delavci (zdravniki, medicinske sestre/tehniki idr.). Poleg tega bi morala biti na alkoholnih pijačah oznaka z zdravstvenim opozorilom, ki potrošnike seznanja z negativnimi posledicami in spodbuja k popolni opustitvi alkohola med nosečnostjo.
- Združenje predlaga, da se na embalaži vseh proizvodov, ki vsebujejo alkohol (ne samo alkoholnih pijač), doda **vidno opozorilo**, ki ga opredeli ministrstvo, pristojno za zdravje, in ki navaja škodljive učinke uporabe alkohola med nosečnostjo. Ukrep podpira 68 % anketiranih prebivalcev Slovenije (Roškar s sod., 2019). Opozorilo se lahko razširi tudi na dojenje, saj je tudi to lahko škodljivo za doječega otroka.

3. Ukrepi preprečevanja uporabe alkohola na delovnem mestu

- Združenje predlaga, naj bodo delovna mesta v celoti **»območja brez alkohola«**. Delodajalci bi morali izvajati ali spodbujati predpisane ukrepe alkoholne politike, ki bi vključevali: preventivo, prepoznavanje, svetovanje, zdravljenje in rehabilitacijo.

4. Ukrepi omejevanja dostopnosti alkohola

- Združenje predlaga strožje in bolj dosledno izvajanje **starostne omejitve 18 let** pri prodaji in ponujanju alkohola. Mnoge raziskave in študije kažejo (tudi v Sloveniji), da se ta ukrep ne izvaja dobro (npr. ESPAD, HBSC, akcije skritih kupcev s strani NVO s področja javnega zdravja). Najnižja zakonska starost za nakup alkohola 18 let se torej mora strogo spoštovati in pogosteje nadzirati s strani pristojnih državnih ustanov (npr. inšpektoratov in policije). Ravno tako predlagamo, da se strožje in bolj dosledno izvajajo ukrepi prodaje in ponujanja alkohola osebam, ki kažejo **očitne znake opitosti** od alkohola. Strožji nadzor je treba izvajati tudi pri prodaji alkoholnih pijač prek **ekspresnih blagajn** v večjih prodajalnah (npr. supermarketih). V praksi se vse pogosteje dogaja, da mladoletniki brez večjih težav kupijo alkohol prek tako imenovanih ekspresnih blagajn, kjer je nadzor s strani osebja trgovine (npr. prodajalk ali varnostnikov) zelo omejen.
- Spomladi 2017 je na pobudo nekaterih poslancev in poslank Državnega zbora RS prišlo do **sprememb in dopolnitev Zakona o omejevanju porabe alkohola (ZOPA) oz. pomembnega rahljanja alkoholne politike** v Republiki Sloveniji, s čimer je bila (spet) omogočena prodaja oziroma ponudba alkoholnih pijač znotraj športnih objektov in med športnimi prireditvami. Na podlagi številnih strokovnih argumentov (ki so bili v času spreminjanja ZOPA večinoma preslišani) predlagamo **ponovno prepoved prodaje oziroma ponudbe alkoholnih pijač na športnih prireditvah**. Glede sprostitve prodaje oziroma ponudbe alkohola na športnih prireditvah menimo, da bi morala država ureditev še dodatno zaostri, saj je že do sprememb in dopolnitev v letu 2017 prihajalo do več kot očitnih zlorab, npr. prek registracije dodatnih prizorišč dogodkov in VIP prostorov, kjer je bilo možno prodajati in ponujati alkoholne pijače.

- Prodaja alkohola na nekaterih prodajnih mestih nikakor ni sprejemljiva, zlasti glede na namen in funkcijo, ki jo imajo. To velja zlasti za **bencinske črpalke** ter **bolnišnice in druge zdravstvene ustanove**. Zaradi tega predlagamo popolno prepoved prodaje in ponudbe alkoholnih pijač na bencinskih črpalkah ter v bolnišnicah in drugih zdravstvenih ustanovah.
- Združenje predlaga ukinitvev uporabe alkoholnih pijač na vseh **državnih proslavah** in **prireditvah**, ki jih organizirajo državne ustanove, občine in druge javne ustanove. Takšno početje daje v družbi napačno sporočilo, da je uporaba alkohola nekaj povsem normalnega in sprejemljivega. Zlasti otroci in mladostniki ne bi smeli biti izpostavljeni takšnim posrednim sporočilom in napačnim zgledom.
- Združenje predlaga **prepoved uporabe alkohola na javnih površinah**, ki niso določene za točenje alkoholnih pijač. Obstajajo dokazi o tem, da prepoved uporabe alkohola na javnih površinah, ki niso določene za točenje alkoholnih pijač, vpliva na zmanjšanje nekaterih posledic škodljive uporabe alkohola, med njimi predvsem na zmanjševanje števila prometnih in drugih nesreč, ki se zgodijo pod vplivom alkohola. Ukrep ima lahko pozitiven vpliv tudi z vidika preventive na področju alkoholne problematike pri mladih, pri čemer ga je treba povezovati z drugimi preventivnimi ukrepi, kot je na primer omogočanje pogojev za kakovostno preživljanje prostega časa, zlasti ob večerih. Ustvarjalno in aktivno preživljanje prostega časa pri mladostnikih povečuje možnost, da ne bodo uporabljali alkohola. Več prostorov, ki bi bili namenjeni aktivnemu druženju med mladimi, so kot ukrep za zmanjševanje uporabe alkohola med mladimi, predlagali tudi sami mladostniki (NIJZ, 2012). Občine, ki so po javno razpoložljivih podatkih sprejele takšen ukrep, so: Kranjska Gora, Vransko, Ptuj (vključno s še nekaterimi sosednjimi občinami), Jesenice, Velenje, Žirovnica, Poljčane, Krško, Kranj in Novo mesto. Združenje predlaga Vladi RS, da smiselno dopolni Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA) in med ukrepe doda prepoved uporabe alkohola na javnih površinah, s čimer bi ukrep razširili na celotno območje Republike Slovenije.
- Uvesti je treba **strožje kazni** za nespoštovanje vseh ukrepov iz ZOPA. Dejstvo je, da so kazni prenizke, in da se ukrepi tudi zaradi tega ne spoštujejo dovolj (zlasti npr. starostna meja pri prodaji in ponudbi alkoholnih pijač). Odgovornost za spoštovanje ZOPA morajo prevzeti tudi **mladoletniki sami** ter **njihovi starši** (npr. razmislek o uvedbi prekrškov v obliki vzgojnega ukrepa, obveščanje in posvetovanje s starši mladoletnih kršiteljev ipd.).

5. Ukrepi za preprečevanje vožnje pod vplivom alkohola

- Združenje predlaga strožje ukrepe za preprečevanje vožnje pod vplivom alkohola kot so trenutno. Stopnja alkohola v krvi naj bo 0,0 grama alkohola na kilogram krvi oziroma 0,0 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka (**ničelna toleranca do alkohola v prometu**), kar je treba sistematično uveljavljati s strogimi kaznimi. V tem smislu predlagamo spremembo **Zakona o pravilih cestnega prometa (ZPrCP)** (Uradni list RS, št. 82/13 – uradno prečiščeno besedilo, 69/17 – popravek, 68/16, 54/17, 3/18 – odl. US, 43/19 – ZVoz-1B in 92/20). V skladu s predlagano spremembo se uskladi tudi druge člene omenjenega zakona, če so morda v nasprotju s predlogom.

6. Ukrepi glede označevanja in zdravstvenih opozoril

- Združenje predlaga, da morajo biti na embalaži alkoholnih pijač in živil, ki vsebujejo alkohol, obvezno navedene njihove sestavine, snovi z alergijskim učinkom, pomembne **prehranske informacije v tabeli hranilnih vrednosti** (kot je npr. vsebnost alkohola, ogljikovih hidratov in sladkorja, energijska vrednost idr.) in zdravstvena opozorila (npr. povezava med alkoholom in rakom, spektrom fetalnih alkoholnih motenj idr.). Obveščanje potrošnikov s pomočjo **oznak o nevarnostih in zdravstvenih tveganjih**, povezanih z uporabo alkohola, je v interesu javnega zdravja. Te oznake bi bile poceni opozorilo, da je alkohol proizvod, ki predstavlja določeno tveganje.

7. Tržno komuniciranje na področju alkohola

- Združenje predlaga **popolno prepoved oglaševanja alkohola**, vključno z novimi (družbenimi) mediji. Po vsej Evropi je treba poenotiti pogoje tržnega komuniciranja alkoholnih pijač (v smeri popolne prepovedi). Države članice EU si morajo prizadevati najmanj za takojšnjo odpravo oglaševanja na televiziji in v kinu ter sponzoriranja in doniranja s strani alkoholne industrije.

8. Globalna strategija za zmanjšanje tvegane in škodljive uporabe alkohola

- Združenje v celoti podpira **globalno strategijo WHO** in naslednjih 10 priporočenih ciljnih področij: (1) ozaveščanje in zavezanost k ukrepanju; (2) odziv zdravstvenih služb; (3) ukrepanje skupnosti; (4) politike in ukrepi proti vožnji pod vplivom alkohola; (5) dostopnost alkohola; (6) trženje alkoholnih pijač; (7) politike oblikovanja cen; (8) zmanjšanje negativnih posledic uporabe alkohola; (9) zmanjšanje vpliva nezakonito proizvedenega alkohola na javno zdravje; (10) spremljanje in nadzor. Obenem predlagamo, da Vlada RS podpre vse številčnejše mednarodne pobude za pripravo in sprejem **Okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) o nadzoru alkohola (FCAC)** po vzoru nadzora tobaka (FCTC).

9. Ukrepi za zmanjševanje neenakosti

- Združenje želi poudariti **pomen zdravja v vseh politikah** na nacionalni in evropski ravni. Slovenija in EU imata vrsto javnih politik, ki zadevajo zdravje in lahko zmanjšajo neenakosti med državami članicami EU in znotraj njih, in sicer so to politike s področja notranjega trga, kmetijstva, okolja, raziskovalne dejavnosti, varstva potrošnikov, zdravja in varnosti pri delu itd. Bistveno je, da se uporabijo vsa orodja, ki so na voljo na drugih področjih politike, da bi se izboljšala zdravje in blaginja prebivalstva.

10. Ukrepi za zmanjševanje družbenih izdatkov zaradi uporabe alkohola

- V Združenju smo prepričani, da je za **zmanjšanje družbenih izdatkov** zaradi alkohola ključnega pomena zmanjšanje skupne porabe alkohola v Sloveniji. Združenje zato predlaga, da se čimprej sprejmejo in dosledno izvajajo predlagani dokazano **učinkoviti dolgoročni ukrepi**, z namenom zmanjšanja visoke porabe alkohola na prebivalca v Republiki Sloveniji. Ob tem pozivamo Vlado RS, da sistematično in enakopravno vključi **nevladne organizacije** v pripravo, izvajanje in vrednotenje alkoholne politike.