

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO
ODNOS DRŽAVE DO ALKOHOLA

Ljubljana, junij 2003

PETRA VREČAR

IZJAVA

Študentka _____ izjavljam, da sem avtorica tega diplomskega dela, ki sem ga napisala pod mentorstvo _____, in dovolim objavo diplomskega dela na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne _____.

Podpis:

KAZALO

1. UVOD	1
2. ALKOHOL SKOZI ZGODOVINO	2
2.1. ALKOHOL V STAREM SVETU	2
2.2. ALKOHOL V SREDNJEM VEKU	3
2.3. »EPIDEMIJA GINA« V ANGLIJI IN PROHIBICIJA V AMERIKI	4
3. KAJ JE ALKOHOL?	7
4. SVETOVNA PROIZVODNJA ALKOHOLA	8
4.1. ZNAČILNOSTI SVETOVNE ALKOHOLNE INDUSTRIJE	8
4.2. PROIZVODNJA V DRŽAVAH V RAZVOJU IN TRANZICIJSKIH DRŽAVAH	10
5. SVETOVNA PORABA ALKOHOLA	11
6. VPLIV ALKOHOLA OZ. NJEGOVE RABE NA POSAMEZNIKA IN DRUŽBO ... 12	
6.1. ALKOHOLIZEM	13
6.2. UČINKI IN DELOVANJE ALKOHOLA	13
6.3. STROŠKI IN KORISTI ALKOHOLA	14
6.3.1. Stroški alkohola	14
6.3.2. Koristi alkohola	15
7. UPRAVIČENOST DRŽAVNEGA POSEGANJA	16
7.1. SUVERENO ODLOČANJE POSAMEZNIKA	17
8. ALKOHOLNA POLITIKA	18
8.1. ALKOHOLNA POLITIKA SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE	18
8.2. ALKOHOLNA POLITIKA NA DRŽAVNI RAVNI	19
8.2.1. Omejevanje dostopnosti alkohola	20
8.2.2. Obdavčitev alkoholnih pijač	21
8.2.3. Omejitve pri oglaševanju alkoholnih pijač	24
8.2.4. Omejitve glede pitja alkohola in vožnje	26
8.2.5. Preventiva oz. javnozdravstvena promocija	26
8.2.6. Zdravljenje odvisnosti od alkohola	27
9. EVROPA IN POLITIKA DO ALKOHOLA	27
9.1. PORABA ALKOHOLA IN PIVSKA KULTURA V EVROPSKI UNIJI	29
9.2. ALKOHOLNA POLITIKA V DRŽAVAH ČLANICAH EVROPSKE UNIJE	30
9.2.1. Primerjalni pregled ukrepov za zmanjševanje škodljivih učinkov rabe alkohola v državah članicah Evropske Unije	31
9.2.1.1. Avstrija	34
9.2.1.2. Belgija	34
9.2.1.3. Danska	34
9.2.1.4. Finska	34
9.2.1.5. Francija	35
9.2.1.6. Nemčija	35
9.2.1.7. Grčija	35
9.2.1.8. Irska	35
9.2.1.9. Italija	36
9.2.1.10. Luksemburg	36
9.2.1.11. Nizozemska	36
9.2.1.12. Portugalska	37
9.2.1.13. Španija	37
9.2.1.14. Švedska	37
9.2.1.15. Velika Britanija	37
10. OCENA STANJA V SLOVENIJI	38

10.1. PIVSKO VEDENJE ODRASLIH PREBIVALCEV SLOVENIJE IN POJAV ODVISNOSTI OD ALKOHOLA	38
10.2. PORABA ČISTEGA ALKOHOLA NA PREBIVALCA	39
10.3. VPLIV RABE ALKOHOLA NA ZDRAVSTVENO STANJE IN UMRLJIVOST	40
10.3.1. Bolnišnične obravnave	40
10.3.2. Umrljivost	41
10.3.3. Odsotnost z dela	41
10.4. ALKOHOL IN PROMET	41
10.5. ALKOHOL IN MLADI	42
10.6. ZAKONSKA UREDITEV NA PODROČJU ALKOHOLA V SLOVENIJI	43
10.6.1. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju	43
10.6.2. Zakon o omejevanju porabe alkohola	43
10.6.2.1. Polemike ob sprejemanju Zakona o omejevanju porabe alkohola	45
10.6.3. Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov, ki prihajajo v stik z živili	45
10.6.4. Zakon o varnosti cestnega prometa	46
10.6.5. Davčna zakonodaja in trošarine na alkohol v Sloveniji	47
10.7. OCENA OBSTOJEČIH UKREPOV ALKOHOLNE POLITIKE V SLOVENIJI	48
11. SKLEP	48
LITERATURA	50
VIRI	53

1. UVOD

Že v Ustavi Republike Slovenije¹ je zapisano, da ima država pravico uveljavljati svojo moč pri zagotavljanju blaginje vsem državljanom. Alkoholni proizvodi pa so kontroverzna dobrina, ki zaradi svojih psihoaktivnih značilnosti ogrožajo tako zdravje samih porabnikov kot tudi njihovo ožjo in širšo okolico. Zdravje je temeljna človekova pravica. Odgovornost države in vlade do njenih prebivalcev je zato zagotavljanje zdravega okolja in življenja njenim prebivalcem, s tem pa tudi izvajanje preventivnih javnozdravstvenih programov in promocije zdravja. Naraščanje ukrepov in vse pogostejše poseganje države na področje alkohola je posledica vedno večje ozaveščenosti javnosti. Na eni strani imamo državo s svojo regulativo in zaskrbljeno javnost, na drugi strani pa industrijo alkoholnih pijač, ki je pomemben faktor ekonomske moči in zaposlovanja. Njihova moč in obstoj sta vedno bolj ogrožena zaradi visokih davčnih obremenitev, zakonskih omejitev na področju oglaševanja in prodaje oz. dostopnosti alkohola, po drugi strani pa zaradi svetovne liberalizacije trgov in prostotrgovinskih sporazumov, globalizacije in razvoja tržne ekonomije postaja alkohol oz. alkoholne pijače vedno bolj razširjena dobrina oz. normalno blago, ki se ravna po prostih tržnih zakonitostih ponudbe in povpraševanja. Država niha med interesi javnosti, ki ji mora zagotoviti zaščito pred škodljivimi vplivi alkohola, in interesi ponudnikov alkoholnih pijač, ki so vir velikega proračunskega dohodka. Razlike so vedno bolj opazne tudi med razvitim Zahodom in manj razvitimi državami. Vzhod postaja vedno večje tržišče za ponudnike alkohola. Ozaveščenost je tam nižja, poraba alkoholnih izdelkov narašča, zakonskih regulativ pa skorajda ni ali pa so izredno ohlapne.

V diplomskem delu bom najprej osvetlila vlogo alkohola skozi zgodovino. Alkohol je v preteklosti večkrat regulirala država, z obdavčevanjem, prohibicijo in raznimi pobudami, da bi njegovo uživanje omejili. V tretjem poglavju bom opredelila alkohol in vrste alkoholnih pijač. V četrtem poglavju so navedene nekatere splošne značilnosti svetovne proizvodnje alkohola. Države v razvoju (DVR) in tranzicijske države predstavljajo perspektiven trg za multinacionalke z Zahoda, ki imajo v rokah tržno in politično moč ter ustvarjajo profite. Peto poglavje prikazuje svetovno porabo alkohola. V šestem poglavju je prikazan vpliv rabe alkohola na posameznika in družbo. Pitje alkohola ni početje brez tveganja; škodljivo uživanje alkohola namreč povzroča neizmerno škodo tako posameznikom kot njihovi ožji in širši skupnosti. Stroški zdravljenja, manjša produktivnost zaradi večje obolevnosti in izguba dohodka zaradi prezgodnjih smrti so znatno ekonomsko breme za posameznike, družbo in državo, ki po ocenah strokovnjakov dosega od dva do pet odstotkov bruto domačega proizvoda. Sedmo poglavje prikazuje, zakaj je država dolžna posegati na trg in zaščititi javne interese. O tem govori tudi zdravstveni paternalizem, katerega osnovna ideja je, da imajo posamezniki moralno dolžnost živeti zdravo in racionalno. Prav tako je sporna predpostavka o

¹ Uradni list RS, št. 33/91; prvi odstavek 72. člena Ustave Republike Slovenije pravi: »Vsakdo ima v skladu z zakonom pravico do zdravega življenjskega okolja....«, drugi odstavek: »Država skrbi za zdravo življenjsko okolje.....« ter prvi odstavek 52. člena: »Vsakdo ima pravico do zdravstvenega varstva....»

racionalnosti potrošnika. Med državami so se izoblikovale različne regulative, kljub temu pa obstajajo neke splošne karakteristike, ki jih povečini usmerja

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO). Tako je v osmem poglavju opredeljena alkoholna politika tako na ravni SZO kot na nacionalni ravni. Predstavljeni so različni ukrepi za omejevanje škodljivih posledic rabe alkohola. V devetem poglavju je predstavljena politika do alkohola v Evropi oz. bolj podrobno v članicah EU. V desetem, najpomembnejšem poglavju pa je osvetljeno stanje glede rabe alkohola v Sloveniji in zakonodaje, ki je bila sprejeta na področju alkoholnih pijač.

2. ALKOHOL SKOZI ZGODOVINO

Alkohol je vedno bil ena od najbolj znanih in v zgodovini razširjenih kemikalij, ki so jih uporabljali ljudje za spreminjanje razpoloženja. Alkohol je pomirjevalo, razkužilo, aperitiv, hrana, gospodarsko blago ter močan simbol – v različnih kulturah na različne načine (Heath, 1995, str. 1). Alkohol spremlja človeštvo že od prazgodovinskih časov. V tisočletjih so vino, pivo in medice izdelovali v procesu alkoholne fermentacije iz zrn žit, sadja in medu. O alkoholu, predvsem vinu, so pisali in ga opevali umetniki, filozofi, ki so bili pomembni v antičnih kulturah Egipčanov, Grkov in Rimljanov. Vino je bilo pogosto omenjeno v Svetem pismu stare in nove zaveze. Alkohol je imel stoletja pomembno vlogo v religiji, medicini in kulturi. Prav zaradi njegove ambivalentne narave so ga skozi zgodovino večkrat strogo regulirale različne države oz. njihovi vladarji.

2.1. ALKOHOL V STAREM SVETU

Zgodovina alkohola se prav nič ne loči od zgodovine človeštva. Prva alkoholna pijača na svetu je bila neke vrste vino (medica oz. vino iz medu, dateljnov ali drevesnih sokov). Proizvodnja vina in piva se je začela v starem Egiptu oz. Mezopotamiji okoli leta 6000 pr. n. š., kjer so vino in pivo uživali kot hrano, poživilo in zdravilo. Pekarne in pivovarne so bile med najpomembnejšimi proizvodnimi obrati. V Mezopotamiji so predelali v pivo do 40 odstotkov žitnega pridelka. Pivo in vino so uporabljali tudi za žrtvene verske obrede. Z razmahom kmetijstva in odkritjem vinske trte se je proizvodnja vina in vinogradništvo v tistem času zelo razmahnilo. Že takrat pa so poznali prve prepovedi in omejitve na področju alkoholnih pijač. Egipčanski kralj Ptolemej XI. je v zadnjem stoletju pr. n. š. uvedel kaznovanje opitih oseb. Več zapisov pa govori tudi o socialnih problemih, s katerimi so se soočali Egipčani zaradi opitosti. Najstarejši znani zakonik, ki med drugim vsebuje pivska navodila, je iz okoli leta 2050 pr. n. š. iz mesta Babilon, kjer je vklesan razglas kralja Hamurabija, ki govori, da smejo vinski trgovci prodajati vino samo po določeni tarifi. V Hamurabijevem zakoniku je kar nekaj zakonov, ki urejajo področje alkoholnih pijač in so jih morale upoštevati še posebej takratne krčme oz. pivnice. Razgrajanje je bilo prepovedano, prav tako mešanje vina z vodo. Nekaj let kasneje so v starem Egiptu svečeniki izdali vrsto predpisov proti prekomernemu popivanju (Heath, 1995, str. 357).

V stari Grčiji je bilo vinogradništvo zelo razširjeno od 16. do 12. stol. pr. n. š. in je predstavljalo eno najpomembnejših panog. Pridelovanje in izvažanje vina je bila ena izmed osnovnih vej grškega gospodarstva. Vse od starih Grkov preko Rimljanov se je ohranilo nazdravljanje z vinom; nazdravljali so na mrtve, bogove in kralje. Ob kolonizaciji ozemelj v Sredozemlju so Grki prenašali kulturo pitja in pridelovanja vina v vse dežele (tudi v keltsko srednjo Evropo). Na območju naše države je bilo vinogradništvo prav tako znano že v predrimski dobi. Že Kelti so ga v naših krajih zasnovali okoli leta 400 pr. n. š., Rimljani pa so ga razširili in izboljšali. V zgodnjem Rimu je bilo vino velika redkost; moški so smeli piti šele po 35 letu starosti, ženske pa sploh ne. Romulus, ustanovitelj Rima je izdal zakon, po katerem so prekršek kaznovali celo s smrtno kaznijo. Vino si je v Rimu utrlo pot na dvor šele za časa Julija Cezarja. S širitvijo rimskega imperija se je močno razmahnilo vinogradništvo in z njim orgiastična praznovanja, ki so često vodila v pretiravanje pri uživanju alkohola. Omejitve pri pitju je veljalo le za vojake v službi. Že v 1. stoletju pr. n. š. se je razvila obsežna trgovska mreža, ki je bila večinoma v rokah rimskih zasebnih trgovcev. Pred pretiranim pitjem je rimsko ljudstvo želel zaščititi cesar Domicijan; naročil je uničiti polovico vinogradov in prepovedal gojenje dodatnih vinskih trt brez njegovega dovoljenja. Zaradi zaščite vinogradništva je v ožji domovini rimski senat prepovedal gojenje vinske trte v svojih provincah. Šele cesar Probus (276-282 n. š.) je začel zopet pospeševati vinogradništvo tudi v zasedenih provincah, torej tudi pri nas. S padcem rimskega cesarstva je vinogradništvo popolnoma usahnilo. V Italiji oz. drugje po Evropi (Porenje, Španija, Francija) so vinogradi domala izginili (Vallee, 1998).

2.2. ALKOHOL V SREDNJEM VEKU

Ker je imelo vino pomembno vlogo pri različnih verskih obredih že od stare Babilonije dalje, je vinogradništvo ponovno oživila katoliška cerkev in samostani. Krščanstvo je prispevalo k širjenju vinogradništva celo tam, kjer je kazalo, da podnebje ni ugodno. Vinogradništvo, ki je predstavljalo bogastvo sončnega Sredozemlja, se je polagoma širilo po vsej srednjeveški Evropi in doseglo skrajno severno klimatsko mejo, po 16. stoletju pa se je s kolonizacijo začelo širiti po celem svetu. Portugalci so zanesli trto na Japonsko in v Brazilijo, Španci v Južno in Srednjo Ameriko ter v Kalifornijo. Nedvomno je Cerkev prodirala prav tja, kjer so bili pogoji za uspevanje vinske trte najugodnejši (Semič, 2001, str. 17). Alkohol je bil pomembna sila pri kolonizaciji »nezahodnih« ljudstev. S širitvijo evropske kolonizacije se je širil tudi izvoz alkoholnih pijač (Jernigan, 2000, str. 469). V srednjem veku so bili menihi tudi prvi strokovni pivovarji; pivo so izdelovali po receptih, ki so jih zapisovali v meniške knjige. Kasneje se je ta obrt preselila v mesta, kjer se je v prvi polovici 19. stoletja močno razširila. Vzrok za to je bila uvedba parnega in hladilnega stroja.

O bistveni spremembi v načinu in obsegu porabe alkohola v zahodni civilizaciji lahko govorimo šele z razvojem postopka destilacije alkohola in proizvodnje visoko koncentriranih alkoholnih pijač oz. žganih pijač. Postopek destilacije so že pred 8. stoletjem n. š. razvili Arabci; takrat namreč še ni obstajala muslimanska prepoved uživanja alkohola. Po vdoru Arabcev v Evropo se je tovrstna proizvodnja alkohola razširila tudi na stari celini (kot

pridobitev na področju medicine in kemične teorije). Od 14. stoletja je bilo znano kuhanje žganja iz fermentiranega žita. Razširilo se je posebej v deželah severne Evrope, ki so morale vino uvažati, ker pri njih ni uspevala vinska trta. Sprva so likerje izdelovali lekarnarji, umetnost žganja vina z zelišči in dišavami pa so gojili tudi takratni samostani. Kmalu so vinogradniki, pivovarji in gostilničarji začeli sami kuhati žgane pijače in so tako poskrbeli, da so bile v Evropi v 15. in 16. stoletju vedno bolj priljubljene. Priporočali so jih tudi zdravniki, ki so mislili, da so močne alkoholne pijače uspešno sredstvo zoper kugo in da daljšajo življenje². Zaradi te zmote je žganje pridobilo silno veljavo, tako da se je z neznansko hitrostjo razširilo po vsem svetu. Tako je pijančevanje v Evropi od poznega srednjega veka dalje prodrlo v vse družbene sloje. Oblasti so skušale zaustaviti ta razvoj z visokimi davki na alkohol, s policijskimi predpisi glede točenja pijač in s hudimi kaznimi za pijanost, vendar niso imele dosti uspeha (Zgodovina v slikah, 1977, str. 5654-5656).

2.3. »EPIDEMIJA GINA« V ANGLIJI IN PROHIBICIJA V AMERIKI

Začetke dandanašnje alkoholne problematike lahko pripišemo razmahu proizvodnje žganih pijač, ki so po zaključku strašanske kuge, ekonomskega izboljšanja in naraščajoče urbanizacije ter industrializacije postajale del pivskih navad takratnega prebivalstva. Socialno razkrojavanje v družinskem življenju, razuzdanost, javno pijančevanje so bili kot spremljevalci prekomernega pitja alkohola, tarča ostrih kritik takratnih javnih voditeljev, kar pa ni povzročilo pozitivnih sprememb. V 18. stoletju je v Angliji zaradi odprave monopola nad proizvodnjo žganih pijač in zaradi nizke cene ter dostopnosti močnih žganih pijač, predvsem pretihotapljenega gina iz Nizozemske in domače proizvodnje izbruhnila »epidemija gina«³. V urbanih središčih po Angliji in tudi drugod po Evropi je postajalo pitje alkoholnih pijač zaželeno, veljalo je za zdravo navado; spremembe, ki jih je povzročila industrijska revolucija, so vplivale tudi na delavce, ki so jim taverne postale mesto družabnih srečanj (Westermeyer, 1996, str. 100). Vse revnejši nižji sloji so ceneno omamo takoj vzeli za svojo, kar je seveda pripeljalo do blaznega porasta alkoholizma in kriminala. Anglija je doživela delen razpad vrednot, ki pa ji ga je uspelo leta 1751 ustaviti z uvedbo visokih davkov na žgane pijače, zakonsko ureditvijo načina, časa in pogojev prodaje alkohola ter uvedbo licenčnega sistema obratovanja lokalov in prodajaln.

V ZDA so prvotni kolonialni naseljenci uživali le doma proizvedeno pivo in vino, konec 17. stoletja pa se je razmahnila poraba uvoženih žganih pijač, še posebej gina, viskija in ruma. Konec 18. stoletja je zaživela domača destilacija; predvsem bourbon viskija, ki je imel takrat visoko denarno vrednost, dalo se ga je razmeroma lahko transportirati in je postal med drugim sredstvo menjave (v cerkvenih zakladnicah so ga hranili namesto denarja). Amerika je sprejela vrsto zakonov, ki so urejali področje alkoholnih pijač, in se pri njihovem oblikovanju naslonila na cerkvene predpise. Iz tistega časa so znani tudi kolonialni zakoni in pogodbe, ki

² žganje so zato imenovali »aqua vitae« oz. življenjska voda

³ Krivdo za epidemijo gina lahko pripišemo delno tudi odločbi parlamenta, ki je v želji, da bi Velika Britanija dobila svojo nacionalno pijačo, začel promovirati žganjekuho, svoje pa so prispevali tudi presežki žita, ki bi drugače lahko zgnili.

so prepovedovali uporabo alkohola med staroselci⁴. Že leta 1638 so v Massachusettsu zaradi kvarnega vpliva na ljudi alkoholne pijače popolnoma prepovedali, vendar so prepoved kmalu nadomestili z bolj donosnimi davki na alkohol, izdajanjem licenc za točenje in uvedbo kazni za prekrške v zvezi z alkoholom (posebno težke kazni so doletele taverne, ki so dovoljevale kockanje in pijančevanje). Razmišljanje, ki je pripeljalo do popolne prepovedi alkohola se je pričelo oblikovati šele v času, ko se je Anglija, pod katero so ameriške kolonije takrat spadale, otepala posledic epidemije gina. Pričeli so se pojavljati prvi pamfleti in razprave o škodljivih vplivih alkohola na človekovo zdravje in vedenje. Ob koncu 18. in začetku 19. stoletja se je na Zahodu začelo večati zanimanje družbe in zdravnikov za probleme, povezane s pretiranim uživanjem alkoholnih pijač. Na odvisnost od alkohola se je gledalo kot na moralno slabost oziroma hibo, ki jo je družba kaznovala. Hkrati pa se je začel razvijati koncept odvisnosti kot bolezni in prvič se pojavi izraz »alkoholizem«. Zdravnika Benjamin Rush in Thomas Trotter sta bila prva, ki sta stanje, ki ga je povzročila prekomerna raba alkohola, opredelila kot bolezen. V tistem času so se ameriške kolonije odcepile od Anglije in po vzoru prvotnih kolonij obdavčile proizvodnjo žganja – to je pripeljalo do upora kmetov, ki so se ukvarjali z žganjekuho (t. i. Whiskey Rebellion). Upor je bil sicer zatrt, vseeno pa so bili žganjarji do leta 1862 rešeni pravzaprav vseh davkov⁵, čeprav se je v tem obdobju, predvsem pod vplivom vere, že začejalo gibanje za vzdržnost. Nasprotniki alkohola so začeli uspešno izpostavljati škodljive učinke za družbo, tako da je bil leta 1917 sprejet protialkoholni 18. amandma k ustavi, ki je uvedel popolno nacionalno prohibicijo alkohola; prepovedal je uvoz, izvoz, transport, prodajanje in proizvodnjo alkoholnih pijač. Posledice so bile dokaj nepričakovane; namesto do razcveta moralnih vrednot je prišlo do razcveta vsega, kar naj bi prohibicija ustavila; že v obdobju tik pred ratifikacijo amandmaja so iz skladišč začele izginjati zasežene zaloge alkohola, zdravniki so pričeli bogateti s pisanjem receptov za zdravila, ki so vsebovala alkohol, v prvih treh letih prohibicije je bilo ubitih vsaj trideset vladnih uslužbencev, ki naj bi zagotavljali upoštevanje protialkoholnih predpisov, povprečna starost pivcev se je znižala, poleg vsega pa se je razvil tudi organiziran kriminal, ki je sčasoma prevzel nadzor nad večino ilegalne proizvodnje alkohola v ZDA⁶. Vse to, v kombinaciji s pritiski industrije, poslovnežev, politikov, padcem borze in vsesplošno gospodarsko krizo, je leta 1933 privedlo do sprejetja 21. amandmaja, ki je 18. razveljavil; država si je zopet zagotovila pravico do pobiranja alkoholnih davkov ter ustvarila prepotrebna delovna mesta s ponovno oživiljeno alkoholno industrijo (Heath, 1995, str. 302).

⁴ Večina teh ljudstev ni poznala močnih alkoholnih pijač, ki so jih s seboj prinesli belci, posledično pa so bili za njihove učinke zelo dojemljivi – zato je bilo npr. žganje med ameriški Indijanci zelo zaželeno, še posebej ker so ga kolonizatorji radi uporabljali kot plačilno sredstvo. Kasneje je v letu 1901 senat ZDA sprejel resolucijo o alkoholni trgovini z Afriko, po kateri je bilo vsem domorodcem in prvobitnim rasam zaradi preventivnih razlogov prepovedano prodajati alkohol (Fidler, 2001, str. 842-849).

⁵ Po državljanski vojni so leta 1862 ponovno uvedli dajatve na alkohol in jih do leta 1968 zvišali za 1000%, kar pa je, proti vsem pričakovanjem, dohodke od davkov znižalo – pričelo se je obširno kuhanje žganja na črno, kar jim je deloma uspelo omejiti šele s ponovnim znižanjem davkov, vendar se je v tem obdobju dokončno oblikovala alkoholna industrija in se začela organizirano boriti proti prehudim zakonskim sankcijam, hkrati pa so se pojavile tudi organizirane politično in versko podkrepjene oblike boja proti pretirani uporabi alkohola.

⁶ Cveteti so začele ilegalne žganjarne, "speakeasy" neprijavljene pivnice, razmahnila se je ilegalna distribucija alkohola pod nadzorom mafije in posledični porast kriminala, nasilja, politične korupcije ter vsesplošno zaničevanje in kršenje zakonov [URL: <http://www.hereathome.org/superior/Prohibition/proam.htm>].

Protialkoholno (treznostno) gibanje se je iz ZDA hitro razširilo po celi Evropi (predvsem v anglo-saških deželah) in tudi drugod po svetu. Začela se je živahna agitacija proti alkoholni proizvodnji in alkoholni trgovini. V Nemčiji in drugod po Evropi so se sprva bojevali proti žganjepitju in so v zameno priporočali pivo oz. v sredozemskih državah vino, ker pa se poraba alkohola in z njo povezane negativne posledice niso zmanjšale, se je boj razširil na vse opojne pijače. Leta 1914 je ruski car Nikolaj II. uvedel prohibicijo alkohola, kar je nova boljševiška vlada odpravila šele leta 1924. S prohibicijo so se resno spogledovali tudi v Skandinaviji. Finska je po desetletni prepovedi alkohola, ki se ni posrečila, leta 1930 spremenila zakonodajo in ustanovila državno podjetje Alko, ki ima monopol nad prodajo alkoholnih pijač z več kot 4,7-odstotno vsebnostjo alkohola. Leta 1920 o prohibiciji glasuje tudi švedski parlament, vendar predlog glasovanja ne prestane (Mrkun, 1927, str. 19 - 40).

Velikemu razcvetu alkoholne industrije pred prvo svetovno vojno je med obema vojnama sledil padec proizvodnje. Sesule so se mnoge pivovarne in destilarne, nekatere so propadle zaradi pomanjkanja surovin in drugih razlogov; mnoge je prizadela prohibicija v nekaterih državah, največ pa je storila gospodarska kriza v tridesetih letih. V obdobju med dvema svetovnima vojnama so se začele oblikovati tudi številne organizacije abstinentov. Leta 1935 je bil ustanovljen klub AA (Anonimni alkoholiki), zasnovan na principu medsebojne pomoči pri ohranjanju treznosti. AA je postalo svetovno gibanje. Po drugi svetovni vojni se je začela poraba alkohola ponovno neizmerno večati, razmahnil se je alkoholni imperij, hkrati se je pojavila prava »eksplozija« bolezni odvisnosti od alkohola. Danes je alkohol v večini držav (razen v nekaterih islamskih) dovoljena in vsem dostopna droga. Ljudje so alkoholu naklonjeni, za večino ljudi v sodobni družbi je pitje alkoholnih pijač nepogrešljiv del družabnega življenja, tradicije in obredov, države pa imajo ekonomske interese, povezane s proizvodnjo in potrošnjo alkoholnih pijač. Področje alkoholnih pijač je vse bolj strogo regulirano, tudi v državah, kjer je bila alkoholna politika doslej bolj izjema kot pravilo. Z nastankom različnih mednarodnih organizacij, še posebej SZO⁷ je globalna javnozdravstvena politika do alkohola postala vse izrazitejša in pomembnejša. Leta 1983 je Svetovna zdravstvena skupščina razglasila probleme povezane z uporabo alkohola, za poglobljeno svetovno javnozdravstveno skrb in opredelila alkohol kot resen dejavnik tveganja za človekovo zdravje, blaginjo in življenje. V začetku devetdesetih let je SZO začela z intenzivnim programom za zmanjševanje škodljivih posledic rabe alkohola. V skladu z usmeritvami dokumentov SZO naj bi države usklajeno izvajale strategijo varovanja zdravja (Jernigan et al., 2000, str. 491).

⁷ SZO je nastala leta 1956 v okviru OZN, njene temeljne naloge so, da vsem ljudem po svetu zagotovi čim boljše zdravstvene razmere. SZO razvija globalno alkoholno politiko za zmanjševanje problematike povezane z alkoholom; skrbi za znanstveno in statistično podporo državam članicam; širi učinkovite strategije za zmanjševanje alkoholne škode in sodeluje z vrsto drugih mednarodnih organizacij pri omejevanju alkoholne problematike.

3. KAJ JE ALKOHOL?

Alkohol je brezbarvna hlapljiva tekočina ostrega vonja in pekočega okusa. Beseda al kohl je arabskega izvora in pomeni plemenito snov. Arabski kemik Al-Jabir ibn Hajjan (700 n. š.) je želel ustvariti življenjski eliksir, ki bi zagotavljal večno mladost, a se mu je izcimila brezbarvna tekočina (čisti alkohol), ki je ljudi razveseljevala in jim pričarala dobro počutje. Brezbarvno tekočino je poimenoval »plemenita snov«, še preden je spoznal njene dolgotrajnejše učinke (Čebašek et al., 1999, str. 5).

Danes je pod imenom alkohol znan predvsem etilni alkohol (C_2H_5OH), ki ga najdemo v alkoholnih pijačah. Glede na vsebnost etanola in po mednarodno sprejeti carinski nomenklaturi ločimo tri večje skupine alkoholnih pijač, in sicer pivo, vino in žgane pijače. V vsako kategorijo alkoholnih pijač spadajo še različne podskupine in različice alkoholnih pijač, ki precej variirajo v vsebnosti alkohola. V nadaljevanju diplome zato z besedo alkohol mislim predvsem na etanol, ki je v alkoholnih pijačah.

Alkoholne izdelke lahko glede na mednarodno trgovino in proizvodnjo delimo še na dve kategoriji: globalno blago in lokalne proizvode⁸. V kategorijo globalnega blaga štejemo tri vrste alkoholnih pijač, ki so prisotne v mednarodni menjavi; in sicer pivo iz ječmena, vino iz grozdja in določene žgane pijače.

1) **PIVO**: Piva fermentirajo iz žitaric (predvsem ječmena). V skupino piv spada široka paleta raznovrstnih izdelkov, od lahkih ali »brezalkoholnih« piv (od 0,5-2,5 % čistega alkohola), do bolj močnih (stout, ale, sladna piva itd.), ki lahko dosežejo koncentracijo alkohola do 14%. Razvoj raznih vrst piva je predvsem posledica hude konkurence na zrelih trgih razvitih držav. Večino piv ima vsebnost alkohola v razponu od 4 do 6%.

2) **VINO**: Vina lahko proizvajajo iz različnih vrst sadežev ali jagod (najpogosteje iz grozdja). V količini alkohola pa ponavadi variirajo od 10 do 14%.

3) **ŽGANE PIJAČE**: Žgane pijače pridobivajo iz različnih surovin (sladkornega trsa, krompirja, žitaric, sadja itd.), lahko pa jih destilirajo iz vin (konjak, vinjak, liker itd.). Žgane pijače se zelo razlikujejo v koncentraciji alkohola. Tudi destilati vin z nizko vsebnostjo alkohola (20%), se uvrščajo med žgane pijače. Ponavadi so žgane pijače z vsebnostjo alkohola od 40 do 50%; v mednarodno menjavo le redko vstopajo žgane pijače z višjimi odstotki alkohola, ki pa jih pogosto proizvajajo kot lokalne proizvode⁹ in so ogrožajoči element zdravja ljudi in javne blaginje, predvsem v DVR in tranzicijskih državah. Nekateri izmed lokalnih proizvodov so postali globalno blago, npr. škotski viski in mehiška tekila, ki se danes industrijsko proizvajajo in vstopajo v proces mednarodnega trgovanja (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 6-8).

⁸ Lokalni izdelki so doma oz. neformalno proizvedeni alkohol, katerega poraba je povečini neregistrirana.

⁹ Približno 54 odstotkov vseh destiliranih pijač predstavljajo t.i. tradicionalni oz. lokalni proizvodi, kjer se uporabljajo surovine oz. inputi, značilni za tisto regijo oz. deželo.

4. SVETOVNA PROIZVODNJA ALKOHOLA

Podatki Organizacije za prehrano in kmetijstvo (FAO)¹⁰ kažejo, da je svetovna proizvodnja alkohola konstantno naraščala vse od leta 1970. Iz slike 1 v prilogi 1 je razviden trend naraščajoče produkcije piva in žganih pijač, medtem ko je proizvodnja vina v upadanju. Med vodilnimi državami proizvajalkami alkohola najdemo poleg razvitih držav tudi številne DVR, še posebej Kitajsko, ki je vodilna v proizvodnji piva in žganih pijač (glej tabelo 1 v prilogi 1). Pri proizvodnji piva je v letu 1996 vodila ZDA, sledile so ji Kitajska, Nemčija in Japonska; pri proizvodnji žganih pijač je vodila Kitajska, sledile so ji Indija, Republika Koreja in ZDA; vodilne v proizvodnji vina so bile evropske proizvajalke Francija, Italija in Španija.

Le približno 10 % svetovne proizvodnje alkoholnih pijač vstopa v mednarodno menjavo, saj je večina porabljena na domačih trgih. Dobički mednarodne trgovine v glavnem pritekajo v razvite države, med katerimi poteka poglavitni del mednarodnega trgovanja. Izvozni zaslužki DVR in tranzicijskih držav so zato globalno gledano razmeroma majhni, vendar predstavljajo pomemben del dohodka za domače gospodarstvo. V letu 1996 (FAO, 1998) so bile največje izvoznice žganih pijač Velika Britanija, Francija, Nemčija, Nizozemska, Ukrajina itd.; uvoznice pa ZDA, Nemčija, Španija, Francija in Japonska. Med največjimi izvoznicami piva so bile Nizozemska, Nemčija, ZDA, Mehika, Luksemburg itd.; med uvoznicami pa ZDA, VB, Francija, Italija in Nemčija. Med največjimi izvoznicami vina pa so Italija, Francija, Španija, ZDA, Avstralija, Čile, Nemčija, Portugalska in ostale; med uvoznicami pa je na prvem mestu Nemčija, za njo pa VB, ZDA, Japonska in ostale (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 32-34).

4.1. ZNAČILNOSTI SVETOVNE ALKOHOLNE INDUSTRIJE

Globalna ideologija o prostotržnih mehanizmih je pripeljala do razpada različnih tržnih regulativ, katerih namen je bil obvladovanje in zmanjševanje alkoholne porabe. Državni oz. provincialni alkoholni monopoli so postali šibkejši oz. so bili odpravljeni v Severni Ameriki. Odpravljeni so bili tudi monopoli in druge državne intruzije na trgih vzhodne Evrope in tranzicijskih držav. Trend gre v smeri vse večje privatizacije proizvodnje in distribucije alkoholnih pijač. mednarodni sporazumi o trgovini in različni mehanizmi pritiska v obliki trgovinskih sporov so znatno znižali zmožnosti državnih in naddržavnih vlad za nadzor lokalnih alkoholnih trgov (posebno pri obdavčevanju alkohola v Severni Ameriki in Evropi). Alkohol je v mednarodnem trgovanju vse bolj obravnavano kot normalno blago (ki ga je treba obravnavati enako kot vse ostale dobrine na prostem trgu) in ne kot potencialno škodljiva dobrina, ki je potrebna državne regulative. Alkoholna proizvodnja, distribucija in trženje so vse bolj vtankani v procese globalizacije. Svetovna alkoholna industrija opušča delovno intenzivno proizvodnjo z nizko znamkovno identiteto in decentralizirano proizvodnjo ter se

¹⁰ Food and Agricultural Organization (FAO) je organizacija v okviru OZN, ki skrbi za ustrezno globalno raven prehrane in življenjskih standardov, izboljšavo kmetijske produktivnosti in pogojev ruralnega prebivalstva [URL: <http://www.fao.org/UNFAO/e/wmain-e.htm>].

namesto tega usmerja h kapitalno intenzivni produkciji globalno uveljavljenih blagovnih znamk (BZ) z močno podprtim trženjem. Še posebej to velja za pivo in žgane pijače, ki so lahko proizvedene kjerkoli, manj pa za vino, ki za pridelavo zahteva določene geografske in klimatske danosti (Jernigan et al., 2000, str. 491-499).

Predvsem za pivovarsko in žganjarsko industrijo je značilna koncentracija lastništva. Peščica vodilnih transnacionalnih pivovarjev preko svojih podružnic, licenciranja, skupnih vlaganj, pogodbene proizvodnje, lokalnih partnerjev ter z različnimi združitvami in prevzemi ustvarja več kot tretjino svetovnih količin piva. Njihov delež na svetovnem trgu piva je narasel z 28% v letu 1980 na 36% v letu 1997. Globalne BZ žganih pijač obsegajo 46 % celotne svetovne prodaje žganih pijač, več kot polovico te prodaje pa ustvarja le 10 multinacionalk. Tovrstna podjetja imajo sedež v glavnem v razvitem svetu in se uvrščajo med največje svetovne transnacionalne korporacije. Za ohranitev tržnih deležev na zrelem in konkurenčnem oligopolnem trgu vlagajo znatna sredstva v trženje, kar jim prinaša velike profite. Svetovno največje podjetje žganih pijač je tako v letu 1997 porabilo kar 1,2 milijarde ameriških dolarjev za trženje svojih BZ in ustvarilo dobičke v višini 1,8 milijard ameriških dolarjev (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 32-36).

Za industrijo piva in žganih pijač je značilna velika konkurenčnost (zato se večja raznovrstnost pijač, znamkova proizvodnja izdelkov visoke kakovosti in estetika embalaže), visoka raven upravljanja, spreten in intenziven marketing. V pivovarstvu so se zaradi t. i. vodenja skupne proizvodne in tržne politike oblikovale povezave med skupinami podjetji. Računalniško vodena, tehnična in tehnološka modernizacija velike večine pivovarn je znatno znižala stroške proizvodnje piva in pripeljala do ekonomij obsega. Pivovarniška industrija se je v 20. stoletju razvila v eno največjih in najpomembnejših gospodarskih dejavnosti. Za prva desetletja 20. stoletja je bila značilna krepitev velikih imperijev na račun majhnih. Veliki so kupovali majhne, v nekaterih primerih so obdržali BZ majhnih lokalnih pivovarn, ki so varile kvalitetno pivo. Ameriška pivovarna Anheuser-Busch je danes največa pivovarna na svetu z 9-odstotnim tržnim deležem. Drugo veliko ime je SABMiller, ki se po količini prodanega piva uvršča na drugo mesto na svetu in je na tretje mesto izrinil belgijskega giganta Interbrew. Skozi podobne organizacijske spremembe, modernizacijo in širitve je prešla tudi industrija žganih pijač, za katero sta značilni visoka stopnja vlaganja ter koncentracija kapitala z združitvami in prevzemi med različnimi korporacijami. Največji gigant žganih pijač je Diaego (nastal je z združitvijo multinacionalke Guinness in družbe Grand Metropolitan), ki trži kar 18% svetovno dostopnih žganih pijač; drugo mesto pa zaseda Allied-Domecq (Repovž, 2003, str. 12-13).

Proizvodnja vina (kot tudi poraba vina, merjena v količinah čistega alkohola) je še vedno najnižja v skupini od vseh treh vrst alkoholnih pijač in ni tako globalizirana. Presežki vina na svetovnih trgih so nekatere vinske dežele oz. regije prisilile v zmanjševanje proizvodnje. Največ vinske trte je zasajene v Evropi (64%), sledijo ji Azija (19%), Severna in Južna Amerika (11%), Afrika (4%). Po krizi v devetdesetih počasi naraščajo površine, zasajene z vinsko trto; vinogradništvo se je prestrukturiralo, donosi na hektar so postali večji. Vinski

sektor ne dosega takšnih prodajnih uspehov predvsem zaradi slabotne marketinške strategije in premajhne koncentracije proizvajalcev vina. Svetovno največji proizvajalec vina Gallo iz Kalifornije ima manj kot 2-odstotni svetovni vinski tržni delež (Jernigan, 2000, str. 470).

4.2. PROIZVODNJA V DRŽAVAH V RAZVOJU IN TRANZICIJSKIH DRŽAVAH

V DVR in državah tranzicije še vedno prevladuje nizka tehnološka in delovno intenzivna pridelava alkoholnih pijač brez ustrezne kontrole državnih organov, kar se pogostokrat odraža v izdelavi nekakovostnih in zdravju škodljivih izdelkov. Zgovoren primer so nekatere srednje in vzhodnoevropske države (predvsem bivše SZ¹¹), kjer se je trg domače (v glavnem ilegalne) pridelave alkohola ponovno razmahnil po razpadu centralnotržnih mehanizmov kontroliranja. Hitra transformacija gospodarskih sistemov teh držav je povzročila nereguliran in divji trg alkohola, z velikimi proračunskimi izgubami, zvišanjem škode povezane z alkoholom in številom nasilnih smrti ter znižanju pričakovane življenjske dobe prebivalstva. Državni nadzor tovrstnih trgov in proizvodnje je izrazitega pomena, tako s stališča javnega zdravstva kot tudi kar zadeva omogočanje pobiranja davkov, ki vplivajo na vzorce potrošnje alkohola in zagotavljajo pomemben delež javnofinančnih prihodkov države (Świątkiewicz, 1997, str. 67-71).

V DVR pridelava različnih surovin in njihova nadaljnja predelava v alkoholne pijače ob omejenih proizvodnih možnostih (zlasti tam, kjer so naravne danosti za druge kmetijske kulture neprimerne) lahko predstavlja celo najpomembnejši del skupne kmetijske pridelave. V nekaterih predelih Afrike domača oz. lokalna proizvodnja zagotavlja pomemben vir zaslužka kmečkemu prebivalstvu; zato je hitra industrializacija in internacionalizacija alkoholne ponudbe velika grožnja zaposelnosti in dohodkom tamkajšnih prebivalcev. Evropski oz. ameriški stil trženja in popularizacija ter posnemanje življenjskega sloga razvitega Zahoda so v DVR pripomogli k veliki popularnosti uvoženih alkoholnih izdelkov oz. svetovno znanih BZ, ki jih proizvajajo neposredno v DVR preko licenčnega oz. pogodbenega sodelovanja, dobički pa se po pravilu stekajo v razvite države, kjer je sedež glavnih multinacionalk. Lastniki globalnih BZ piva in žganih pijač so obdržali čvrsto kontrolo nad recepturo in trženjem izdelkov na lokalnih trgih in namenjajo znatna sredstva za utrditev izdelčne podobe in BZ, s pomočjo katerih ustvarjajo visoke vstopne ovire na trg za druge tekmece (tako lokalne kot mednarodne) in si zagotavljajo premik v bolj dobičkonosne dele trga. Tako le nekaj podjetij in izdelkov obvladuje svetovni trg alkoholnih pijač, kar še pospešuje nadaljnjo koncentracijo lastništva, nadzora in profitov med globalnimi ponudniki alkohola. Ti lobiji imajo veliko politično in ekonomsko moč, ki jo lahko izkoristijo pri vplivanju na oblasti za zmanjšanje alkoholnih omejitev oz. državne kontrole. V nekaterih DVR se zato multinacionalke z lahkoto lotevajo tržnih kampanj in taktik, ki bi bile v njihovem domačem okolju s strogo alkoholno regulativo zakonsko nedopustne; npr. trženje alkohola kot zdrave

¹¹ Alkoholno vprašanje je bilo pomembna politična zadeva za časa vlade Gorbačova, ko je julija leta 1985 lansiral anti-alkoholno kampanjo. Z drastičnim zmanjšanjem dostopnosti alkohola in strogo prepovedjo alkoholne proizvodnje je sicer znižal porabo registriranega alkohola, izjemno pa se je zvišala proizvodnja in poraba ilegalno proizvedenega alkohola (Nemtsov, 1998, str. 1501-1510).

pijače, kot sredstva za uspeh in zaželenost ali kot sredstva za omamljanje. Za povečanje potrošnje oz. povpraševanja med drugim razvijajo sofisticirane prijeme tržnega komuniciranja, od uporabe religioznih in kulturnih simbolov v oglasih, seksualnega namigovanja in pozitivnih zdravstvenih učinkov, do akcij pospeševanja prodaje v obliki kuponov in nagrajevanja nakupov (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 32-36).

5. SVETOVNA PORABA ALKOHOLA

Med potrošniki alkohola le 10% »hudih« pivcev zaužije 50 % ali več skupne porabe alkohola. Alkoholna poraba na odraslega prebivalca¹² upada v večini razvitih držav in narašča v DVR in v srednje ter vzhodnoevropskih državah oz. tranzicijskih državah. Še posebej konstantno narašča v državah bivše Sovjetske zveze, kjer je značilna visoka poraba neregistrirane¹³ alkoholne porabe. Ruska federacija je visoko na lestvici največjih potrošnic čistega alkohola na prebivalca, kar se kaže v drastičnem padcu pričakovane življenjske dobe moških in v visoki stopnji zastрупitev z alkoholom (predvsem doma proizvedene velikokrat oporečne vodke) (Simpura, 1997, str. 33-41).

Iz slike 2 v prilogi 2 je razvidno, da je registrirana poraba čistega alkohola na odraslega prebivalca v razvitih državah dosegla najvišjo vrednost leta 1979, v tranzicijskih državah v letu 1970 (čeprav kaže krivulja za države v tranziciji izrazito upadanje alkohola na odraslega, pa ni tako, saj v teh državah prevladuje poraba neregistriranega alkohola, ki v uradnih podatkih ponavadi ni zajeta), v DVR pa je konstantno naraščala. V razvitem svetu se kaže trend zmanjševanja porabe alkohola per capita, vendar je na Zahodu, predvsem v državah evropske regije (razen pretežno islamskih držav) pitje alkoholnih pijač še vedno svetovno najbolj razširjeno (povprečje za evropsko regijo se giblje okoli 8 litrov, za EU pa okoli 9,3 litrov čistega registriranega alkohola na prebivalca) (Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 9-17).

Zadnje desetletje je značilen drastičen upad porabe vina na prebivalca v zahodnoevropskih državah, pridelovalkah vina; predvsem v Italiji in Franciji. Narašča pa poraba vin na mlajših ali novih vinskih trgih, in sicer v Veliki Britaniji, na Danskem in v ZDA. Vendar pa še vedno največ vina porabijo v tradicionalnih evropskih (sredozemskih) pridelovalkah vina, sledita obe Ameriki in Azija (ki se uvršča med vinske trge prihodnosti). Padec v porabi vina (predvsem v sredozemskih državah) je predvsem rezultat zmanjšanja kmetijske proizvodnje grozdja, povečanja cen vin, naraščajočega trženja in agresivnega oglaševanja piv in nealkoholnih pijač na račun vina, večjega zavedanja javnosti o škodljivih učinkih alkohola in večje državne regulative na področju alkohola (Gual et al., 1997, str. 21-31).

¹² Poraba alkohola na odraslega prebivalca v določeni državi je količnik med vsoto alkoholne proizvodnje + neto uvoza alkohola (uvoz-izvoz alkohola) in odrasle (nad 15 let) populacije tiste države.

¹³ Doma in/ali nelegalno proizvedene in prodane (oz. pretihotapljene) alkoholne pijače lahko predstavljajo kar 70% vsega skupno porabljenega alkohola v državi (primer Moldavije).

6. VPLIV ALKOHOLA OZ. NJEGOVE RABE NA POSAMEZNIKA IN DRUŽBO

»Zdravje je najpomembnejša oblika individualnega in družbenega bogastva in človeška vrsta je edina, ki zdravje kot nenadomestljivo individualno in družbeno dobro zavestno in postopoma uničuje, čeprav pozna negativne učinke uživanja alkohola.« (Hribernik, 1994, str. 387)

Obseg in resnost škodljivih posledic uživanja alkoholnih pijač v družbi sta tesno povezana s povprečno porabo čistega alkohola na prebivalca in z določenim pivskim vedenjem populacije. Zvišanju povprečne porabe alkohola sledi višja incidenca alkoholne problematike v določeni populaciji (Edwards et al. v Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 37). Do danes je najbolj uporabljen **Ledermannov teorem** (čeprav večkrat kritiziran), ki temelji na razumevanju, da obstaja tesna pozitivna povezava med povprečno porabo alkohola »per capita« in škodo oz. problemi povezanimi z alkoholom v določeni populaciji. Teorem temelji na dveh trditvah: prva je ta, da je v homogeni populaciji distribucija rabe alkohola unimodalna *log-normal* krivulja, in druga, da se lahko izračuna odstotek ljudi, ki pijejo določeno količino alkohola, če je znana povprečna raba alkohola. Predpostavljen je konstantni vzorec distribucije povprečne porabe alkohola na pivca (glej shemo 1 v prilogi 2)(Anderson, 1996, str. 279). Če povzamemo, porast povprečne porabe alkohola na prebivalca je povezana s premikom populacije k škodljivejšemu oz. »hujšemu« pitju. Iz tega sledi, da število problematičnih pivcev oz. odvisnih od alkohola narašča oz. pada z naraščanjem oz. padanjem povprečne porabe alkohola v neki populaciji (Fischer, 1993, str. 19).

Alkohol je psihoaktivna droga, ki lahko vodi v tvegano ali škodljivo pitje in odvisnost, s tem pa povečuje prezgodnje obolenje in smrtnost. V javnosti se pogosto uporabljajo različni izrazi, ki opredeljujejo rabo ali pitje alkoholnih pijač (glej prilogo 3). Proizvajalci in prodajalci alkoholnih pijač zelo radi govorijo o kulturnem, zmernem ter pametnem pitju. Pivsko vedenje lahko razdelimo na odgovorno, tvegano in škodljivo pitje, ki lahko vodi v odvisnost. Težko je govoriti o zmernem, neškodljivem pitju, kajti vsako pitje je povezano z določenim tveganjem. Dejstvo je, da je bil vsak alkoholik nekoč zmeren pivec (Šešok, 2002, str. 207).

Težave, ki so povezane z rabo alkoholnih pijač, lahko nastanejo zaradi enkratnega uživanja alkoholnih pijač (akutni problemi – poškodbe pri nesreči, akutni zdravstveni problemi, težave pri delu, nasilni zločini, vožnja pod vplivom alkohola, nasilje v družini itd.) ali zaradi ponavljajočega se popivanja (kronični problemi – različne bolezni, odvisnost, uničena razmerja itd.). Staro mišljenje, da so samo odvisni od alkohola vzrok družbenih težav, je zamenjala nova ideja, da se pitje in z njim povezana škoda, razteza na kontinuum od najmanjše rabe alkohola z majhno škodo in šibkim tveganjem, pa do prekomernega uživanja z veliko možnostjo škode in visokim tveganjem. Vsak, ki pije, tvega. Vendar se z večanjem količine popite alkoholne pijače, veča tudi tveganje (Anderson, 1990, str. 25-27).

6.1. ALKOHOLIZEM

Definicija alkoholizma oz. sindroma odvisnosti od alkohola je po SZO uživanje večjih količin alkoholnih pijač vsaj eno leto, z izgubo nadzora nad pitjem ter pojavom zdravstvenih, psihičnih in socialnih problemov. Pri prekomernem pitju se pojavita telesna in psihična zasvojenost, zato oseba ni več sposobna določiti kraja, časa in količine zaužitega alkohola. Po ocenah strokovnjakov naj bi bilo med prebivalstvom v razvitih državah 10% moških in 5% žensk alkoholikov. Ocenjuje se, da približno 15% rednih pivcev (oseb, ki pijejo vsaj enkrat tedensko), postane odvisnih od alkohola. Med vsemi oblikami odvisnosti je odvisnost od alkohola najbolj razširjena, kajti po podatkih SZO je na svetu najmanj 140 milijonov alkoholikov. Med njimi narašča odstotek žensk, starost alkoholikov pa se niža (Edwards, 2001). Bolezen je kronična in se jo da zaustaviti, le če se človek prične zdraviti in preneha piti (abstinira). Etiološke dejavniki za nastanek odvisnosti od alkohola se delijo v tri interaktivne skupine:

1. **človek** s svojimi biološkimi, psihološkimi in socialnimi značilnostmi;
2. **alkohol**, ki deluje na posameznika (in na družbo kot celoto) in
3. **okolje**, v katerem so pomembna prepričanja, vrednote, pravila, tradicije, verovanja in tudi strukture, kot so na primer družina, šola, država.

Odnos med človekom in alkoholom v veliki meri določa okolje, ki s svojim vrednostnim sistemom vpliva na sprejemljivost pitja (Ziherl, 1989, str. 15). Najpomembnejši del okolja je družina, v kateri si vsakdo najprej izoblikuje svoj odnos do rabe alkohola; ljudje, ki izhajajo iz družine, kjer je eden ali več članov odvisnih od alkohola, imajo glede na podatke iz različnih raziskav 2- do 6- krat več možnosti, da bodo imeli probleme z alkoholom. Pitje enega člana ni samo njegov problem, ampak vpliva na vse družinske člane in jih vsakega po svoje prizadene (Sabolčki, 1992, str. 256). Problem alkoholizma se pojavlja že pri adolescentih. Mladi najpogosteje poskusijo alkoholno pijačo iz radovednosti, nekateri zaradi objestnosti, zaradi družbe ali pa tako rešujejo svoje probleme in iščejo poti iz stiske. Če to traja dalj časa, lahko alkohol, ne da bi se zavedali, postane potreba. Raziskave so pokazale, da je med tistimi, ki so začeli piti bolj zgodaj, večja verjetnost, da bodo postali odvisni od alkohola, pa tudi, da bodo v večjem odstotku povzročitelji ali žrtve nesreč (Čebašek, 1999b, str. 2).

6.2. UČINKI IN DELOVANJE ALKOHOLA

Alkohol ima lahko številne različne vplive v vsakem obdobju življenja pivca alkoholnih pijač, in sicer od fizičnih, mentalnih do socialnih nevšečnosti. Neposredni in posredni učinki uživanja alkohola so številni in niso omejeni zgolj na manjše število užívalcev velikih količin alkoholnih pijač, ampak posredno vplivajo na celotno populacijo. Škodljive posledice pitja alkoholnih pijač se lahko kažejo na zdravju, osebni sreči, družinskem življenju, prijateljstvu, učni uspešnosti, možnosti zaposlitve, delovni uspešnosti in storilnosti, možnosti napredovanja in zaslužka, varnosti v prometu ter pri občutku splošne varnosti in kvalitete življenja.

Učinek alkohola na človekov organizem je odvisen od količine zaužitega alkohola in se kaže na psihofizičnih sposobnostih uživalca, kot tudi na njegovih voznških sposobnostih (glej prilogo 4) (Čebašek, 1997c, str. 12-23). Na **zdravstvenem nivoju** alkohol povečuje prezgodnje obolenje in smrtnost prebivalstva. Bolezni in stanja, ki so dokazano neposredno povezana s pitjem alkoholnih pijač, so: alkoholna psihoza, sindrom odvisnosti od alkohola, zloraba alkohola brez odvisnosti, alkoholna polinevropatija, alkoholna bolezen srca, alkoholni gastritis, alkoholna obolenja jeter, previsoka stopnja alkohola v krvi in zastrupitve z etilnim alkoholom. Za to skupino je alkohol edini dejavnik tveganja. Bolezni, poškodbe in zastrupitve, ki se posredno pripisujejo alkoholu so nekatere druge srčno-žilne bolezni, nekatere vrste raka in druge. Uživanje alkohola je povezano še s povečanim tveganjem za poškodbe (prometne nezgode, poškodbe pri delu, požare, padce, utopitve itd.), z nasiljem (usmerjenim proti sebi, družini ali drugim osebam), s samomori in kriminalnimi dejanji (umori¹⁴, prevare, ropi in posilstva). Številni socialni problemi zlorabe alkohola so vzgojno zanemarjanje in zlorabljanje otrok, fizično nasilje, ločitve, absentizem, invalidnost, finančne težave itd. **Prometne nesreče**, povezane z alkoholom so med najresnejšimi akutnimi posledicami uporabe alkohola in v največji meri prizadenejo mlado populacijo. Zato predstavljajo izgube v letih potencialnega življenja za umrle oz. pohabljenе osebe in izgube produktivnih let pričakovane življenjske dobe toliko višje vrednosti. V ZDA, kjer so prometne nesreče pri osebah mlajših od 25 let poglavitni povzročitelj smrti, lahko kar 70% smrti mladih (od 20 do 24 let) v prometnih nesrečah pripišemo alkoholu (Zador v Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 43).

Vsi zgoraj omenjeni problemi, povezani z alkoholom, predstavljajo izgube ne le za posameznika in njegovo družino, ampak tudi za širšo družbeno skupnost, ki jo prizadene zmanjšana storilnost prizadetega in gospodarske izgube, povezane s socialnimi problemi, zdravljenjem, bolniškim staležem, invalidnostjo in prezgodnjo umrljivostjo, ki zmanjšujejo javno blaginjo. Ocene strokovnjakov kažejo, da je z rabo alkohola v razvitih državah povezanih približno 9% vseh bolezni, 3% do 10% vseh smrti v populaciji in 15% izgubljenih let potencialnega življenja pred dopolnjenim 65 letom starosti. V letu 1990 je alkohol povzročil kar 1,1 milijon smrti na globalni ravni (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 37-47).

6.3. STROŠKI IN KORISTI ALKOHOLA

6.3.1. Stroški alkohola

Po ocenah SZO znašajo stroški zdravljenja, manjša produktivnost zaradi večje obolevnosti, stroški sodnih terjatev in sodišč, škoda zaradi požarov, poškodbe lastnine in izgube dohodka zaradi prezgodnjih smrti v posameznih državah od 2% do 5% bruto domačega proizvoda. Poleg tega lahko znatne ekonomske izgube država utрпи zaradi nepobranih davkov od

¹⁴ V DVR in srednje in vzhodno evropskih državah so odkrili pomembno povezavo med alkoholno uporabo in nasiljem. V letu 1994 je bilo v Rusiji kar 71% umorov storjenih pod vplivom alkohola.

alkohola prodanega na črnem trgu (značilno predvsem v vzhodnoevropskih državah¹⁵ in DVR). Narejeni so bili grobi izračuni, da že pri 5 l popitega čistega alkohola na prebivalca finančna škoda, ki jo ima država zaradi posledic popitega alkohola, preseže finančne koristi, ki jih ima od prodaje alkohola. Ta škoda se z večanjem količine popitega alkohola samo še veča.

Skupni družbeni stroški rabe alkohola so težko izmerljivi, saj nastajajo poleg neposrednih stroškov, npr. za zdravljenje poškodb in bolezni, stroškov zdravstvene in rehabilitacijske nege, izgube premoženja, sodniških posredovanj, še ostali posredni stroški, kot npr. stroški zaradi izgube produktivnosti in nesreč na delovnem mestu, stroški izgube potencialnih produktivnih let umrlih (ki so posledica prometnih nesreč, kriminalnih dejanj, bolezni itd.). Skoraj nemogoče je ekonomsko ovrednotiti stroške psihične bolečine in travm, ki jih doživlja okolica zaradi alkoholikov. Zato so znane zgolj grobe ocene družbene škode za nekatere predvsem razvite države. Stroške, ki v ZDA nastanejo zaradi z alkoholom povezanih bolezni in poškodb, ocenjujejo na 185 milijard dolarjev letno (v letu 1995 so po oceni Harwooda znašali 166,5 milijard dolarjev). V Avstraliji v letu 1988 3,09 milijard ameriških dolarjev, na Japonskem 46,2 milijard dolarjev za leto 1987, na Poljskem 2,5 milijarde dolarjev v letu 1995. V Nemčiji škodo ocenjujejo na 50 milijard evrov na leto (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 37-47).

Čezmerna raba alkohola je pomemben vzrok za izgubo **delovne sile** in manjšo **produktivnost**. Zmanjšana produktivnost zaradi zlorabe alkohola se izraža v pogosti obolevnosti in absentizmu delovne sile, visoki stopnji umrljivosti in nesreč na delovnem mestu. Po podatkih ameriškega inštituta NIDA je bilo leta 1996 odvisnih od alkohola kar 7,5% redno zaposlenih, 6,6% honorarno zaposlenih in skoraj 11% nezaposlenih Američanov (predvsem v starosti od 18 do 25 let). V Ameriki alkoholiki na delovnem mestu povzročijo 40% vseh nesreč in 47% poškodb. Posledica tovrstne zasvojenosti pa je za tretjino nižja produktivnost zaposlenih, ki trikrat več zamujajo in desetkrat pogosteje izostajajo z dela. Vse to znižuje prihodke ameriških podjetij za ocenjenih 100 milijard dolarjev na leto (Mavec, 1999, str. 57).

5.3.2. Koristi alkohola

Z alkoholom pa so povezane tudi določene koristi, tako za posameznika in državo kot za celotno družbo. Manj otipljive in izmerljive so koristne posledice, ki jih ima alkohol na družabnost, sproščenost in v nekaterih primerih družbeno solidarnost posameznikov; so pa toliko bolj znane koristi, ki jih ta prinaša državnemu proračunu in zaposlenosti. Še posebej v DVR, kjer dohodki od alkohola ponavadi predstavljajo bistven del državne blagajne. V nekaterih državah Indije alkoholni davčni prilivi znašajo kar 23% državnega dohodka. V Estoniji so ti v letu 1995 znašali 10% proračuna. Koristi, ki jih ima alkohol na človeka in posredno celotno družbo, se lahko kažejo tudi na zmanjševanju obolevnosti in smrtnosti

¹⁵ Ocenjeno je bilo, da dobički od ilegalnega trgovanja z alkoholom v Ruski Federaciji na leto predstavljajo kar 1 milijardo ameriških dolarjev (Simpura, 1997, str. 33-41).

zaradi kardiovaskularnih bolezni. V zadnjem času se tovrstnemu pozitivnemu učinku alkohola namenja veliko publicitete, predvsem alkoholna industrija si prizadeva za silno promocijo tovrstnih učinkov, z namenom povečanja povpraševanje po alkoholu. Nekatere epidemiološke raziskave so namreč pokazale, da manjše količine alkohola (do 1 pijača vsak drugi dan) lahko zmanjšajo tveganje za nastanek bolezni srca in ožilja; te koristi pa so relevante le za starejše prebivalstvo (moški nad 45 let in ženske po menopavzi) v razvitih državah in ne veljajo za nekatere države, kjer ne obstaja visoko tveganje bolezni srca in ožilja (predvsem V DVR) ter za mlado populacijo. Priporočanje preventivnega uživanja alkoholnih pijač je zato tvegano početje, saj je v vsaki populaciji določen delež oseb, pri katerih bi tovrstno priporočanje spodbudilo uživanje alkoholnih pijač. Še tako majhne količine alkohola so lahko nevarne za posameznike, ki so nagnjeni k odvisnosti od alkohola ali so se zaradi odvisnosti že zdravili, in za segment mladih (Čebašek, 1997a, str. 82-83). Zato SZO ne priporoča preventivnega uživanja alkohola, saj je blagodejni učinek alkohola na zdravje mogoče nadomestiti z drugimi manj tveganimi varovalnimi ukrepi, kot sta telesna dejavnost in zdrava prehrana (Anderson, 1996, str. 275-283).

7. UPRAVIČENOST DRŽAVNEGA POSEGANJA

Ena od glavnih idej liberalistične¹⁶ doktrine je, da je posameznik svoboden delovati in ravnati tako, kot se sam odloči, dokler pri tem ne vpliva in onemogoča svobode drugega. Takšna svoboda naj bi človeku pripadala, tudi ko se odloča za nakup alkoholnih izdelkov in njihovo potrošnjo. Država ne sme narediti ničesar več kot čim popolneje in racionalneje informirati o vsakem posameznem proizvodu, nadzorovati njegovo proizvodnjo in kakovost ter pomagati tistim, ki to žele ali pa jih ta družbena svoboda ogroža. Po tej logiki javnozdravstvena politika ne sme postavljati norm o tem kaj je zdravo življenje, temveč lahko le informira državljane o tveganjih uporabe škodljivih dobrin, odločitve pa sprejema vsak posameznik v okviru lastne odgovornosti (Sulkunen, 1997, str. 1117-1122).

Vendar je alkohol takšne vrste dobrina, katerega škodljiva uporaba pogostokrat ogroža svobodo drugih ljudi, zato je država upravičena posegati na področje potrošnje z različnimi ukrepi. Pa tudi principu, po katerem naj se vsak posameznik odloča zase, država ne more slediti, kar zadeva ravnanje, ki škodi njemu samemu; še manj pa je pravilo primerno v kompleksni industrijski družbi in v državi blaginje. Upravičenost takšnih posegov pojasnjujejo različni strokovnjaki s področja ekonomije, psihologije in medicine. Bentham pravi, da če država s posredovanjem poveča blaginjo skupnosti bolj kot jo zniža, potemtakem je takšno ukrepanje upravičeno (Dunning, 1999, str. 42). Po prepričanju Galbraitha

¹⁶ Temeljna značilnost liberalizma in njegove ekonomske oblike je zagotovo osredotočitev na *posameznika* in na zagotavljanje ter krepitev njegove *svobode*, tako politične kot tudi ekonomske. Izhodišče in merilo vseh ukrepov je tako interes posameznika (-ov). Vprašanje, ki si ga zastavlja liberalizem, se glasi: ali določen ukrep, predlog, zakon itd. krepi ali omejuje posameznikovo svobodo, blaginjo, varnost itd. Iz tega implicitno izhaja tudi zahteva po omejevanju moči in funkcij države, čeprav pa to še ne pomeni, da je država v liberalistični koncepciji nepotrebna ali celo škodljiva institucija. Njena najpomembnejša vloga je zagotovo varovanje svobode posameznikov pred ogrožanjem s strani ostalih posameznikov ali skupin (Henderson, 1998/1999, str. 4-7).

posameznik okusov in preferenc nima izoblikovanih že od rojstva. Nanj v veliki meri vplivajo proizvajalci, različne oglaševalske akcije in drugi trženjski prijemi, kot so spreminjanje privlačne embalaže, promocijske akcije itd. Ali ni torej dolžnost države, da zaščiti svoje državljane pred razvitjem samodestruktivnih okusov in navad? Mladi so na tem področju še posebej občutljivi zaradi ranljivosti v času razvoja identitete (Edwards, 2001).

Doktrina, ki še posebej upravičuje nadzor države, se imenuje paternalizem. Zagovorniki te doktrine utemeljujejo nadzor države z naslednjima argumentoma:

- posamezniki so pogosto neracionalni, ne razumejo svojih interesov ali pa ne poznajo najboljšega načina za njihovo zadovoljitev.
- država je upravičena, da brani pristojne odrasle osebe pred škodljivimi posledicami njihovih lastnih dejanj, tako da omejuje njihovo avtonomijo in jih prisili, da se obnašajo na predpisane načine.

Zdravstveni paternalizem je znotraj te doktrine še nekoliko bolj neposreden:

- zdravje je najpomembnejša vrednota v smislu, da posameznik ne sme ogroziti svojega zdravja na račun neke druge vrednote
- posamezniki imajo moralno obveznost živeti na zdrav, to je racionalen način
- država ima pravico oz. moralno obveznost, da zagotovi, da njeni državljani živijo po tej zdravstveni paradigmi, četudi ne želijo ali sami niso sposobni (Dunning, 1999, str. 85).

Zdravje je tako obsežen pojem, da ni dela politike, ki ne bi vplival na zdravstveno stanje prebivalstva. Zato je zdravje možno zagotoviti le z usklajenim vključevanjem zdravstvenega interesa v politiko. Za zdravstveno stanje prebivalstva je med družbenimi subjekti najbolj odgovorna država. Ta mora skrbeti za uravnotežen osebni, ekonomski in socialni razvoj. Država iz te dolžnosti črpa pristojnosti za temeljne odločitve na vseh področjih. Zdravje je hkrati kazalnik in rezultat ekonomskega in socialnega razvoja. Zdravje ljudi je tako ekonomsko kot tudi humanitarno vprašanje. Veliko število bolnih in prezgodaj umrlih zmanjšuje ustvarjalno in ekonomsko moč naroda in njegovo kakovostno preživetje (Edwards, 2001).

7.1. SUVERENO ODLOČANJE POSAMEZNIKA

Zavesten nakup tržne dobrine je svobodna izbira vsakega posameznika. Vprašljivo pa je, v kakšni meri je nakup škodljivega proizvoda, kamor alkohol s svojim delovanjem sodi, stvar suverena odločanja. Prekomerno oz. tvegano uživanje alkohola ni izključno stvar vsakega posameznika, če ta pod vplivom alkohola ogroža okolico. Takšno ogrožanje lahko obsega od vožnje pod vplivom alkohola do zlorabe svojih bližnjih oz. kriminalnih dejanj proti drugim osebam. Vmešavanje države v proizvodnjo in potrošnjo alkohola ni sporno, če velja, da je poraba alkohola nevarna tako za uživalca kot za celotno družbo in njeno blaginjo. Vendar pa nastane težava, ko ima država na eni strani pravno in moralno dolžnost, da ščiti državljane, na drugi strani pa je postavljena pred ekonomski vidik alkoholne industrije, ki državi prinaša ogromno denarja (Anderson et al., 1995, str. 45).

Ena izmed temeljnih predpostavk ekonomske teorije je predpostavka o racionalnosti in popolni informiranosti potrošnika. Vendar pa lahko podvomimo v predpostavko, da je odločitev potrošnika o nakupu dobrine, zaradi katere je odvisen, del njegove svobodne racionalne odločitve. Racionalen človek se ne obnaša samodestruktivno, ker s tem znižuje svojo vrednost na trgu. Ker alkoholna poraba povzroča eksterne stroške oz. eksternalije¹⁷, je racionalno, da država posega v svobodo odločanja posameznikov pri nakupu alkoholnih izdelkov, z utemeljitvijo da posamezniki niso popolno informirani o stroških, ki nastajajo z zlorabo alkohola. Problematični pivci oz. odvisniki se niso sposobni obnašati racionalno, zato je intervencija države upravičena (O'Hagan v Sandford, 1995, str. 74).

8. ALKOHOLNA POLITIKA

Alkoholna politika se ukvarja s vprašanjem, kaj naj država oz. družba ukrene, da bi zmanjšala škodljive posledice rabe alkohola. Po definiciji SZO izraz politika pomeni strinjanje oziroma soglasje med odločilnimi partnerji glede določenih zadev oziroma problemov. Politika obsega poglede na določeno zadevo in strategijo obravnavanja problemov, ki iz nje izhajajo. Alkoholna politika varuje narodovo zdravje pred škodljivimi učinki alkohola na državni (nacionalni) in meddržavni ravni. Deluje z ukrepi, kot so izobraževanje, zdravljenje, zmanjševanje porabe alkohola, nadzor nad izvajanjem zakonov in podobno (Čebašek, 1999b, str. 2-3).

8.1. ALKOHOLNA POLITIKA SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

SZO si je že od začetka svojega nastanka kot prioriteto zastavila reševanje problemov, ki jih povzroča alkohol. Vrsta različnih resolucij in publikacij z začetka leta 1975 je postavila temelje in usmeritve za regulacijo in kontrolo alkoholne problematike na državnih ravneh. Leta 1979 je Svetovna zdravstvena skupščina sprejela Resolucijo WHA32.40 in pozvala članice SZO, naj »sprejmejo vse potrebne ukrepe za zmanjšanje porabe alkohola v vseh strukturah prebivalstva« in naj »razvijejo intenzivne preventivne programe v smislu javnega informiranja in izobraževanja o alkoholnih problemih ter zagotovijo ustrezno zakonodajo oz. kontrolne mehanizme za zagotovitev učinkovite alkoholne politike, predvsem pri proizvodnji in prodaji alkoholnih pijač«. V letu 1983 pa je sprejela Resolucijo WHA36.12, kjer je državam članicam predlagala, naj »(1) formulirajo jasno in razumljivo državno alkoholno politiko, s preventivo kot prioriteto, v okvirih strategije oz. programa Zdravje za vse; (2) razvijejo planirane, kontinuirane in dolgoročne mehanizme koordiniranja programov in aktivnosti za zmanjševanje porabe alkohola in težav, ki jih povzroča alkohol«. SZO je v dokumentu Zdravje za vse v 21. stoletju pod točko 12 zapisala, da je cilj vseh držav do leta

¹⁷ Eksternalije so lahko koristi (pozitivni učinki) ali stroški (negativni učinki), ki nastajajo tretjim osebam ob potrošnji določenega blaga. Tako določena tržna transakcija oz. aktivnost vpliva na posameznike oz. institucije, ki same niso neposredne vpletene v to transakcijo. Eksternalija je tako razhajanje med individualnimi (privatnimi) in družbenimi stroški oz. koristmi (Dunning, 1999, str. 41-42).

2015 zmanjšati porabo čistega alkohola na prebivalca na 6 litrov (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 48).

8.2. ALKOHOLNA POLITIKA NA DRŽAVNI RAVNI

Zaradi zaščite javnega interesa varovanja zdravja državljanov so v številnih državah razvili formalne in neformalne ukrepe, katerih končni cilj je zmanjševanje problemov, povezanih s škodljivimi posledicami pitja alkoholnih pijač. Varovanje zdravja državljanov je eden od najpomembnejših javnih interesov in naloga države je, da ustvari ustrezne okoliščine in primerno okolje za bolj kakovostno življenje ljudi oziroma naroda in s sprejetjem ustreznih zakonodaj tudi na tem področju omogoča varovanje, krepitev in ohranjanje zdravja.

Pri zagotavljanju ustreznih alkoholnih politik mora država pogosto uravnotežiti navzkrižne interese, kot so povečanje lastnih dohodkov, zaščita individualne (in družbene) svobode izbire, izboljšanje zdravja njenih državljanov in znižanje zdravstvenovarstvenih stroškov, ki so neposredno povezani z uporabo alkohola. Pogosto pri oblikovanju preventivne politike sodelujejo vlade, industrija pijač, zdravstveni lobiji. Ponekod se je industrija alkoholnih pijač tako razširila, da je veliko ljudi neposredno odvisnih od nje. Industrijski lobiji, ki delujejo na lokalnih in državnih ravneh, s svojimi predstavniki v vladi in drugod posredujejo moč alkoholne industrije (Anderson, 1990, str. 7-12).

Pomembno je, da se alkoholna politika oblikuje na ravni celotne populacije in ne temelji le na reševanju oz. preprečevanju problematike, ki nastaja na individualnih ravneh. Večina težav, povezanih z alkoholom, je namreč porazdeljena med celotno pivsko populacijo in ni skoncentrirana le na problematične uporabnike alkohola. Alkoholna politika mora pridobiti tudi zadostno javno podporo in doseči, da se bodo ljudje zavedali, da tvegano uživanje alkohola ne povzroča problemov samo njim osebno, ampak ima velikokrat negativne posledice tudi na okolico (npr. žrtve alkoholiziranih voznikov in kriminalnih dejanj, žrtve družinske zlorabe, nesreče na delovnem mestu itd.) (Edwards, 2001).

Vsaka država naj bi zato oblikovala nacionalno politiko glede rabe alkohola. Le redke države imajo le eno centralno agencijo za alkoholno problematiko. Bolj pogosto je ta odgovornost porazdeljena med različnimi ministrstvi in državnimi organi (med ministrstvom za zdravje, davčno in carinsko oblastjo, uradom za prehrano, šolskim ministrstvom, ministrstvom za socialne zadeve, pravosodnim ministrstvom, policijo itd.). Nekatere države so centralizirale načrtovanje in implementacijo politike za zmanjševanje problematike, povezane z alkoholom in drugimi drogami, v samostojno združeno agencijo ali komisijo, sestavljeno iz predstavnikov različnih vladnih oddelkov. Pomembne so tudi nevladne organizacije, ki se aktivno vključujejo v preventivno dejavnost in reševanje alkoholnih težav (Anderson et al., 1995, str. 25-28).

Ukrepi nacionalne politike temeljijo predvsem na znižanju ponudbe in povpraševanja po alkoholu, na zgodnjem odkrivanju in preprečevanju škodljive rabe alkohola ter zdravljenju

odvisnosti od alkohola. Pri tem naj bi upoštevali specifičnost regij, kjer ljudje sami izdelujejo alkoholne pijače. Na državni ravni je izrednega pomena zagotoviti ustrezno epidemiološko spremljanje podatkov o rabi alkohola in o pivskih navadah prebivalstva ter o škodljivih posledicah pitja alkohola na zdravstvenem, socialnem in tudi ekonomskem stanju celotne države. Poseben poudarek je namenjen zmanjšanju uživanja alkoholnih pijač med mladimi in vzgoji za manj tvegano pitje. Mlade je še posebej potrebno seznaniti z ustreznimi veščinami, kako se ubraniti pritiska vrstnikov in se upreti uživanju alkohola, prebivalstvo pa izobraziti o škodljivosti alkohola in ga seznaniti s količino popitega alkohola, ki ne pomeni ogrožanja (Čebašek, 2001, str. 51-54).

Med glavnimi ukrepi, ki jih izvajajo države pri omejevanju porabe alkoholnih pijač oz. zmanjševanju škodljivih posledic rabe alkohola, so:

- omejevanje dostopnosti alkohola (starostno, časovno in lokacijsko);
- obdavčitev alkohola v obliki DDV in trošarin;
- omejitve pri oglaševanju;
- omejitve glede pitja alkohola in vožnje;
- preventivne akcije ter ozaveščanje prebivalstva o tveganem pitju in potencialnih škodljivih učinkih alkohola;
- zdravljenje odvisnosti od alkohola.

Dostopnost in cena alkoholnih pijač sta med ukrepi, ki močno vplivajo na uživanje alkohola in na alkoholno problematiko. Najbolj učinkovito je izvajanje ustrezne mešanice ukrepov alkoholne politike, ki mora biti formulirana in implementirana tako na državni kot tudi na lokalni ravni. Vsaka država mora prilagoditi ukrepe glede na lastne kapacitete kontrolnih mehanizmov za ustrezno izvajanje alkoholne politike; glede na sprejemljivost in izvedljivost v različnih sociokulturnih okoliščinah in glede na sposobnost, da alkoholna politika deluje (Jernigan et al., 2000, str. 491). Pregled nekaterih ukrepov alkoholne politike za izbrane države je razviden iz priloge 5 (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 48-59).

8.2.1. Omejevanje dostopnosti alkohola

Dostopnost alkoholnih pijač država lahko omejuje na različne načine, in sicer:

- **z omejevanjem prodaje alkohola časovno in lokacijsko**

Države lahko regulirajo dostopnost alkohola z gostoto in lokacijo prodajaln alkohola; z omejenim časom (v določenih dnevih in/ali urah) prodaje alkoholnih pijač; z ustrezno namestitvijo alkoholnih izdelkov v prodajalnah; z usposabljanjem upraviteljev in strežbe v prodajalnah alkohola, v smislu prakticiranja varne ponudbe alkohola itd.

- **s prohibicijo alkohola, ki je lahko delna ali popolna**

Popolna prohibicija kot prepoved izdelovanja, prodajanja in pitja alkoholnih pijač je drastičen ukrep in jo ponavadi uporabljajo le v nekaterih pretežno islamskih državah, npr. v Bangladešu, na Maldivih in v Savdski Arabiji. Lokalno opcijo za prohibicijo (predvsem prodaje in pitja alkohola) pa poznajo v ZDA, na Novi Zelandiji in v Indiji, kjer prepuščajo odločitev o prohibiciji posameznim lokalnim oz. državnim oblastem. Bolj pogoste so delne

prohibicije, ki se nanašajo predvsem na prepoved uživanja alkohola na določenih območjih, in sicer na delovnem mestu ter njegovi okolici, v javnih ustanovah, v šolah, na športnih dogodkih, javnih prireditvah itd.

- **z omejevanjem dostopnosti alkoholnih pijač mladim**

Najpogostejša oblika prohibicije je določanje zakonske minimalne starosti za nakup oz. porabo alkohola. Številne študije, predvsem iz ZDA, kažejo na učinkovitost tovrstnih restrikcij, ki se kažejo v obliki znatnega znižanja smrtnih primerov prometnih nesreč med mladimi (Edwards v Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 50). Glavnina držav določa minimalno mejo pri starosti 18 let. Nekateri nasprotniki tovrstnih ukrepov trdijo, da višje minimalne starostne meje ne zmanjšujejo porabe alkohola med mladimi, temveč le preusmerjajo vzorce potrošnje v ilegalne, skrivne in neželene načine konzumacije.

- **z državnim nadzorom oz. monopolom nad proizvodnjo in prodajo alkohola**

Nekatere države monopolizirajo proizvodnjo le določenih vrst alkoholnih pijač. V teh primerih je ponavadi v državnih rokah proizvodnja žganih pijač, koncesionirana pa je izdelava piva. V ZDA obstaja lokalna opcija za licenčno ali monopolno distribucijo alkohola. Monopol nad proizvodnjo alkohola je bil značilen za republike bivše SZ; nekatere so ga po razpadu SZ obdržale, Rusija ga je sprva z deregulacijo gospodarstva odpravila in ga nato ponovno uvedla. Na Norveškem, Finskem in Švedskem so privatizirali državne monopole za proizvodnjo alkohola, predvsem zaradi zahtevanih reform o prostem trgu ES, obdržali pa so se monopoli nad distribucijo alkohola. Raziskave so pokazale, da privatizacija alkoholne industrije po pravilu vodi v povečanje števila alkoholnih prodajal oz. ponudnikov in zmanjšanje časovnih omejitev dostopa do alkohola, kar zagotovo vodi v povečanje alkoholne porabe in posledično težav.

- **z uvajanjem licenc¹⁸ za proizvodnjo, prodajo in dobavo alkoholnih pijač**

V nekaterih državah je za proizvodnjo in trgovanje oz. distribucijo alkoholnih pijač potrebna ustrezna licenca oz. koncesija in jo države za omejevanje dostopa do alkohola uporabljajo pogosteje kot monopol. Raziskave so pokazale, da uvajanje licenc vpliva na način oz. vzorce porabe alkohola in zmanjševanje z alkoholom povezanih težav (Edwards et al. v Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 53).

Treba je poudariti, da brez učinkovitega in strogega državnega nadzora nad izvajanjem ukrepov dostopnosti alkohola in brez družbenega konsenza v prid restrikcijam ni mogoče pričakovati znatnega vpliva na dejansko zmanjševanje dostopnosti alkohola in njegove porabe.

8.2.2. Obdavčitev alkoholnih pijač

Proizvodnja alkoholnih pijač je bila že od nekdanj obtežena s posebnimi davki in določena s posebnimi pravnimi predpisi. Trenutno je v državah proizvodnja in potrošnja alkoholnih pijač urejena predvsem s posrednimi davki, in sicer s trošarino¹⁹ in davkom na dodano vrednost

¹⁸ Licenca je dovoljenje za izvajanje določene dejavnosti.

¹⁹ Trošarine ali akcize (fr. **accise** pomeni trošarina, užitina) so zaradi razmeroma velikih predpisanih zneskov obdavčitve pomemben vir javnih financ, saj so v začetku devetdesetih let v evropskih državah zagotavljale

(DDV). Za trošarinske dobrine je značilno: da je njihova proizvodnja in prodaja strogo nadzorovana s strani države, da je povpraševanje po teh dobrinah dokaj neelastično in da gre za luksuzne dobrine. Državni sektor lahko trošarinske izdelke sam organizira in monopolizira zaradi pridobivanja dohodkov, če pa je izdelovanje organizirano v zasebnih podjetjih, je obdavčeno s trošarinami, ki so praviloma povezane s sistemom DDV (Rupnik et al., 1995, str. 31).

Z visokim obdavčenjem alkoholnih pijač država doseže delen nadzor na trgom alkoholnih pijač, poleg tega pa si polni državno blagajno. Davki na alkohol imajo poleg pglavitne funkcije večanja državnega dohodka, tudi funkcijo kontrole potrošnje alkohola in zaščite domačega gospodarstva.

Ker pri porabi alkohola nastajajo eksternalije, je obdavčevanje z namenom nadzora potrošnje alkohola upravičeno. Cene alkoholnih pijač ne odražajo eksternih stroškov porabe alkohola, zato Pigou predlaga, naj se za izravnavo te tržne napake davčno obremeni povzročitelja teh stroškov oz. škode. Vendar je stroške, povezane s škodljivo uporabo alkohola, silno težko določiti, saj so poleg merljivih neposrednih stroškov (npr. stroški zdravljenja) tukaj še neotipljivi stroški (stroški produktivnosti, psihična bolečina, čustvena stiska, itd.), hkrati pa je težko določiti vzročno-posledično zvezo med porabo alkohola in nekaterimi nastalimi problemi oz. škodo v družbi (Sandford, 1995, str. 72).

Z obdavčitvijo alkohola lahko država vpliva na obnašanje potrošnikov in vzorce njihove potrošnje. Ker je alkohol škodljiva dobrina, lahko država s pomočjo zvišanja davkov na alkoholne pijače znatno zniža porabo alkohola, vsaj kar se tiče tistega dela družbe, ki je v najnižjem dohodkovnem razredu in je zato cenovno bolj občutljiv. Raziskave so pokazale, da visoko obdavčevanje alkohola še posebej vpliva na mlade, ki so občutljivi na visoke cene. **Cenovna elastičnost alkoholnih pijač**²⁰ se razlikuje glede na vrsto alkoholne pijače, geografsko lego, časovno obdobje, dohodek in populacijo, ki jo preučujemo. V praksi najbolj neelastične alkoholne pijače variirajo glede na državo in kulturo; npr. v državi, kjer pretežno pijejo vino, bo predvidoma tudi cena vina najbolj toga. Kot grobo posplošitev Edwards omenja, da je elastičnost piva $E_p = -0,5$; torej 10-odstotno povečanje cene piva vodi v 5-odstotno zmanjšanje porabe piva. Za vino je elastičnost $E_p = -0,75$; 10-odstotno povečanje cene vina vodi v 7,5-odstotno zmanjšanje porabe vina. Za žgane pijače pa je $E_p = -1$; kar pomeni, da se za enak odtotek zmanjša poraba žganih pijač, kot je bil odstotek povečanja cene. Nadalje so grobo ocenjena razmerja med porabo alkohola in nastankom škodljivih posledic v družbi. Tako 10-odstotno zmanjšane alkoholne porabe per capita za 20% zmanjša z

skoraj 9% vseh davčnih prihodkov. S trošarinami imajo opravka predvsem pravne in fizične osebe, ki proizvajajo ali uvažajo naftne derivate, alkohol in alkoholne pijače, cigarete in druge tobačne izdelke. Finančni učinki davkov od skupin izdelkov, ki jih trošarine obsegajo, so običajno večji od finančnih učinkov ostalih izdelkov (Prislan et al., 1999, str. 25).

²⁰ Cenovna elastičnost povpraševanja po določeni vrsti alkoholne pijače kaže odziv obsega povpraševanja po določeni vrsti alkoholne pijače na spremembe cene določene vrste alkoholne pijače. Rezultat $E_p = 1$ predstavlja sorazmerno elastičnost, $E_p > 1$ elastično povpraševanje, $E_p < 1$ pa neelastično povpraševanje. Predznak E_p je ponavadi negativen, saj povečanje cene dobrine zmanjša povpraševanje po njej ob predpostavki, da so vsi drugi dejavniki nespremenjeni.

alkoholom povezano umrljivost moških in za 5% zmanjša smrtne nesreče, samomore in umore v celotni populaciji. Pomembno je poudariti, da so to le približne in informativne vrednosti (Edwards, 2001). Predvsem v razvitih državah je dokazana učinkovitost obdavčevanja alkohola in njen vpliv na znižanje škodljivih posledic uživanja alkohola (Cook & Moore v Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 54). Skandinavske države uporabljajo strogo davčno politiko do alkohola predvsem v funkciji zmanjševanja alkoholne porabe. Prenekatero države (zlasti DVR) pa jo izrabljajo zgolj za polnjenje državnega proračuna.

Obdavčevanje alkohola je lahko tudi v funkciji **protekcije** domačega gospodarstva. Uvožene pijače so pogostokrat obremenjene z višjimi dajatvami kot domača proizvodnja alkohola, vendar sporazumi o prosti trgovini in vse večja liberalizacija gospodarstev nakazuje trende globalnega zmanjševanja tarif. Nekatere dežele oz. regije ščitijo domačo proizvodnjo alkohola, tako da lokalne alkoholne proizvode ne obdavčujejo ali jih obdavčujejo z nizko stopnjo. To je še posebej značilno za države pridelovalke vina oz. vinorodne države (Avstralija, evropske sredozemske države itd.), v katerih je obdavčevanje vina obravnavano prednostno (Consumption tax trends, 1997, str. 27-41).

Trošarine na alkohol se pogosteje obdavčujejo specifično (z določeno vrednostjo na enoto alkohola), kot ad valorem (z odstotkom od prodajne cene), kar ob inflaciji vodi v zmanjšanje njihove vrednosti in padca realne cene alkohola v primerjavi z drugimi pijačami, saj efektivna davčna stopnja pada. Zato je pomembno, da jih države indeksirajo v skladu z letno oz. polletno inflacijo, če želijo, da padec realnih cen ne bi vplival na večjo potrošnjo alkoholnih pijač (Sandford, 1995, str. 70-86).

Učinkovita uporaba obdavčevanja alkohola v preventivne oz. kontrolne namene potrošnje zahteva določeno stopnjo državnega nadzora nad trgom alkoholnih pijač. Če v državi znaten delež alkoholnega trga predstavlja domača oz. neformalna pridelava in prodaja alkohola (primer večine DVR in tranzicijskih držav), potem povišanje alkoholnih davkov v preventivne namene preusmerja alkoholne nakupe z legalnega na ilegalni trg. Na izgubi je tako predvsem država, saj na črnem trgu izgublja pomemben delež nepobranih davčnih prihodkov, hkrati pa se zaradi potrošnje velikokrat zdravju nevarnih alkoholnih proizvodov slabša njeno javnozdravstveno stanje.

Poleg davkov lahko na ceno alkoholnih pijač vplivajo še nekateri promocijski prijemi oblikovanja cene, kot npr. »happy hours« (usmerjene predvsem na segment mladih), ki spodbujajo škodljivo pitje v omejenem časovnem intervalu in nedvomno vodijo v tvegane vzorce rabe alkohola in povzročajo škodljive posledice, zato je pomembno, da države omejujejo tovrstne marketinške prijeme (Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 54-55).

8.2.3. Omejitve pri oglaševanju alkoholnih pijač

Ukrepa, ki najbolj dvomljivo²¹ vplivata na omejevanje porabe alkohola oz. povpraševanja po njem sta:

- **opozorilne nalepke na embalaži alkoholnih pijač**, ki opozarjajo na škodljive učinke alkohola in opisujejo sestavino alkoholnih pijač.

Opozorilne nalepke o škodljivih učinkih alkohola sporočajo javnosti, da alkohol ni navadno blago, ampak škodljiva dobrina. Učinkovitost tovrstnih opozoril na obnašanje uživalcev alkohola je težko izmeriti, saj je vpliv tovrstnega ozaveščanja težko ločiti od ostalih javnoizobraževalnih ukrepov v okolju. Raziskava o ameriških opozorilnih nalepkah, ki so bile v ZDA uzakonjene leta 1989, je ugotovila, da opozorilo dosega ciljno skupino mladih in »hudih« pivec in da ob večji izpostavljenosti opozorilnim sporočilom pivci alkohola zmanjšujejo škodljive vzorce porabe alkohola (vzdržijo se pitja alkohola in vožnje, ženske pa pitja alkohola v času nosečnosti) (Greenfield v Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 56). Nasprotniki teh argumentov pa pravijo, da takšna opozorila na embalaži, naredijo več škode kot koristi. Uporabniki namreč ob tovrstnih opozorilih razvijejo uporniško vedenje in še povečajo potrošnjo, saj ne želijo poseganja v lastno avtonomijo in svobodo odločanja, ponavadi pa se še bolj zanimajo za tisto, kar je prepovedano. Bolj pogosto države zahtevajo le ustrezno deklaracijo na embalaži izdelkov o alkoholni vsebini.

- **omejitve oglaševanja alkoholnih pijač**

Ponavadi se omejitve oglaševanja uporablja predvsem za zaščito mladih, saj je kar nekaj raziskav pokazalo, da oglaševanje znatno vpliva na njihove pивske navade in povečuje porabo oz. rekrutira številne bodoče pivce med mladimi. Dokazana je bila tudi pozitivna povezanost med oglaševanjem alkohola in prometnimi nesrečami v ZDA (Saffer v Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 58). Montonenova meni, da oglaševanje alkohola vzdržuje družbeno zaželenost pitja, zatemni negativne posledice za osebno in javno zdravje in je v navzkrižju s preventivnim ciljem (Montonen, 1996, str. 7).

V nekaterih državah članicah OECD, kjer imajo zakonsko prepoved oglaševanja za vse vrste alkoholnih pijač, je poraba alkohola praviloma nižja kot v državah z manj omejitvami. V državah, ki imajo prepoved oglaševanja žganih pijač, je poraba alkohola za 16% nižja kot v državah brez tovrstnih prepovedi. Tudi nesreče s smrtnim izidom so manj pogoste v državah z omejitvami oglaševanja za vse vrste alkoholnih pijač kot v tistih, kjer je prepoved oglaševanja omejena le na žgane pijače ali pa je sploh ni. Ocenjuje se, da je povečana izpostavljenost oglaševanju alkoholnih pijač povezana s povečano rabo alkohola pri mladih (Edwards, 2001). Oglaševanje je zato smiselno časovno in prostorsko omejiti na kraje, kjer so otroci in mladoletni izpostavljeni oglasom: na radiu in TV, v bližini šol, športnih objektov, bivalnih sosesk in lokacij, kjer otroci, mladostniki in mlajši odrasli preživijo večino dneva. Učinkovita pa je tudi prepoved sponzoriranja športnih oz. mladinskih dogodkov.

²¹ Opravljene so bile številne raziskave, ki govorijo tako v prid uveljavitvi teh ukrepov za zmanjševanje alkoholne problematike, kot tudi proti njim. Na stran zagovornikov oglaševanja alkoholnih pijač sodijo ponavadi oglaševalci BZ, njihova tržnokomunikacijska infrastruktura in različne interesne skupine. Na stran nasprotnikov pa so predvsem predstavniki zdravstvenih institucij, segment potrošnikov in druge interesne skupine.

Ponekod namesto zakonskega omejevanja uporabljajo samoregulativo oz. prostovoljne omejitve²² oglaševanja, ki pa zaradi ohlapnih pravil pogosto niso učinkovita, predvsem zaradi nezmožnosti discipliniranja kršiteljev oglaševalskih kodeksov.

Na stabilnem in nasičenem trgu je poglobljena vloga oglaševanja zagotoviti nove stranke in omogočiti, da preventivna sporočila v javnosti ne zmanjšujejo potrošnje alkohola. Sodobno oglaševanje alkoholnih pijač se večkrat kot na sam proizvod osredotoča na simbolni pomen in zaželenost proizvodov ter socialni kontekst pitja alkoholnih pijač. Oglaševanje v večini primerov prikazuje rabo alkohola kot neproblematično in ne izpostavlja potencialnih zdravstvenih in drugih tveganj, ki jih pitje alkoholnih pijač prinaša. Oglasna sporočila vzpostavljajo videz o socialni zaželenosti pitja in so pogosto v kontradikciji s škodljivimi posledicami pitja alkohola ter s preventivnimi sporočili. Zaradi posrednih učinkov oglaševanja alkohola so zato nekateri ukrepi glede omejevanja le-tega (predvsem tisti, ki so usmerjeni v zaščito mladoletnih) upravičeni. Kritiki oglaševanja alkohola so si še enotni, da oglasi povzročajo višjo potrošnjo alkohola s pogostim oglaševanjem »življenjskega sloga«. Oglaševalske akcije se namreč ne osredotočajo na prednosti oz. koristi, temveč na življenjski stil, ki ga lahko povežemo z izdelkom. Oglasi poskušajo ustvariti asociacije ali pa jih psihološko spodbuditi, če te že obstajajo. Najbolj značilna je povezava uživanja alkohola z zabavo, lepoto, spolnostjo in popularnostjo. Tako oglaševanje pa ne omenja nevarnosti potrošnje alkohola ali posledice neodgovorne uporabe. Oglaševanje alkohola pomaga oblikovati okolje, kjer sta zmerna in prekomerna poraba alkohola normalni dejavnosti (Steiner & Steiner, 1991, str. 581-597).

Zagovorniki oglaševanja alkohola pa so mnenja, da naj bi tovrstno oglaševanje vplivalo le na potrošnikovo izbiro oz. preference do določene znamke alkoholnih pijač, torej na spremembo strukture tržnih deležov BZ, ne pa na odločitev pitja alkohola. Oglaševanje je namreč bolj pomembno v začetni fazi nakupnega procesa, ki jo sprožijo zavedanje in preference potrošnikov. Na pitje alkohola naj bi veliko bolj kot promocija BZ vplivali socialni in kulturni dejavniki, osebnost človeka in ostali faktorji. Pitja naj bi se učili v procesu socializacije, torej s posnemanjem vedenja drugih in v interakciji z referenčno skupino (najpomembnejša naj bi bila družina, vrstniki in delno institucije, ki ščitijo moralne vrednote, npr. šola, cerkev...). Ravno s sistematičnim in odgovornim oglaševanjem se da javnost pripraviti do tega, da se odloči za bolj odgovorno oz. kulturno porabo alkohola (Fischer, 1993, str. 14). Zagovorniki pravijo, da oglaševanje kot tako nima samo funkcije povečanja prodaje, ampak prvenstveno ohranjanja strank in ustvarjanja življenjskih vrednot. Ob tem tudi poudarjajo pravico do svobode govora in svobodnega izražanja svojega mnenja, kar je zapisano že v Konvenciji o človekovih pravicah. Nanaša se tudi na pravico do zbiranja informacij brez vmešavanja državnih organov (Pandel, 1994, str. 25). Če je proizvodnja in prodaja nekega izdelka legalna,

²² Prostovoljno omejeno oglaševanje pomeni, da je pri oglaševanju treba upoštevati določeno etično mejo; to mejo pa si postavi oglaševalec oz. stroka sama. V principih samoregulative se oglaševalski kodeks ne interpretira po načelu, kaj je pravno, temveč po načelu, kaj je prav za družbo in oglaševalsko panogo. Ob prekoračitvah meje sledijo le sankcije oglaševalskega združenja (podobno kot pri nas častno razsodišče pri oglaševalski zbornici) (Jančič, 1995, str.24-25).

mora biti legalno tudi njegovo oglaševanje. Pravica proizvajalca, da obvesti javnost o svojem izdelku in njegovi kakovosti, je izraz osnovne svobode izražanja, obveščanja in objavljanja v medijih; pa tudi potrošniki imajo pravico izvedeti o vsem, kar jim ponuja trg (Černý, 1995, str. 13). Pri tem pa pozabljajo, da v vsaki demokratični državi velja svoboda govora, dokler ta ne ogroža drugih, kar pa je značilnost alkoholnih pijač oz. škodljivih dobrin, pa naj gre to za politično ali ekonomsko svobodo izražanja. Zakonsko omejevanje oglaševanja je nujno zaradi širših interesov javnosti, kot je denimo zavarovanje zdravja populacije.

8.2.4. Omejitve glede pitja alkohola in vožnje

Voznik, ki vozi pod vplivom alkohola, je potencialna nevarnost za vse udeležence v cestnem prometu (tudi zase) in ima po statističnih podatkih kar nekajkrat večjo možnost za povzročitev prometne nesreče z najhujšimi posledicami kot drugi vozniki. Za mlade voznike, ki imajo manj izkušenj s pitjem in vožnjo, je uživanje alkohola še zlasti tvegano. Zato je pri njih delež alkoholiziranih udeležencev v prometnih nezgodah večji.

Svarilne akcije in ukrepi se zato najpogosteje lotevajo vožnje pod vplivom alkohola. Raziskave so pokazale, da imajo take akcije, če so pravilno izvajane, največji učinek na obnašanje voznikov. Tovrstni ukrepi so ponavadi zakonsko določene najmanjše dovoljene količine alkohola v krvi za voznike motornih vozil, redne kontrole policije z opravljanjem alkotestov in sankcioniranje z ukinitvijo voznških dovoljenj ob prekrških oz. zapornimi kaznimi ob hujši kazenski odgovornosti.

Večina držav določa mejo pri 0,5 oz. 0,8 promila alkohola v krvi (za voznike začetnike ponavadi 0,0 promila), medtem ko države srednje in vzhodne Evrope skoraj po pravilu ne dovoljujejo nikakršne prisotnosti alkohola v krvi oz. dovoljujejo zelo nizke. Države se vse bolj odločajo za nižanje dovoljene stopnje, saj je znano, da že pri najmanjših količinah alkohola v krvi obstaja znatno tveganje za prometno nesrečo. Kot je prikazano na grafikonu v prilogi 6 je že pri 0,5 promila tveganje za nesrečo s smrtnim izidom približno 2-krat večje kot pri popolnoma treznem vozniku. Pri koncentraciji 0,9 promila pa je tveganje kar 5-krat večje. V manjši meri naraščata tveganji za poškodbo oziroma samo materialno škodo [URL: <http://www.spv-rs.si/prog/alkohol.htm>].

8.2.5. Preventiva oz. javnozdravstvena promocija

Izobraževalne in zdravstvene promocije ali akcije, ki jih ponavadi izvajajo v šolah, lokalnih skupnostih in zdravstvenih ustanovah, so v nekaterih državah najpogostejši pristop k omejevanju težav, povezanih z alkoholom. Vendar obstaja malo empiričnih dokazov o učinkovitosti tovrstne promocije brez ostalih kontrolnih mehanizmov. Ponavadi so izobraževalni programi usmerjeni predvsem na mladino, pogosto pa se uporabljajo tudi medijske kampanje, ki se dotikajo specifičnih problemov, kot npr. vožnje pod vplivom alkohola. Zdravstveno orientirana sporočila so pogosto brez učinka, saj se ne morajo kosati s preštevilnimi komercialnimi sporočili alkoholne industrije, ki ima v rokah znaten kapital in

prepričevalno moč za nadaljnje nakupe alkohola. Tudi če je oglaševanje alkohola prepovedano, proizvajalci tovrstna sporočila širijo na druge posredne načine (npr. s korporativnim oglaševanjem) in tako izničujejo učinek preventivnih akcij. Preventivne akcije so predvsem dolgoročnega značaja in se odražajo v povišani politični in družbeni zavesti o alkoholni problematiki (Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 49).

8.2.6. Zdravljenje odvisnosti od alkohola

Zdravljenje težav, povezanih z alkoholom, predvsem odvisnosti od alkohola, je ponavadi ukrep, ki je usmerjen na posameznike in ne na celotno populacijo, kot drugi omenjeni ukrepi. Države poznajo različne vrste zdravljenja, od obveznega do prostovoljnega, in različne zdravstvene ustanove za zdravljenje posledic alkohola, kot npr. klinike, kjer zdravijo alkoholizem, psihiatrične klinike, skupine za samopomoč itd.

Zdravljenje odvisnosti je najbolj učinkovito, kadar poteka v 3 med seboj povezanih stopnjah, ki so prehodne v vse smeri: *priprava na zdravljenje* – diagnostika in motivacija, *intenzivno psihoterapevtsko zdravljenje* in *rehabilitacija oz. oblike podaljšanega zdravljenja*. V program se lahko vključijo vse osebe, ki želijo strokovno medicinsko pomoč zaradi težav z alkoholom. To so osebe, ki so odvisne od alkohola, imajo težave zaradi škodljivega načina pitja ali katerokoli od posledic škodljive rabe alkohola, in tudi svojci, ki so zaradi odvisnosti neposredno ali posredno prizadeti. Program je povezan tudi s službami v skupnosti in daje podporo tako strokovnim kot laičnim združenjem za pomoč odvisnim. Hitra ambulantna posredovanja začetnih alkoholnih težav so se izkazala za stroškovno učinkovita v večini držav (Čebašek, 1999a, str. 47).

9. EVROPA IN POLITIKA DO ALKOHOLA

Alkoholno politiko za celotno Evropo razvija Evropski regionalni urad SZO, ki si tudi prizadeva uresničiti načrtovane spremembe oziroma cilje na področju alkoholne problematike. SZO v 12. točki programa **Zdravje za vse** navaja, naj bi do leta 2015 v vseh državah članicah SZO občutno zmanjšali zdravstvene posledice uživanja snovi, ki povzročajo odvisnost – to so tobak, alkohol in druge psihoaktivne snovi. Da bi pomagali državam in narodom, ki ne najdejo učinkovitih poti za reševanje alkoholne problematike, so ustanovili European Alcohol Action Plan (**EAAP**), katerega članica je tudi Slovenija. Leta 1995 je bila v Parizu v okviru EAAP sprejeta **Evropska listina o alkoholu** (bolj podrobno v prilogi 7) z načeli, cilji in strategijami, ki naj jih države upoštevajo pri oblikovanju ustreznih nacionalnih alkoholnih politik, katerih namen je zmanjšanje škodljive rabe alkohola. EAAP zbira podatke o porabi alkohola in o njenih posledicah. Pripravlja predloge zakonskih določil, ki naj bi jih uporabljali po vsej Evropi. Akcijski plan in listina naj bi služila kot osnova za vladne in nevladne dejavnosti ter za nacionalno zakonodajo v okviru evropske alkoholne politike. K tej listini je pristopila tudi Slovenija in se zavezala, da bo spoštovala njene smernice. (Čebašek, 1996a, str. 302). Čeprav je v obdobju od 1995-2000 v Evropi kot celoti poraba alkohola padla za 12%, se je v nekaterih državah povečala (tudi v Sloveniji gre trend porabe alkohola v

nezaželeno smer). Za obdobje od leta 2000 do 2005 so zato države članice SZO sprejele nov akcijski načrt EAAP, ki naj prispeva k preprečevanju in zmanjševanju škode, ki jo povzroča alkohol (European Alcohol Action Plan 2000-2005, 2000).

Alkoholna politika je v Evropi dobro znan pojem in nekatere države (Italija, Poljska in Francija) so že dokazale, da je s premišljeno alkoholno politiko mogoče v razmeroma kratkem, nekajletnem obdobju zmanjšati škodljive posledice rabe alkohola. V letih med 1985-1995 se je v zahodnoevropskih državah znatno zmanjšalo število prometnih nesreč, povezanih z alkoholom, v skandinavskih državah kar za 31%. V vzhodno- in srednjeevropskih državah pa so zaradi pomanjkanja ustrezne alkoholne politike v tem obdobju zabeležili povečanje tovrstnih nesreč, in sicer za 32%. Podobni deleži se kažejo tudi v problematiki z alkoholom povezanih smrti, bolezni, samomorov, poškodb in zastrupitev, ki se je na Zahodu Evrope bistveno znižala, v tranzicijskih državah (posebno v državah bivše SZ) pa povišala (Harkin et al, 1997, str. 57-77). Glej tudi tabelo 4 v prilogi 8 za primerjavo ključnih razlik alkoholne problematike med Vzhodom in Zahodom Evrope (Simpura, 1997, str. 37).

V Evropi že več let poteka bitka med proizvajalci in prodajalci alkoholnih pijač ter tistimi silami, ki si prizadevajo zmanjšati posledice škodljive rabe alkohola. Oboji so za potrditev svojih idej angažirali vsa razpoložljiva sredstva. Proizvajalci si prizadevajo povečati proizvodnjo in prodajo alkoholnih pijač. Da bi te pijače prodali, prodirajo na nova tržišča. Ta so v glavnem v tranzicijskih državah, kjer vladajoče strukture ne zmorejo (ne želijo) omejevati porabe alkohola. Drugo »novo« trzišče pa predstavljajo mlade generacije, na katere alkoholna industrija agresivno apelira z oglaševanjem in z oblikovanjem novih trendovskih pijač, t.i. »alcopops«, in piv z nizko vsebnostjo alkohola. Prevlada prostotržnih zakonitosti in globalizacija sta v nekaterih državah v veliki meri izničili obstoječo javnozdravstveno mrežo in oslabili socialno strukturo mladih. Alkoholni lobi skuša za svojo promocijo pridobiti najbolj eminentne strokovnjake s področja medicine in prehrane ter s pomočjo njihovih raziskav ljudi prepričati o tem, da je redno uživanje alkohola zdravju koristno početje. Nasprotna stran si prizadeva zmanjšati porabo alkohola in ozavestiti prebivalstvo o škodljivih posledicah, ki jih uživanje alkoholnih pijač lahko pusti na posamezniku, njegovi družini in okolju, v katerem živi. Mlade je še posebej treba zavarovati pred negativnimi učinki alkohola z zmanjšanjem dostopnosti alkohola, saj rezultati študij kažejo, da se močno poveča verjetnost za nastanek odvisnosti, če ljudje začnejo uživati alkoholne pijače že v mladih letih. Treba je zajeziti rastoči trend med mladimi pivci, ki radi eksperimentirajo z drogo in pijejo predvsem z namenom opitja (»binge drinking«) (Čebašek, 1997b). Po podatkih SZO je bilo v letu 1999 v Evropi kar 55.000 smrti mladih, povezanih z rabo alkohola. Februarja 2001 je bila zato na Evropski ministrski konferenci o mladih in alkoholu v Stockholmu sprejeta **deklaracija Mladi in alkohol** (cilji so navedeni v prilogi 9) (Čebašek, 2001, str. 53), katere namen je povečati zaščito otrok in mladine pred pritiski, ki jih silijo k uživanju alkoholnih pijač, ter zmanjšati škodo, ki jo zaradi rabe alkohola neposredno ali posredno občutijo otroci in mladina (Declaration on Young People and Alcohol, 2001).

Za doseganje teh in drugih podobnih ciljev pa je potrebna učinkovita alkoholna politika na evropski ravni pa tudi na nacionalnih in lokalnih ravneh.

9.1. PORABA ALKOHOLA IN PIVSKA KULTURA²³ V EVROPSKI UNIJI

V Italiji, Španiji in Franciji, znanih vinorodnih državah, so porabo čistega alkohola na prebivalca v obdobju med 1980 in 1993 zmanjšali za 51%, 36% oziroma 25%. Od leta 1989 pa se je rahlo zmanjšala na Nizozemskem, Portugalskem in Belgiji. Poraba alkohola je bila na Danskem, Švedskem, na Finskem (s fluktuacijami) in v Veliki Britaniji od leta 1980 do 1993 relativno stabilna. Od leta 1980 pa se je poraba alkohola povečala v Grčiji, Luksemburgu in na Irskem (Harkin et. al, 1997, str. 57-77).

Sredozemske države (Italija, Francija, Španija, Portugalska, Grčija) so tiste, kjer pijejo pretežno vino oz. se prištevajo k »vinskim kulturam«. Države, kjer uživajo pretežno žganje, so Finska, Švedska, Norveška; države z večinsko potrošnjo piva pa Danska, Nemčija, Avstrija, Belgija in Velika Britanija. Za države, kjer pijejo pretežno žganje je značilno, da znaten delež ljudi pije samo z namenom opitja. Takšne navade so znane v skandinavskih državah in v več vzhodnoevropskih kulturah. V večini zahodno- in južnoevropskih kultur pa tovrsten vzorec pitja ni v navadi. V »vinskih kulturah« je vino sestavni del družabnosti in ga pogosto uživajo ob jedi, le redko se opijajo. Sredozemske države se prištevajo tudi k »mokrim kulturam« z visoko rabo alkoholnih pijač in relativno majhno stopnjo vzdržnosti, kjer je pitje sprejeto brez predsodkov (Heath, 1995, str. 55-58). Članstvo v EU vpliva na vse večjo homogenizacijo vzorcev potrošnje alkohola v skupnem gospodarskem prostoru. V skandinavskih državah in drugih severnoevropskih članicah, ki so prvenstveno porabnice žganja in piva, narašča poraba vina, v sredozemskih in južnoevropskih državah porabnicah vina pa se zvišuje potrošnja piva in se drastično zmanjšuje poraba vina. Tako se vse bolj izenačuje poraba različnih vrst alkoholnih pijač in pivske navade med članicami. Tako naj bi bila v EU značilna potrošnja alkohola v razmerju 50% piva, 35% vina in 15% žganih pijač od skupno zaužitih alkoholnih pijač (Gual et al., 1997, str. 21-31).

V določenih državah prevladujejo težave, ki izvirajo iz pretirane rabe alkohola, v drugih pa težave, ki izvirajo iz akutne zastrupitve z alkoholom. V sredozemskih državah je ponavadi poraba alkohola enakomerno razporejena preko celega tedna in so posledice pitja predvsem kronične narave (različne alkoholno pogojene bolezni, odvisnost od alkohola itd.). V severnoevropskih državah (Skandinavija, VB, Irska), pa se ponavadi opijajo enkrat oz. dvakrat na teden (značilno ob koncu tedna z namenom opitja), kar vodi v akutno problematiko (poškodbe, prometne nesreče itd.). Različni pivski vzorci namreč zahtevajo kombinacijo različnih ukrepov alkoholne politike (Anderson, 1990, str. 35-37).

²³ Dwigh B. Heath kulturo definira kot: »sistem vzorcev prepričanj in obnašanj, ki so domače dani populaciji in, ki si ga v pomembni meri deli« (Heath, 1995, str. 2)

9.2. ALKOHOLNA POLITIKA V DRŽAVAH ČLANICAH EVROPSKE UNIJE

Skrb za visoko raven zdravstvenega varstva ljudi v okviru Evropske unije je v zadnjem desetletju močno pridobila na pomenu. Temelj skupni strategiji petnajsterice na področju zaščite javnega zdravja je postavila **Maastrichtska pogodba** v začetku leta 1993. S pogodbo je bila opredeljena vloga Unije pri zagotavljanju visoke ravni varovanja zdravja ljudi, k čemur naj bi prispevala s spodbujanjem sodelovanja med članicami pri preprečevanju bolezni in drugih nevarnosti za človekovo zdravje (tudi alkohola in ostalih psihoaktivnih substanc). Še posebej se EU posveča zdravju mladih, in sicer se zavzema za transnacionalno sodelovanje vseh, ki so vključeni v preventivno zdravstveno varstvo mladih (tudi glede psihoaktivnih substanc), zlasti preko skupnih raziskovalnih projektov, izmenjave rezultatov dela, s pomočjo publikacij in strokovno-znanstvenih sestankov. Javnozdravstveni strokovnjaki iz EU pudarjajo širitev **evropske mreže zdravih šol**²⁴, ki posebno pozornost posvečajo preprečevanju alkoholne problematike med mladimi. Na podlagi dosedanjih izkušenj pričakujejo, da se bo preko EMZŠ izkazala učinkovitost in inovativnost multisektorskega dela (posebej med izobraževalnim in zdravstvenim sektorjem). Šola je priznana kot pomembna povezava med zdravstvom in izobraževanjem (Žibret, 2002, str. 4).

Svet Evrope²⁵ se je julija 1993 odločil za načelo odpiranja programov EU pridruženim državam Srednje in Vzhodne Evrope. Unija zagotavlja denarno pomoč iz državnih programov Phare, Pompidou, Eurocare itd., za preprečevanje odvisnosti od drog (tudi alkohola). Leta 1999 je Svet Evrope sprejel priporočilo št. 1136 glede evropske politike do alkohola. Kljub strahovom, da se bo prepoved tobačnega oglaševanja razširila tudi na alkohol, se to ni zgodilo. Menili so namreč, da bi taka prepoved lahko preprečila promocijo novih in bolj zdravih proizvodov ter omejila osebno svobodo. Sklenili so, da je potrošniška izbira bistvena za tržno ekonomijo ter da bi prepoved oglaševanja alkohola vodila k nadaljnjim neupravičenim prepovedim oglaševanja drugih proizvodov. Priporočili so tudi, naj države članice Sveta Evrope sprejmejo nacionalne cilje za zmanjševanje porabe alkohola.

Z **Amsterdamsko pogodbo**, ki je stopila v veljavo 1. maja 1999, je zagotavljanje varovanja zdravja ljudi še bolj vpeto v vse usmeritve in ukrepe Unije. V 152. členu omenjene pogodbe je dodatno opredeljena zavezanost EU, da bo dopolnjevala politiko in ukrepe, sprejete v državah članicah za izboljšanje splošnega zdravstvenega varstva, za preprečevanje bolezni in zmanjševanje ogroženosti človekovega zdravja, še posebej bolezni odvisnosti. Podpora Unije je namenjena raziskavam na teh področjih in zdravstveno-vzgojnim akcijam ozaveščanja ljudi [URL: <http://www.evropa.gov.si/publikacije/zgibanke/zdravje/>].

²⁴ Svet Evrope, Evropska komisija in Regionalni urad za Evropo Svetovne zdravstvene organizacije so v šolskem letu 1991/1992 združili svoje sile in ustanovili Evropsko mrežo zdravih šol. Začeli so s pilotskim projektom v štirih državah srednje in vzhodne Evrope, zdaj pa je v mrežo vključenih že več kot 500 poskusnih šol s 400.000 učenci v 40 državah. Zdrave šole si prizadevajo doseči zdrav način življenja za vse učence šole in v ta namen povezujejo učitelje, učence, starše in širšo skupnost in jih spodbujajo k skupnemu delu za pospeševanje in izboljšanje zdravja.

²⁵ Svet Evrope je širša, od Evropske skupnosti neodvisna in že leta 1949 ustanovljena mednarodna organizacija, ki danes združuje skoraj 45 evropskih držav.

EU ureja problematiko alkohola tudi z različnimi direktivami²⁶, ki določajo nujne usmeritve oz. minimalne standarde, a dopuščajo posameznim državam, da vzpostavijo lastno zakonodajo, ki naj doseže cilje. Direktivi, ki določata tudi oglaševanje alkohola in trošarine na alkohol sta opisani v nadaljevanju v primerjavah med državami članicami.

9.2.1. Primerjalni pregled ukrepov za zmanjševanje škodljivih učinkov rabe alkohola v državah članicah Evropske Unije

Poraba čistega alkohola na prebivalca kaže v državah članicah EU trend upadanja, kar je v veliki meri tudi posledica ukrepov za zmanjševanje škodljive rabe in vplivov alkohola. Večina držav EU je v zadnjih desetletjih oblikovala in uveljavila pristop oblikovanja celovite alkoholne politike, ki obsega kombinacijo davčne politike, zakonskih omejitev ter spodbujanja preventivnih in izobraževalnih ukrepov. Še leta 1980 je veljalo, da le v štirih evropskih državah (Švedska, Norveška, Finska in Velika Britanija) veljajo strogi ukrepi alkoholne politike, v ostalih državah so bili le-ti zmerni, v Nemčiji, Avstriji, Španiji in Portugalski pa so bili ukrepi v zvezi z alkoholom zelo blagi ali pa jih sploh ni bilo (Harkin et al., 1997, str.79-89). Podatki SZO kažejo, da imajo Norveška, Švedska, Finska, Velika Britanija, Nizozemska in Italija zelo strogo alkoholno politiko, vse druge države EU pa izvajajo zmerno stroge ukrepe. Leta 2000 v EU ni bilo države brez prepoznavnih ukrepov alkoholne politike v zvezi s politiko varovanja in krepitvijo zdravja. Omenjeni ukrepi so prispevali k zmanjšani skupni porabi čistega alkohola na prebivalca, k manj tveganemu pitju, kar je posledično vplivalo na zmanjšanje škodljivih posledic uživanja alkoholnih pijač (sem sodijo manjša umrljivost zaradi z alkoholom povezanih bolezni, manjše število poškodb in zastrupitev).

Ukrepi za zmanjševanje škodljivih vplivov alkohola so v nekaterih državah, kot na primer na Norveškem, Finskem, Islandiji in Švedskem, del socialne politike. Omenjene države so oblikovale celovite nacionalne alkoholne politike, ki vključujejo ukrepe za zmanjševanje dostopnosti alkohola – z državnim monopolom in omejevanjem prodajnega časa ter s starostno mejo, s cenovno politiko z visokimi davki in trošarinami ter s strogimi omejitvami pri oglaševanju. Te ukrepe spremljajo redne in intenzivne informacijske in zdravstveno-vzgojne kampanje ter epidemiološko spremljanje pojavov v zvezi z rabo alkohola. V srednjeevropskih in mediteranskih državah se ukrepi nanašajo na obdavčevanje (DDV, trošarine), omejevanje dostopnosti alkohola (glede na starost, kraj in čas prodaje), omejevanje oglaševanja, ukrepe glede pitja in vožnje ter informiranja in izobraževanja (Šubic, 2003, str. 4-7).

V Evropski uniji na področju **obdavčitve** niso začrtana stroga pravila. Zahteva pa se spoštovanje pravila fiskalne nevtralnosti, t.j. zagotovitev enake obdavčitve blaga tako domače

²⁶ Direktive so akti obvezne narave, ki pa zavezujejo države članice le kar zadeva rezultat, ki ga je treba doseči, prepuščena pa jim je izbira oblike in metode za doseganje rezultata. Zato služijo direktive predvsem kot sredstvo za harmonizacijo pravnih ureditev med državami članicami. Z nadnacionalno zakonodajo EU se usklajujejo posamezne nacionalne zakonodaje (Ilešič, 1996, str. 27).

proizvodnje kot tudi uvoženega iz tujine ali iz drugih članic EU²⁷. Stopnje DDV niso predpisane in jih članice Unije lahko določajo same. Določeno je le, da je spodnja stopnja 5, splošna pa najmanj 15 odstotkov. DDV za različne vrste alkoholnih pijač držav članic EU je prikazan v tabeli 5 v prilogi 10. Minimalen DDV na mirna vina (5 %) ima med vsemi članicami le Portugalska, najvišji DDV za vse vrste alkohola pa imata Švedska in Danska. Kljub temu, da naj bi države članice harmonizirale sistem obdavčevanja trošarin z direktivo 92/84/EEC, pa pri določanju stopenj trošarin obstajajo med državami članicami še precejšnje razlike²⁸. Trošarina za pivo je lahko najmanj 1,87 evra za en odstotek alkoholne moči na en hektoliter. Za mirna in peneča se vina v smernicah EU velja, da je minimalna stopnja 0 evra na hektoliter izdelka. Za vmesne alkoholne pijače (katerih izdelki vsebujejo med 1,2 in 22 vol%) je predpisan minimalni znesek 45 evra na hl izdelka. Za čisti alkohol je najnižja predpisana trošarina 550 evrov ali 1000 evrov na hl čistega alkohola (Harkin et al., 1997, str. 83). Trošarine za posamezne države članice so prikazane v tabeli 6 v prilogi 10. Razvidno je, da v državah proizvajalkah vina iz protekcionističnih vzgibov nimajo trošarin na vino, z izjemo Francije, ki ima neznatno. Najvišje trošarine od alkohola pobirajo v severno evropskih državah (skandinavske države, Velika Britanija in Irska). Zaradi ukinitve meja in mejnih kontrol znotraj evropske integracije imajo nesorazmerne stopnje trošarin med sosednjimi državami resne ekonomske učinke na poslovanje v obmejnem območju in proračunu držav, ki obdavčuje alkohol z višjimi tarifami. »Tihotapljenje« cenejšega alkohola čez mejo (npr. med Francijo/VB in Dansko/Nemčijo) naj bi zato po zakonitostih tržnega mehanizma (davčne konkurence) vplivalo na postopno izenačevanje stopenj davka med sosedami in znotraj skupnega trga EU. Ker pa je nižanje davkov na alkohol v nasprotju z alkoholno politiko nekaterih držav, predvsem severnoevropskih (Skandinavija in VB), ki z visokimi davki uspešno regulirajo porabo alkohola, se ohranjajo velika odstopanja pri obdavčitvi alkohola med severno- in južnoevropskimi državami in se kljub pričakovani harmonizaciji trošarin znotraj EU vsaj še nekaj časa ne bodo izenačile (Consumption tax trends, 1997, str. 27).

V vseh evropskih državah veljajo omejitve glede uživanja **alkohola in vožnje**. Najnižja dovoljena stopnja velja na Švedskem, kjer je dovoljena stopnja alkohola v krvi 0,2 promila. 0,8 promila alkohola v krvi dovoljujejo Luksemburg, Velika Britanija in Irska. Ostale države EU pa imajo dovoljeno najnižjo stopnjo alkohola pri 0,5 promilov (Harkin et al. 1997, str. 81).

Omejitve pri prodaji so v večini držav uvedene z namenom omejiti **dostopnost alkohola** mladim. Skoraj vse države imajo uzakonjene starostne meje za uživanje alkohola na javnih mestih in pri nakupu alkoholnih pijač. V večini evropskih držav je za uvoz, pridelavo, prodajo

²⁷ Za tekoče delovanje skupnega trga EU je nujno potrebna harmonizacija pravnih predpisov v EU. Na enotnem trgu je namreč treba zagotoviti popolnoma prost pretok blaga, da pa bi to dosegli, mora biti obdavčeno v državi, od koder izvira, ali pa v državi, kamor je namenjeno. To je konec 60. let vodilo v uvedbo davka na dodano vrednost in trošarin [URL: <http://www.evropa.gov.si/evropomočnik/question/657-170/>].

²⁸ Ker države članice niso dosegle soglasja o obdavčevanju izdelkov s trošarinami, je Evropska komisija določila, da naj bi z letom 1993 imele vse najpomembnejše trošarine obvezne najnižje oz. minimalne stopnje, s katerimi morajo države članice obdavčevati izdelke. Splošno načelo je, da vsaka država pred zaključkom leta določi in objavi posamezne zneske trošarin.

in točenje (za vse ali le posamezne dejavnosti) obvezna pridobitev licence. Oblasti (na nacionalni ali lokalnih ravneh) s politiko podeljevanja licenc uravnavajo gostoto lokalov in lokacij, kjer sta prodaja in točenje alkoholnih pijač dovoljeni, s tem pa tudi dostop do alkoholnih pijač. Predvsem skandinavske države (Švedska in Finska) so morale zaradi integracije in prostega skupnega trga EU odpraviti državni monopol nad proizvodnjo alkohola (Simpura, 1997, str. 33-41).

Omejitve **oglaševanja** glede vsebine, časa in medijev so eden od vzvodov za zmanjšanje porabe alkohola. Omejitve so zakonske ali pa v obliki samoregulative oz. kodeksov oglaševanja, ki jih upoštevajo oglaševalci. Najstrožja zakonodaja velja na Švedskem in Finskem, kjer je skorajda vsakršno oglaševanje prepovedano, skoraj nobenih omejitev pa ne poznajo v Grčiji in Luksemburgu. V večini držav veljajo kodeksi in zakonske prepovedi, ki se nanašajo na vrste pijač, na različne medije ter prepovedujejo oglaševanje za mlade. Spremenjena in dopolnjena direktiva ES o čezmejni televiziji oz. njen 15. člen 89/552/EEC²⁹ je harmonizirala pravila televizijskega kot tudi radijskega oglaševanja alkoholnih pijač, ko je določila minimalne kriterije³⁰, po katerih se morajo članice EU ravnati. Tako oglaševanje ne sme:

- biti usmerjeno na mladoletnike, še zlasti jih ne sme prikazovati ob uživanju alkoholnih pijač;
- povezovati uživanje alkohola s povečanjem fizičnih sposobnosti in z vožnjo avtomobila;
- ustvariti vtisa, da uživanje alkohola prispeva k socialni ter spolni potrditvi;
- pripisovati alkoholu zdravilnih in/ali poživilnih in/ali pomirjevalnih učinkov ali da je sredstvo za reševanje osebnih problemov;
- spodbujati prekomernega uživanja alkohola in prikazovati abstinence v negativni luči;
- poudarjati, da visoka vsebnost alkohola povečuje kakovost pijač (Harkin et al., 1997, str. 85-87).

V vseh državah članicah EU obstajajo programi **preventive** in ozaveščanja prebivalstva o tveganjih v zvezi z alkoholom. Prav tako obstajajo nacionalne agencije, ki oblikujejo programe, sodelujejo pri njihovem izvajanju, vrednotijo ukrepe alkoholne politike in opravljajo raziskave na tem področju.

V nadaljevanju so predstavljeni primeri ukrepov alkoholne politike oz. zakonodaje na področju dostopnosti alkoholnih pijač in oglaševanja za posamezne države članice EU (glej tudi prilogo 5) (Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 191-318).

²⁹ Transfrontier Broadcasting Directive of 1989 (89/552/EC) O. J. L. 298/23 (Predlog zakona o omejevanju oglaševanja pijač, ki vsebujejo alkohol, 2002, str. 31-35).

³⁰ Direktive dopuščajo, da se države odločijo tudi za strožje standarde, kar pa se velikokrat lahko izkaže za ekonomsko nesmiselno. Oglaševalci v državah, ki tudi po harmonizaciji obdržijo strožje predpise, so v slabšem položaju v primerjavi s tistimi "tujimi" oglaševalci, ki prihajajo iz drugih držav EU in katerih oglaševalske akcije so v skladu z minimalnimi zahtevami njihove države (Ilešič, 1997, str. 1239).

9.2.1.1. Avstrija

Starostna meja za prodajo in točenje vina in piva mladim je 16 ali 18 let, odvisno od posamezne zvezne dežele. Starostna meja za prodajo žganih pijač je 18 let. Prodaja alkohola je dovoljena v trgovinah in restavracijah v času obratovanja. Vse restavracije morajo ponujati najmanj dva tipa brezalkoholnih pijač po ceni, ki je enaka ceni najcenejše alkoholne pijače. Za proizvodnjo, prodajo in trgovanje alkohola je zahtevana ustrezna licenca.

Oglaševanje na televiziji in radiu je zakonsko omejeno z določili, ki prepovedujejo povezovanje oglaševanja alkohola z otroki, mladimi, vožnjo in športom.

9.2.1.2. Belgija

Obvezno je dovoljenje (licenca) za lokale, v katerih točijo žgane pijače. Starostna meja za uživanje alkohola na javnih mestih je 16 let. Časovnih omejitev za prodajo in točenje alkohola ni.

Oglaševanje žganih alkoholnih pijač, ki vsebujejo več kot 22% alkohola, na televiziji ni dovoljeno, ostale alkoholne pijače pa je dovoljeno oglaševati le po 19. uri zvečer. V valonskem delu je dovoljeno oglaševanje pijač z manj kot 10% alkohola. Po radiu je dovoljeno oglaševanje po 18. uri zvečer. V določenem okolju (bolnišnice, delovno okolje) je oglaševanje prepovedano. Sponzoriranje s strani proizvajalcev alkoholnih pijač je dovoljeno, razen sponzoriranje TV- programov, ki pa jih lahko sponzorira le pivovarska industrija.³¹

9.2.1.3. Danska

Dovoljenje za točenje alkohola v restavracijah, hotelih in gostinskih lokalih podeljujejo lokalne oblasti, prav tako pa je potrebna licenca za proizvodnjo alkohola. Pijače z več kot 2,8% alkohola je prepovedano točiti mlajšim od 18 let. Prepovedana je prodaja alkohola mlajšim od 15 let. V trgovinah je dovoljena prodaja pijač z več kot 2,8% alkohola med 6. uro in 20. uro med tednom in med 6. uro in 17. uro ob sobotah.

Oglaševanje alkoholnih pijač na radiu in televiziji ni dovoljeno, razen piva z manj kot 2,8% alkohola. V tisku oglaševanje ni dovoljeno na straneh, ki so prvenstveno namenjene športu in mladini. Oglaševanje je prepovedano v bližini javnih ustanov (šol, vrtcev, bolnic) in delovnih mest, prepovedano je povezovanje uživanja alkohola z uspehom in zdravjem ter povezovanje pitja alkohola z mladimi. Sponzoriranje na radiu in televiziji je prepovedano.

9.2.1.4. Finska

Obstaja monopol nad maloprodajo alkoholnih pijač z več kot 4,7% alkohola. Zahtevana je licenca za veleprodajo alkohola, za prodajo alkohola v lokalih in za maloprodajo alkohola z manj kot 4,7% v trgovinah. Prodajni čas državnih trgovin z izključno pravico do prodaje alkohola je od 9. ure do 20. ure med tednom in med 9. in 18.00 uro ob sobotah. Starostna meja za uživanje in nakup pijač z več kot 22% alkohola je 20 let ter 18 let za preostale alkoholne pijače.

³¹ To je predvsem posledica tega, da je pivovarska industrija pomembna panoga gospodarstva v tej državi.

Neposredno ali posredno oglaševanje žganih pijač ni dovoljeno. Dovoljeno je oglaševanje alkoholnih pijač, ki vsebujejo do 22% alkohola. Oglaševanje, pri katerem bi bili ciljna publika mladi ali ki bi se nanašalo na šport, je prepovedano.

9.2.1.5. Francija

Na bencinskih servisih je prepovedana prodaja alkoholnih pijač med 22. in 6. uro. Prepovedana je prodaja alkoholnih pijač na samopostrežnih avtomatih, omejena je prodaja alkoholnih pijač v športnih objektih in ob športnih dogodkih. Starostna meja za uživanje alkoholnih pijač na javnih mestih je 16 let za pijače z manj kot 3% alkohola in 18 let za ostale pijače. Obstaja monopol nad veleprodajo konjaka.

Neposredno ali posredno oglaševanje alkohola (nad 1,2%) je prepovedano na televiziji, v kinodvoranah, športnih in izobraževalnih prireditvah. Sponzoriranje športnih dogodkov s strani alkoholne industrije je prepovedano. Oglaševanje na radiu je omejeno le na večerne ure in glede vsebine oglasa. Oglas se mora omejiti na preprosti opis pijače. V tisku je oglaševanje prepovedano v publikacijah namenjenih mladini. Vsako oglaševanje alkohola mora obvezno vsebovati sporočilo »zloraba alkohola lahko škoduje zdravju«.

9.2.1.6. Nemčija

Starostna omejitev za točenje piva na javnih mestih je 16 let, za vino 18 let. Dovoljena starost za nakup alkohola v trgovinah je 16 let za vino in pivo ter 18 let za žgane pijače. Obstaja monopol nad veleprodajo konjaka.

Nemčija ima najbolj liberalno zakonodajo, kar se tiče oglaševanja alkoholnih pijač. Oglaševanje, razen z etičnim kodeksom oglaševalcev, ni omejeno. Oglaševalsko združenje si je za vse vrste medijev samo določilo omejitve glede oglaševanja alkohola, ki je prostovoljno omejeno. Oglas ne sme spodbujati prekomerne porabe alkoholnih pijač, ne sme namigovati na mlade oz. športnike, ne sme kršiti varnostnih ukrepov, ne sme poudarjati zdravstvenih učinkov pijače in ne sme biti usmerjen na otroke in mladino.

9.2.1.7. Grčija

Starostna meja za točenje alkoholnih pijač na javnih mestih je od 15 do 18 let.

Prepovedano je oglaševanje alkoholnih pijač z več kot 30% alkohola. Prepovedano je oglaševanje alkohola v športnem tisku. Pravila pri oglaševanju na TV in radiu sledijo direktivi ES o čezmejni televiziji.

9.2.1.8. Irska

Obvezna je licenca za prodajo in proizvodnjo vseh vrst alkoholnih pijač, razen za doma proizvedeno vino in pivo. Starostna meja za prodajo alkoholnih pijač je 18 let. Časovne omejitve prodaje alkoholnih pijač so odvisne od tipa trgovine, ki ima dovoljenje za prodajo alkoholnih pijač. Za večino gostinskih lokalov in trgovin velja, da je prodaja alkoholnih pijač med tednom dovoljena med 10.30 in 23.30 (poleti) in med 10.30 in 23.00 (pozimi).

Restavracije, hoteli in registrirani lokali za prodajo alkohola lahko strežejo pijačo ob hrani do 0.30 ure.

Oglaševanje je omejeno z oglaševalskim kodeksom in minimalnimi standardi. Zakonsko pa je preko televizijskih in radijskih programov prepovedano oglaševanje žganih pijač in omejeno oglaševanje za ostale vrste alkoholnih pijač glede vsebine oddaje in termina oglaševanja (oglaševanje med popoldanskim, šolskim in športnim programom ni dovoljeno). Na posameznem kanalu je dovoljeno prikazovanje oglasa le dvakrat v enem večeru. V kinematografih je prepovedano oglaševanje žganih pijač, ostale alkoholne pijače pa so omejene glede na vsebino predstave.

9.2.1.9. Italija

Obvezna je licenca za proizvodnjo in prodajo alkoholnih pijač. Prepovedano je točenje alkoholnih pijač z več kot 21% alkohola na mestih, kjer se zbirajo mladi. Starostna meja za točenje in nakup alkoholnih pijač je 16 let. Časovnih omejitev pri prodaji ni.

Omejitve pri oglaševanju so urejene delno z zakonom, delno z oglaševalskim kodeksom. Oglaševanje alkoholnih pijač na televizijskih in radijskih programih je omejeno glede na vsebino programa in termin oglaševanja, in sicer je prepovedano oglaševanje alkoholnih pijač z več kot 21 % alkohola pred 20.30. Sponzoriranje je prepovedano.

9.2.1.10. Luksemburg

Obvezno je označevanje alkoholnih pijač z nalepko oziroma vsebino, ki opozarja, da alkohol lahko škoduje zdravju. Starostna meja za prodajo alkohola je 16 let.

Oglaševanje je omejeno zakonsko in z oglaševalskim kodeksom. Oglaševanje na televiziji in po radiu, kot tudi sponzoriranje, je omejeno; prepovedano je spodbujanje k pretiranemu pitju alkoholnih pijač, spodbujanje k pitju mladoletnih oseb, športnikov in voznikov. Prepovedano je oglaševanje v bližini šol, zdravstvenih ustanov in delovnih mest ter v otroškem, mladinskem in športnem tisku.

9.2.1.11. Nizozemska

Obvezna so dovoljenja (licence) za prodajo oz. točenje alkohola v barih in restavracijah ter za prodajo žganih pijač oz. alkohola z več kot 15% v trgovinah. Starostna meja za prodajo alkohola je 16 let za alkoholne pijače z manj kot 15% alkohola ter 18 let za pijače z več kot 15% alkohola. Glede časovnih omejitev prodaje ni nacionalne zakonodaje, lokalne skupnosti same omejujejo čas za prodajo alkohola. Prepovedana je prodaja alkohola v neživilskih trgovinah, na bencinskih servisih zunaj mest ter v obratih prehrane na delovnih mestih.

Oglaševanje je urejeno z oglaševalskim kodeksom v smislu samoregulative. Zakonsko pa morata na televiziji in v kinu dva od petih oglasov za alkoholne pijače vsebovati poučen slogan. Prav tako morajo vsi oglasi med športnim programom vsebovati poučen slogan.

9.2.1.12. Portugalska

Obvezna je licenca za proizvodnjo in distribucijo vseh alkoholnih pijač. Starostna omejitev za točenje in prodajo alkohola je 16 let.

Oglaševanje urejata predpis iz leta 1990 in oglaševalski kodeks. Oglaševanje na radiu in televiziji je prepovedano med 7. in 21. uro. Prepovedano je povezovanje alkoholnih pijač s športom in vožnjo ter neposredno prikazovanje uživanja alkoholnih pijač.

9.2.1.13. Španija

Obvezna je licenca za proizvodnjo in distribucijo vseh alkoholnih pijač. Starostna meja za točenje in nakup alkoholnih pijač je od 16 do 18 let (odvisno od pokrajine).

Področje oglaševanja je omejeno zakonsko od leta 1988 in z oglaševalsko samoregulativo. Oglaševanje alkoholnih pijač z več kot 20% alkohola je na televiziji prepovedano, za preostale pijače pa je dovoljeno po 21.30. Tarife za predvajanje oglasov za alkoholne pijače so za 100% višje od ostalih. V Kataloniji je oglaševanje pijač z več kot 23% alkohola prepovedano. V tisku je omejeno oglaševanje glede na vsebino. Na področju Baskije je prepovedano oglaševanje pijač z več kot 23% alkohola na naslovni strani časopisa, na športnih in zabavnih straneh ter na straneh, namenjenih mlajšim od 18 let. V kinu je prepovedano oglaševanje pred predstavami, ki so primerne za gledalce, mlajše od 18 let. Na prostem je oglaševanje dovoljeno le za pivo in za vino, samo v Kataloniji je dovoljeno za pijače z manj kot 23% alkohola, v Baskiji pa je v celoti prepovedano. Sponzoriranje je omejeno.

9.2.1.14. Švedska

Vse prodajalne alkoholnih pijač z več kot 3,5% alkohola morajo pridobiti dovoljenje (licenco) nacionalnega alkoholnega odbora. Država ima monopol nad maloprodajo v 386 trgovinah z alkoholnimi pijačami. Dovoljenje za prodajo alkohola v restavracijah izdajajo lokalne skupnosti. Licenca je zahtevana tudi za proizvodnjo alkohola. Starostna meja za točenje alkoholnih pijač z več kot 3,5% alkohola je 18 let. Prodajni čas v lokalih, ki imajo dovoljenje za točenje alkoholnih pijač, je od 11.00 do 01.00, v trgovinah pa med 10.00 in 18.00. Prepovedana je prodaja alkohola na mestih blizu šol in drugih ustanov, katerih obiskovalci so večinoma otroci.

Oglaševanje alkoholnih pijač z vsebnostjo nad 3,5% alkohola je prepovedano v vseh medijih. Izjema so strokovne revije, restavracije ali gostinski lokali. Pri oglaševanju lahkega piva (od 2,25% do 3,5% alkohola) mora biti npr. prisotno sporočilo o priporočljivi zmernosti.

9.2.1.15. Velika Britanija

Obvezna je licenca za proizvajalce, trgovine in distributerje alkoholnih pijač. Prodaja alkoholnih pijač je prepovedana na območju športnih objektov. Starostna omejitev za uživanje alkohola v javnosti je 16 let za pivo (ob obroku) in 18 let za žganje in vino. Starostna meja ob nakupu alkoholnih pijač je 18 let.

Oglaševanje je urejeno s kodeksom oz. z dogovorom med vodilnimi proizvajalci in oglaševalci. Oglaševanje ne sme biti usmerjeno na mlajše od 18 let. Otroci se v oglasnih sporočilih ne smejo pojavljati, ne sme se slišati niti njihov glas. V oglasih za pijače z manj kot 1,2% alkohola se ne smejo pojavljati osebe, mlajše od 18 let, v oglasih za ostale alkoholne pijače pa osebe mlajše od 25 let. Oglaševanje ne sme spodbujati pretirane rabe pijač z nizko vsebnostjo alkohola. Televizijsko oglaševanje je urejeno s kodeksom, razen oglaševanja žganih pijač, ki je s posebnim sporazumom na državni TV prepovedano. Alkoholne proizvode z manj kot 28% alkohola je dovoljeno oglaševati na komercialnih TV postajah. Prepovedano je tudi oglaševanje alkohola na otroških oz. verskih radijskih postajah.

10. OCENA STANJA V SLOVENIJI

Slovenija se uvršča med države, v katerih imajo ljudje do alkohola zelo pozitiven odnos. Pitje alkoholnih pijač je v naši kulturi namreč močno razširjeno, poraba alkohola na prebivalca je visoka. Škodljive posledice rabe alkohola predstavljajo v Sloveniji enega od ključnih javnozdravstvenih problemov. Vplivajo ne le na slabše zdravje posameznikov, temveč se negativno odražajo tudi na ekonomskem področju ter slabijo razvojne potencialne posameznikov in celotne družbe (Nolimal et al., 1994, str. 292).

V nekaterih predelih Slovenije je pridelava alkoholnih pijač zelo razširjena. Kmetijstvo je nemalokje tesno povezano z vinogradništvom in domačo žganjekuho. Alkoholne pijače so mnogim ljudem izredno lahko dostopne, ker jih pridelajo sami. Pri pridelavi oz. proizvodnji piva je v RS zaposlenih 1028 ljudi, pri pridelavi vina je v okviru velikih in manjših podjetij zaposlenih 1059 ljudi, s pridelavo grozdja oz. vina se ukvarja dodatno še 21.479 kmetijskih gospodarstev (Predlog zakona o omejevanju oglaševanja pijač, ki vsebujejo alkohol, 2002, str. 31).

10.1. PIVSKO VEDENJE ODRASLIH PREBIVALCEV SLOVENIJE IN POJAV ODVISNOSTI OD ALKOHOLA

Preveč ljudi v Sloveniji uživa alkohol za zabavo ali sprostitvev. Mnogim manjka znanja in zavedanja o odgovornem in še varnem uživanju alkohola. Od tistih, ki se odločijo za pitje, ima vsaj desetina težave pri obvladovanju količine uživanja alkohola.

Po podatkih o rabi alkohola med polnoletnimi prebivalci Republike Slovenije v okviru raziskave Stališča o zdravju, zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, SJM, 1999 ocenjujejo, da alkohol v Sloveniji vsaj občasno uživa večina odraslih prebivalcev, le 5% oseb se je opredelilo za dosmrtno abstinence, kar je manj kot v nekaterih državah EU. Podatki kažejo, da 21% odraslih oseb (36% moških in 11% žensk) pije več od relativno varne količine alkohola na dan (moški več kot 20 g, ženske več kot 10 g čistega alkohola na dan), 57% odraslih (63% moških in 53% žensk) pa se opiije vsaj enkrat v letu (o opitosti govorimo, kadar moški zaužijejo 5 ali več meric alkoholnih pijač, ženske pa 3 ali več meric alkoholnih pijač ob eni pivski priložnosti). V Sloveniji registra o številu odvisnih od alkohola še nimamo, strokovnjaki pa ocenjujejo, da jih je med 135.000 in 173.000; po ocenah omenjene raziskave

je tako med odraslimi prebivalci kar 11% oseb (170.000 oseb), ki zlorabljujejo alkohol oz. so verjetno že odvisne od alkohola. Med njimi je 21% moških in 4% žensk. Njihova povprečna starost je 42 let. Na zdravljenje pride 1000 ljudi letno. Običajno so to moški s končano srednjo ali poklicno šolo, ki še imajo družino. V drugih državah z visoko letno porabo alkohola na prebivalca pa ocenjujejo, da je od 20 do 35 odstotkov odraslih moških problematičnih pivcev ali alkoholikov, medtem ko je za ženske prevalenca od tri- do petkrat manjša. Največ pijejo ljudje, kažejo raziskave, stari od 20 do 35 let, pri obeh spolih pa se pitje alkohola zmanjšuje s starostjo.

V Sloveniji je poraba alkohola med najvišjimi v Evropi, to pomeni, da je ljudi, ki so prizadeti zaradi uživanja alkohola, veliko. V neki anketi so poskušali ugotoviti, koliko družin je imelo vsaj enega sorodnika, odvisnega od alkohola. Kot družino so opredelili tri rodove (otroci, starši s sorojenci in s potomci, stari starši) in ugotovili, da med anketiranimi družinami (bilo jih je približno sto) niso našli niti ene, ki ne bi imela vsaj ene osebe, odvisne od alkohola. Ustreznih epidemioloških raziskav, ki bi potrdile ali ovrgle rezultate te ankete, še ni, vendar ne gre zanikati obsežnosti problematike. Kadar kak pojav ogroža družbo, se le-ta trudi, da bi ga zajezila. Odnos do alkohola je odraz prepričanj in stališč kulturnega okolja in se prenaša tudi na posameznika. Predstavlja tako imenovano voljo naroda, ki vzdržuje ali spreminja pravila v zvezi z rabo alkohola. Narodi, ki imajo do alkohola izrazito pozitiven odnos (»mokre kulture«), imajo zelo malo omejitev glede rabe, zato pa toliko več negativnih posledic. Ker je poraba alkohola tesno povezana s prepričanji in stališči o tem problemu, je razumljivo, da je v »mokrih« kulturah, mednje strokovnjaki prištevajo tudi Slovenijo, zelo težko uvajati ukrepe za zmanjšanje porabe alkohola (Keršmanc, 2000, str. 45-57).

10.2. PORABA ČISTEGA ALKOHOLA NA PREBIVALCA

Slovenija se po porabi čistega alkohola na prebivalca uvršča med evropske države, ki so v najbolj neugodnem položaju. Od leta 1980 je poraba alkohola v Sloveniji nihala med 9 in 13 litri in je v celotnem obdobju presegala povprečno porabo alkohola v Evropi, v večini let pa tudi povprečno porabo v EU, kjer se povprečna letna poraba čistega alkohola na prebivalca zmanjšuje od 9 k 7 litrom. Po uradnih podatkih je bila poraba čistega alkohola na prebivalca v Sloveniji v začetku devetdesetih let 11 litrov (Nolimal et al., 1994, str. 291-297), po neuradnih ocenah je bila še za sedem litrov višja (Keršmanc et al., 1998, str. 19-25). Statistični podatki kažejo, da je registrirana poraba čistega alkohola na državljana Republike Slovenije, starejšega od 15 let, leta 2000 znašala 10,9 litrov, kar pomeni, da je vsak državljani Slovenije, starejši od 15 let, popil v povprečju 103,0 litrov piva, 41,5 litrov vina in 1,05 litra žganih pijač. Preračunano na celotno populacijo, v katero so vključeni tudi otroci, je bila poraba čistega alkohola na osebo 8,6 litra (to je 86,6 litrov piva, 34,9 litrov vina in 0,9 litra žgane pijače) (Šešok, 2001, str. 3). S to porabo se Slovenija uvršča med države z veliko porabo. Ne smemo pa prezreti, da je v Sloveniji poleg registrirane porabe alkohola prisotna še neregistrirana poraba (domača, nelegalna pridelava alkoholnih pijač, pijače, ki so brez carine prinesene v državo in drugo). Po podatkih iz literature (Harkin et al., 1997, str. 57) je v letu

1994 za Slovenijo ta znašala 7 do 8 litrov na osebo. Za primerjavo: ocenjena neregistrirana poraba čistega alkohola na osebo v državah EU znaša od 0,5 do 2 litra.

Letna poraba čistega alkohola na prebivalca v Sloveniji ne kaže zanesljivih trendov upadanja, ki se kažejo v večini držav članic EU (glej prilogo 11 : Sliko 3).

10.3. VPLIV RABE ALKOHOLA NA ZDRAVSTVENO STANJE IN UMRLJIVOST

Škodljive posledice pitja alkoholnih pijač za zdravje ocenjujemo z različnimi kazalniki: številom bolnišničnih obravnav, začasno odsotnostjo z dela in umrljivostjo zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu. Našteti kazalniki pa zajemajo le del škodljivih posledic pitja alkohola za populacijo in predstavljajo samo vrh ledene gore alkoholne problematike.

Da je poraba alkohola v Sloveniji res večja kot v drugih državah članic EU, dokazujejo tudi kazalniki negativnega zdravja, ki so v Sloveniji bistveno slabši kot v vseh državah članicah EU (glej prilogo 12 : Sliko 4 in Sliko 5).

Že v Veliki Britaniji, kjer je poraba alkohola bistveno nižja kot v Sloveniji, je 28 odstotkov moških in 11 odstotkov žensk v skupini povečanega zdravstvenega tveganja zaradi uživanja alkohola. Po nekaterih ocenah je od 3 do 10 odstotkov smrti povezanih s pitjem alkohola. Po podatkih ameriškega inštituta za zdravstveno politiko je pitje alkohola glavni vzrok za prezgodnje smrti v Ameriki, kjer porabijo za tretjino manj alkohola na prebivalca kot v Sloveniji. V takšnem okvirju si lažje predstavljamo, da je Slovenija resnično v skrb zbujajočem položaju glede porabe alkohola in škodljivih posledic, ki iz tega sledijo (Čebašek, 1996b, str. 157-159).

V Sloveniji po podatkih ministrstva za zdravje groba letna ocena stroškov za hospitalizacije, začasne odsotnosti z dela ter prezgodnje umrljivosti zaradi bolezni, katerih edini vzrok je alkohol, ter ekonomska ocena stroškov izgubljenih let potencialnega življenja za umrle osebe v prometnih nezgodah z udeležbo alkohola (v enem letu), izračunana po metodi človeškega kapitala, znaša preko 12 milijard SIT.

10.3.1. Bolnišnične obravnave

Zaradi bolezni in zastrupitev, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu, je bilo v Sloveniji v obdobju 1988 -1999 med prebivalci, starimi 15 let in več, na leto povprečno 4652 bolnišničnih obravnav ali 290 na 100.000 prebivalcev te starosti. V letu 2000 je število bolniških dni zaradi alkohola predstavljalo 6,4-odstotni delež vseh bolniških dni v letu 2000. Povprečna ležalna doba je za te bolezni in stanja znašala 28 dni in je bila za 15 dni daljša od povprečne ležalne dobe zaradi drugih bolezni, poškodb in zastrupitev (Šešok, 2001, str. 11).

10.3.2. Umrljivost

Zaradi vzrokov, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu, je v obdobju 1987-1996 vsako leto v povprečju umrlo 522 prebivalcev, starih 15 let in več. To je predstavljalo 3% vseh smrti. Zaradi vzrokov smrti, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu, so ljudje, ki so umrli pred dopolnjenim 65. letom starosti, v povprečju izgubili 12 let potencialnega življenja.

Stopnja umrljivosti zaradi kronične bolezni jeter in ciroze, kjer je alkohol poglavitni dejavnik tveganja, visoko presega evropsko povprečje in še bolj povprečje držav članic EU (Priloga 13: Slika 6 in 7). V Franciji, ki je pred leti imela podobno visoko umrljivost kot Slovenija, je danes umrljivost zaradi jetrne ciroze za polovico manjša kot v Sloveniji.

Alkohol ima pomembno vlogo tudi pri samomorilnem vedenju. Po številu samomorov na 100.000 prebivalcev smo Slovenci blizu svetovnega vrha (glej prilogo 14: Slika 8). Različne raziskave, ki so bile narejene v drugih državah in pri nas, razkrivajo, da je med osebami, ki so naredile samomor, tretjina in več alkoholikov (Radešček, 2002, str. 77-82).

10.3.3. Odsotnost z dela

Z zlorabo alkohola so povezane ekonomske izgube zaradi odsotnosti z dela, nezgod, nižje produktivnosti, prezgodnjih smrti, ogrožena je varnost sodelavcev in drugih ljudi. Ljudje v starostni skupini od 20 do 25 let so najbolj produktiven del prebivalstva, hkrati pa so med največjimi potrošniki alkohola.

Zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu, je bilo v obdobju 1990-1999 na leto povprečno 2.983 primerov odsotnosti z dela ali pol odstotka vseh primerov začasne odsotnosti z dela in tako izgubljenih 154.396 koledarskih dni. Leta 2000 je bilo 2.225 primerov začasne odsotnosti z dela, s skupnim številom 90.474 dni, kar predstavlja 0,7-odstotni delež vseh začasnih odsotnosti. Povprečno trajanje ene odsotnosti zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu, je znašalo 40,7 dni. V povprečju je bilo skoraj za 23 dni daljše kot odsotnost zaradi vseh ostalih vzrokov (Šešok, 2001, str. 13). Te ocene pa so znatno podcenjene: kratkotrajne odsotnosti z dela zaradi opitosti ali njenih posledic zaposleni večinoma prijavljajo pod drugimi vzroki. Prav tako dolgotrajne zdravstvene posledice zlorabe alkoholnih pijač pogosto statistično niso opredeljene kot neposredne posledice rabe alkohola.

10.4. ALKOHOL IN PROMET

Alkohol že v zelo nizkih koncentracijah (0,3 vol %) vpliva na voziške sposobnosti, saj podaljšuje reakcijski čas in povečuje število napačnih reakcij. Alkohol je v Sloveniji prisoten pri velikem številu prometnih nezgod. Po podatkih Ministrstva za notranje zadeve in Sveta za preventivo in vzgojo v cestnem prometu RS so alkoholizirani prometni udeleženci v letu 2000 povzročili 37,8% prometnih nezgod s smrtnim izidom, 20,2% nezgod s hudimi telesnimi poškodbami, 14,8% z lažjimi telesnimi poškodbami in 6,8% vseh nezgod z materialno škodo, ki jih je obravnavala policija [URL: <http://www.spv-rs.si/prog/alkohol.htm>].

Leta 2000 je v Sloveniji v prometnih nezgodah z udeležbo alkohola umrlo 115 oseb, od teh 104 še niso bile stare 65 let in jih zato uvrščamo v kategorijo prezgodnjih smrti. Zaradi prezgodnjih smrti je bilo izgubljenih 2.830 let potencialnega življenja. Oseba, umrla v prometni nezgodi, je v povprečju izgubila 27 let življenja. Število izgubljenih let življenja v prometnih nezgodah je zaradi smrti otrok v povprečju še večje pri ostalih udeležencih prometnih nezgod kot pri povzročiteljih. Alkohol kot dejavnik tveganja za prometne nezgode s smrtnim izidom uvrščamo med preprečljive dejavnike tveganja (Šešok, 2001, str. 27). Prometne nezgode z udeležbo alkohola v Sloveniji v primerjavi s povprečjem držav članic EU in v evropskih državah kažejo na visoko vrednost (Harkin, 1997, str. 76).

10.5. ALKOHOL IN MLADI

Poraba alkohola med mladimi vzbuja skrb v mnogih evropskih državah. Sedanji trendi in vzorci pitja med mladimi zrcalijo spremembe na političnem, gospodarskem in kulturnem področju. V številnih državah je alkohol postal del potrošniške kulture. Trg z alkoholom sledi povečanemu interesu za alkohol med mladino, škodljive posledice rabe alkohola pa naraščajo. Politiki se morajo zavzemati za zdravje in blaginjo mlade generacije in vanju vlagati, pri tem jim je v pomoč Deklaracija o mladih in alkoholu (Čebašek, 2001, str. 51-54).

Raziskave o rabi alkohola, tobaka in drugih nedovoljenih drog kažejo, da je dnevno pitje alkohola med mladimi bolj razširjeno kot kajenje, da obstaja povezava med pitjem alkohola in uživanjem drugih drog in da se mladi ne zavedajo škodljivih posledic pitja alkohola. V obdobju med leti 1995 in 1999 se je po rezultatih evropske raziskave ESPAD³² odstotek pogostih pivcev med petnajstletniki (tistih, ki pijejo 40-krat in bolj pogosto na leto), povečal s 14,1% na 23,1%. Odstotek tistih, ki redno pijejo in se opijajo, pa je v omenjenem obdobju zrasel z 9,7% na 15,3%. Alkohol mladi najbolj pogosto uživajo v barih, pubih in diskotekah, pa tudi doma in na prostem. Po rezultatih raziskave o alkoholu in preostalih drogah med dijaki prvih letnikov ljubljanskih srednjih šol za leto 1999 je uživanje alkohola med ljubljanskimi dijaki 1. letnikov srednjih šol zelo razširjeno in se je v zadnjih štirih letih še povečalo. Skoraj četrtina dijakov prvih letnikov je v vsem življenju pila alkohol že 40-krat ali večkrat. Tudi opijanje ni tuje našim mladostnikom, saj sta se z njim srečali kar dve tretjini anketiranih. Problem je bolj prisoten pri fantih (Stergar, 2001, str. 80-130). Po podatkih slovenske raziskave o pogostnosti pitja alkoholnih pijač in pivskih navadah osnovnošolcev osnovnošolci (predvsem fantje) že zelo zgodaj začnejo s pitjem alkoholnih pijač. Do 7. leta starosti 20,7% otrok popije kozarec alkoholne pijače, do 10. leta pa že 34,5%. Tudi desetletniki se že opijajo, dečki pogosteje kot deklice (Čebašek, 2001, str 40).

Rezultati raziskav kažejo, da se pri otrocih, ki pričnejo piti alkohol pred 15. letom starosti, štirikrat pogosteje razvije odvisnost kot pri osebah, ki so pričele piti po 20. letu starosti. Po mnenju anketiranih mladostnikov je pri nas zelo preprosto dobiti alkoholne pijače. Po njihovem mnenju tudi večina vrstnikov pije in se opija, še bolj pa je pitje in opijanje

³² Raziskava je potekala med leti 1995 in 1999 v 30 različnih državah evropske regije. Preiskovano populacijo so tvorili 16.letni dijaki prvih letnikov srednjih šol.

razširjeno med starejšimi vrstniki. Tolerantnost do uživanja alkohola se stopnjuje s pogostostjo uživanja alkohola. Precejšen delež mladostnikov je že imel težave zaradi uživanja alkohola: predvsem gre za poškodovanje predmetov, prerekanje in težave v odnosih s starši.

10.6. ZAKONSKA UREDITEV NA PODROČJU ALKOHOLA V SLOVENIJI

Slovenija je glede rabe alkohola med najbolj ogroženimi državami v Evropi. Če bi hoteli zajezi škodljive posledice rabe alkohola in se tako vsaj delno pridružiti razvitim evropskim državam, je treba na državnem nivoju sprejeti in izvajati učinkovito alkoholno politiko. V Sloveniji je problematično predvsem pomanjkanje epidemioloških podatkov, pomanjkanje raziskav (in denarja zanje), velika domača proizvodnja alkohola in dobro organizirana alkoholna industrija, oglaševanje alkoholnih pijač, do nedavnega neustrezna zakonodaja, pomanjkanje politične in družbene volje za spremembe na tem področju in premajhno zavedanje resnosti alkoholne problematike. Država mora ustvariti take življenjske razmere, da bo družba oz. njeni posamezniki za zdravje lahko skrbeli. Za zdravje ljudi so odgovorni tako posamezniki kot celotna družba. Država in vsi javni sektorji so soodgovorni za oblikovanje, sprejem in izvajanje zdravstvene politike in programov za krepitev zdravja (Keršmanc, 1998, str. 355-358).

V Sloveniji obstaja naslednja zakonodaja, ki ureja področje alkoholnih pijač in poskuša omejevati oz. preprečiti škodljivo rabo alkohola.

10.6.1. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

V 2. členu tega zakona je določeno, da ima vsakdo pravico do najvišje možne stopnje zdravja in da je dolžan skrbeti za svoje zdravje. V skladu s 4. členom navedenega zakona Republika Slovenija v okviru družbene skrbi za zdravje sprejema predpise in ukrepe, ki spodbujajo krepitev in varovanje zdravja. V Nacionalnem programu zdravstvenega varstva Republike Slovenije (NPZV) – Zdravje za vse do leta 2004 je v tretjem prednostnem cilju zmanjševanje učinkov škodljive rabe alkohola in nedovoljenih drog opredeljeno kot ukrep pri spreminjanju zdravju škodljivih vzorcev vedenja. Aktivnosti naj bi bile usmerjene predvsem v delo z mladino, družino in šolo. Predlagano je, naj se del davščin od prodaje alkohola uporabi za zdravstvenovarstvene aktivnosti. Dokument upošteva sodobne usmeritve SZO na področju varovanja zdravja ljudi in prinaša ustrezne rešitve za uresničitev nalog, ki jih je Slovenija opravila v procesu približevanja EU. Družbena skrb za zdravje ljudi, kot je opredeljena v EU, je tudi v Sloveniji vgrajena v obstoječo zakonodajo in izvajanje zdravstvene politike. Pristojne uradne institucije, vse bolj pa tudi nevladne organizacije, si z različnimi akcijami prizadevajo za preprečevanje kajenja in zlorabe drog ter zmanjšanje uživanja alkohola. Ohranjanje, krepitev in povrnitev zdravja prebivalcev so v NPZV eden temeljnih družbenih ciljev. Država in vsi javni sektorji so soodgovorni za oblikovanje, sprejem in izvajanje zdravstvene politike in programov za krepitev zdravja.

10.6.2. Zakon o omejevanju porabe alkohola

Ta zakon je bil sprejet 5.2.2003 in ureja področje omejevanja rabe alkohola v Republiki Sloveniji. Dostopnost alkoholnih pijač je starostno, časovno ali lokacijsko omejena (prepis

členov zakona je v prilogi 15). Zakon povzema rešitve, ki so uveljavljene v državah članicah EU, ter sledi 152. členu Amsterdamske pogodbe, ki države članice zavezuje, da pri vseh svojih politikah in programih upoštevajo interes varovanja javnega zdravja. Zakon sledi načelom in duhu Evropske listine o alkoholu, priporočilom Sveta Evrope in deklaracije Mladi in alkohol.

Zakon določa ukrepe za omejevanje porabe alkohola, tako da prepoveduje prodajo in ponudbo alkoholnih pijač osebam, mlajšim od 18 let, ter osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola. Če prodajalec oz. gostinec domneva, da neka oseba ni polnoletna, lahko zahteva, da svojo starost izkaže z javno listino, če to odkloni, ji alkoholne pijače ne sme prodati ali ponuditi. Alkoholne pijače je prepovedano prodati tudi tistim osebam, za katere obstaja domneva, da jih bodo posredovale mladoletnikom ali osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola. Prav tako je po novem prepovedana prodaja alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, iz avtomatskih samopostrežnih naprav.

Zakon uvaja prepoved prodaje alkoholnih pijač v prodajalnah v nočnem času med 21. in 7. uro naslednjega dne ter prepoveduje prodajo žganih pijač v gostinskih obratih od začetka dnevnega obratovalnega časa do 10. ure dopoldan. Prepoved prodaje vključuje tudi t.i. brizgance in koktejle, saj je v tem času prepovedano vsakršno dodajanje žganih pijač brezalkoholnim pijačam in drugim napitkom. Če gostinec ne bo spoštoval omenjene zakonske določbe, bo tvegati kazen v višini do osem milijonov tolarjev.

Zakon določa prepoved prodaje alkoholnih pijač na mestih, kjer se izvaja dejavnost vzgoje in izobraževanja, zdravstva, športa, ter v obratih javne prehrane med delovnim časom. Po novem v športnih objektih, v katerih poteka športna prireditve, eno uro pred začetkom in med športno prireditvijo ni dovoljena prodaja oz. ponudba alkoholnih pijač. Tam, kjer se opravlja dejavnost vzgoje, zdravstva in izobraževanja, pa je prodaja in ponudba alkohola prepovedana celo v funkcionalni bližini objektov. Prodaja oziroma ponudba alkoholnih pijač je prepovedana tudi med delovnim časom na delovnem mestu.

Zakon nalaga prodajalcem alkoholnih pijač, da v ponudbo uvrstijo najmanj dve brezalkoholni pijači, ki sta cenovno enaki ali cenejši od najcenejše alkoholne pijače v ponudbi prodajalca.

Prepoved prodaje alkoholnih pijač in časovna omejitev prodaje alkoholnih pijač bodo morali ponudniki objaviti na vidnem mestu. Pravne osebe in posamezniki, ki prodajajo alkoholne pijače, bodo morali svoje delovanje uskladiti v roku treh mesecev po uveljavitvi zakona.

Morebitne kršitve novega zakona bodo nadzirali policija, zdravstveni in tržni inšpektorat, inšpektorata za delo ter šolstvo in šport. Kazni za pravne osebe, ki bodo kršile zakonska določila, so precej visoke in lahko znašajo od 500.000 do osem milijonov tolarjev.

10.6.2.1. Polemike ob sprejemanju Zakona o omejevanju porabe alkohola

Zakon je že med sprejemanjem povzročil številne polemične odzive. Parlamentarna opozicija je menila, da bo imel »prohibicijsko« naravnan zakon nasprotne učinke od zelenih. Zakonu pa ostro nasprotujejo tudi gostinci in trgovci, med katerimi naj bi bila najbolj prizadeta tista trgovska podjetja, ki obratujejo tudi ponoči, ter prodajalne na bencinskih črpalkah. Tudi gostinci menijo, da bo zakon slabo vplival na gostinsko panogo in jo bo omejil oz. zvišal stroške poslovanja. Očitke, da naj bi šlo za prohibicijski zakon, na ministrstvu za zdravje zavračajo, saj z zakonom ne prepovedujejo pitja alkoholnih pijač, temveč le omejujejo dostop do alkohola, absolutna prepoved prodaje pa velja le za mladoletne osebe. Nekateri so zakon označili za nazadnjaški in napovedali da ga bodo izigravali vsi po vrsti. Ukrepi, ki omejujejo prodajo alkohola, so res okorni – a vseeno delujejo, saj je bil učinek do sedaj v vseh ostalih država pozitiven. Tudi ni dvoma, da bodo zakon nekateri izigravali in da bodo (pre)mladi vseeno prišli do alkohola. Vendar težje in z zavestjo, da gre za nekaj prepovedanega. Večina bo zakon kljub vsemu spoštovala (Repovž, 2003, str. 1). Do novega zakona so skeptični tudi nekateri strokovnjaki s področja zdravstva. Slednji menijo, da zakon ne bo imel učinka. Po njihovem mnenju namreč kakršen koli poseg v pitje alkohola doslej ni obrodil sadov, čeprav so bili v svetu v različnih oblikah takšni posegi že izvedeni, od totalne prohibicije do omejevanja. Taki ukrepi vedno sprožijo prav nasprotne odzive. Pitje alkohola je pri Slovencih kulturološko vprašanje, vprašanje kolektivne identitete. Vprašanje o tem, zakaj preveč pijemo, je globalno, zadeva vsa ministrstva in ne le ministrstvo za zdravje. S programi bi morali ustvariti pogoje, v katerih bo mogoče s široko, medresorsko usklajeno in stalno aktivnostjo vplivati na stališča in navade predvsem mladih ljudi do uživanja alkohola in zmanjševati njegove škodljive učinke.

10.6.3. Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov, ki prihajajo v stik z živili

ZZUZIS in drugi predpisi s področja zdravstvene ustreznosti živil določajo pogoje, ki jih morajo izpolnjevati živila, njihovo označevanje ter njihov nadzor. Po teh predpisih se namreč štejejo med živila tudi alkoholne pijače oziroma alkoholni izdelki. **Novela Zakona o zdravstveni ustreznosti živil in snovi, ki prihajajo v stik z živili** ureja področje oglaševanja alkohola na način, ki naj bi pred negativnimi posledicami oglaševanja alkoholnih pijač zaščitil predvsem najbolj ranljive – otroke in mladoletnike (glej določila v prilogi 16). Novela je bila sprejeta aprila 2002 in je omogočila proizvajalcem in trgovcem po razmeroma dolgi generalni prepovedi oglaševanja alkoholnih pijač³³ omejeno oglaševanje alkoholnih pijač, primerljivo z drugimi državami EU³⁴.

Zakon prepoveduje oglaševanje alkoholnih pijač, ki vsebujejo več kot 15 volumenskih odstotkov alkohola. Alkoholne pijače s 15% in manj je dovoljeno oglaševati na radiu in televiziji med 21.30 in 7.00, v kinematografih pa po 22. uri. Generalna prepoved oglaševanja velja ob cestah, na plakatih, tablah, panojih in svetlobnih napisih. V noveli so zelo podrobno

³³ Generalna prepoved oglaševanja alkoholnih pijač je bila utemeljena v določilu Zakona o medijih (Uradni list RS, št.35/01), saj je ZZUZIS v 15. členu navajal le, da oglaševanje alkoholnih pijač ureja poseben zakon.

³⁴ Slovenija je ratificirala Evropsko konvencijo o čezmejni televiziji in Protokol, ki spremlja Evropsko konvencijo o čezmejni televiziji Sveta Evrope, ki določa enaka pravila za oglaševanje in TV-prodajo alkoholnih pijač. Novela ZZUZIS je povzela določila omenjene direktive.

navedeni tudi pogoji, ki jih mora izpolnjevati oglaševalsko sporočilo. Cilj pogojev, ki se nanašajo na omejitve glede vsebine oglasov, je predvsem zaščititi mlade. Podobne omejitve glede vsebine oglasov poznajo v večini evropskih držav. Omejitve povzemajo določila evropske direktive o čezmejnem televizijskem oglaševanju. Vsako oglaševalsko sporočilo mora vsebovati opozorilo o potencialni škodljivosti uživanja alkohola oz. prekomernega pitja alkohola za zdravje, kar pa ne velja za biltene, kataloge, letake, prospekte, ki so namenjeni poslovnemu komuniciranju, ter za druge nosilce objavljanja informacij v prodajalnah. Oglaševalsko sporočilo ne sme spodbujati čezmerne porabe alkohola, ne sme biti namenjeno mladim oz. ne sme prikazovati oseb, mlajših od 25 let. Sporočilo ne sme vključevati simbolov, podob, junakov iz risanih filmov in drugih mladinskih oddaj. Zakon določa, da se oglaševalska sporočila ne smejo pojavljati na obcestnih plakatih, tablah, panojih in svetlobnih napisih, ki so od vrtecev in šol oddaljeni najmanj 300 metrov. Dodatno je določeno, da je oglaševanje prepovedano v in na stavbah, objektih ali pripadajočih zemljiščih, kjer se opravlja dejavnost športa, vzgoje, izobraževanja in zdravstvene dejavnosti in na prireditvah, namenjenih predvsem mladoletnim osebam, ter na športnih prireditvah.

Nadzor nad oglaševanjem alkohola izvaja tržni inšpektorat, ki ima tudi pravico, da prepove nadaljnje oglaševanje alkohola, ki je v nasprotju z določili tega zakona. Kazen za oglas v nasprotju z zakonom je predvidena tako za naročnika oglaševanja kot tudi za izdajatelja oglasa.

10.6.4. Zakon o varnosti cestnega prometa

S tem zakonom so za voznike motornih vozil predpisane omejitve glede vsebnosti alkohola v organizmu, oziroma je določena prepoved vožnje pod vplivom alkohola. Zakon določa, da morajo imeti 0,0 grama alkohola na kilogram krvi poleg poklicnih voznikov še vozniki vozil, s katerimi opravljajo javni prevoz oseb in stvari ali prevoz oseb za lastne potrebe; vozniki vozil, s katerimi prevažajo nevarne snovi; kandidati za voznike pri praktičnem usposabljanju; vozniki začetniki. Do 0,50 g alkohola na kilogram krvi smejo imeti ostali vozniki, pod pogojem da tudi pri nižji koncentraciji alkohola ne kažejo znakov nezanesljivega ravnanja. Več kot 1,10 g alkohola na kilogram krvi pri povzročiteljih prometnih nesreč pomeni prenehanje veljavnosti vozniškega dovoljenja, več kot 1,50 g alkohola na kilogram krvi pa prenehanje veljavnosti vozniškega dovoljenja, ne glede na število do tedaj doseženih kazenskih točk. V Nacionalnem programu varnosti cestnega prometa je cilj zagotoviti pogoje za dolgoročno izboljševanje prometne varnosti. Izpostavljena sta dva najpogostejša vzroka prometnih nesreč, hitrost in alkohol; cilj do konca leta 2005 je zmanjšati delež povzročiteljev prometnih nesreč pod vplivom alkohola. Projekt in ključni ukrepi glede alkohola so izvajanje alkoholne politike, preventivne in propagandne akcije ter nadzor.

S spremembami in dopolnitvami Zakona o varnosti cestnega prometa, s sprejetjem Nacionalnega programa varnosti cestnega prometa ter z ustreznimi ukrepi, izvedenimi na njihni podlagi, je pričakovati izboljšanje stanja, predvsem v smislu učinkovitejšega in sistematičnega dela na tem področju. Vendar pa prometna varnost v Sloveniji spremlja neugodna družbena klima, za katero je značilno neupoštevanje pravnih in moralnih norm,

neučinkovitost pravosodnih organov in, razen nekaterih izjem, nezainteresiranost drugih pristojnih institucij. Z vstopom Slovenije v EU, ki je povezan s številnimi spremembami na normativnem in izvršilnem področju, je nujno potrebno izboljšanje varnosti cestnega prometa in približevanje stanja v Sloveniji stanju v državah EU.

10.6.5. Davčna zakonodaja in trošarine na alkohol v Sloveniji

Zakon o trošarinah³⁵ se je s 1. julijem 1999 uveljavil hkrati z zakonom o davku na dodano vrednost; obdavčevanje izdelkov je tako postalo neposredno primerljivo s sistemom obdavčevanja v državah članicah EU. Slovenija je po sistemu DDV z nižjo stopnjo v začetku obdavčevala vino, za katero v EU ni dovoljena nižja davčna stopnja. Znižana davčna stopnja za vino je veljala do začetka leta 2003, a se je nato poenotila s stopnjo DDV za ostalo blago. Tudi v skladu s predpisanimi mednarodnimi sporazumi Svetovne trgovinske organizacije stopnji davka za domača in uvožena vina ne smeta biti različni. Trošarino so sprva nameravali uvesti tudi za vino, vendar je ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano temu nasprotovalo, ker naj bi trošarina bremenila proizvajalca in ne potrošnika, zato so raje povišali DDV za vino na enotno stopnjo 20 odstotkov [URL: <http://www.evropa.gov.si/publikacije/zgibanke/davki/>]. Področje, ki ga ureja Smernica o oprostitev DDV in trošarin v mednarodnem potniškem prometu (69/169/EEC), je v Sloveniji urejeno z Zakonom o DDV in Zakonom o trošarinah in je usklajeno z navedeno smernico, razen pri določitvi višine vrednostnih limitov, do katere je blago v osebni prtljagi potnikov, ki prihajajo iz držav članic oz. iz tretjih držav, oproščeno plačila DDV in trošarin. Ta limit znaša za Slovenijo 16.000 tolarjev, smernica EU ga določa v višini 175 evrov.

Zakon o trošarinah ureja obdavčenje alkohola in alkoholnih pijač, tobačnih izdelkov ter naftnih derivatov. Trošarine so vir proračunskih prihodkov Republike Slovenije in se plačujejo na trošarinske izdelke, proizvedene na območju Republike Slovenije ali vanjo uvožene. Trošarine za alkohol in alkoholne pijače so določene v zneskih na mersko enoto (specifična trošarina). Trošarina se plačuje od **piva**, ki vsebuje alkohol nad 0,5 prostorninskega odstotka (vol.%), in izdelka, ki je mešanica piva in brezalkoholnih pijač, ki vsebuje alkohol in presega 0,5 vol.%; **vina** (mirna vina in peneča se vina); drugih fermentiranih pijač, katere izdelke glede na vol% ne moremo razvrstiti med piva ali vina; **vmesnih pijač**, kateri izdelki vsebujejo med 1,2 in 22 vol%; ter **etilnega alkohola**, torej vseh žganih pijač in drugih alkoholnih pijač (Osnovno o trošarinah, 1999, str. 13-14). Trošarinska osnova za alkohol je količina trošarinskih izdelkov, merjena v hektolitrih, razen pri pivu in etilnemu alkoholu, kjer je trošarinska osnova prostorninska vsebnost alkohola na en hektoliter. Trošarina znaša:

- 1.643 tolarjev za 1% prostorninske vsebnosti alkohola na en hektoliter piva,
- 0 tolarjev za en hektoliter mirnega in penečega se vina,
- 0 tolarjev za en hektoliter fermentiranih pijač
- 15.000 tolarjev za en hektoliter vmesnih pijač

³⁵ Zakon o trošarinah je v celoti usklajen s Smernico 92/83/EEC tako pri določanju vrst alkohola oz. alkoholnih pijač, za katere se plačujejo trošarine, kot pri določanju oprostitve plačila in zneskov trošarin.

- 166.500 tolarjev za 100% prostorninske vsebnosti alkohola na en hektoliter etilnega alkohola³⁶ [URL: http://www.evropa.gov.si/mf/slov/curs/trosarine/tros_izdelki.htm].

Zakon o trošarinah predvideva tudi oprostitve plačila trošarin, in sicer kadar se trošarinski izdelki (alkohol) uporabljajo kot surovina pri proizvodnji zdravil, določenih prehrabnih izdelkov, kozmetičnih izdelkov. Nadalje so oproščeni trošarin izdelki za službene potrebe diplomatskih in konzularnih predstavništev, za službene potrebe mednarodnih organizacij, za prodajo na linijah mednarodnega prometa in v prostocarinskih prodajalnah (PCP), ter za potnike, ki s seboj iz tujine prinesejo določene količine za osebno uporabo (niso komercialne narave). V PCP se za alkohol in alkoholne pijače plačuje 90-odstotna trošarina.

Odredba o izvajanju 45. člena zakona o trošarinah (Uradni list RS, št. 19/02) podrobneje določa način obračunavanja oziroma odmere ter plačevanja trošarine za male proizvajalce vina in žganja³⁷. Na žganje, proizvedeno pri malih proizvajalcih, se plačuje trošarino v pavšalnem letnem znesku, in sicer 3.000 tolarjev za kotel s prostornino od 40 do 100 litrov in 6.000 tolarjev za kotel s prostornino nad 100 litrov. Mali proizvajalec vina plačuje trošarino za proizvedene količine vina, zmanjšane za količino, dovoljene za lastno rabo. Priznana lastna neobdavčljiva raba na leto znaša 10 litrov vina posebnih trgateg, 230 litrov drugega vina in 7 litrov čistega alkohola (približno 17,5 litra 40-odstotnega žganja) na polnoletnega člana gospodinjstva zavezanca.

10.7. OCENA OBSTOJEČIH UKREPOV ALKOHOLNE POLITIKE V SLOVENIJI

Podlaga za oceno alkoholne politike v Sloveniji je bila evropska lestvica za spremljanje alkoholne politike (Anderson et al., 1995, str. 43), po kateri je Slovenija za leto 2000 zbrala 12 točk (glej prilogo 17), potencialni cilj SZO pa je bil do leta 2000 v vsaki državi doseči 17 točk ali več. Neugoden položaj se počasi spreminja, saj s spremembo zakonodaje na področju alkohola za leto 2003 lahko ocenimo pridobitev nekaj točk, vsaj kar se tiče sprejetja ukrepov na strani dostopnosti alkohola in starostnih omejitev dostopa do alkohola.

11. SKLEP

Ne glede na stopnjo liberalizacije v družbi, je alkohol ambivalentna dobrina, kjer država mora posegati na trg. Celo nasprotno, bolj kot je družba pluralistična, demokratična in trženjsko naravnana, večje so omejitve s strani države na področju alkoholnih proizvodov. K temu prispeva tudi vedno večja ozaveščenost o pravicah tistih, ki so nehote žrtve zlorabe alkohola. Zaščito še posebej potrebujejo otroci in najstniki, ki še nimajo izoblikovane trdne identitete in so zaradi tega pre pogosto žrtev manipulativnih oglasov in neetičnih potez proizvajalcev oz.

³⁶ V skupino etilnega alkohola spadajo poleg nenedaturiranega in denaturiranega etilnega alkohola tudi rum, whisky, vodka, konjak, likerji in podobne žgane pijače.

³⁷ Mali proizvajalci vina so fizične osebe, ki imajo v lasti oz. v uporabi vsaj 0,05 hektara vinograda in/ali opremo za proizvodnjo vina ter pridelujejo vino iz lastnega grozdja; mali proizvajalci žganja pa tiste fizične osebe, ki imajo v lasti oz. v uporabi kotel za kuhanje žganja z zmogljivostjo vsaj 2 litra čistega alkohola na eno polnitev z drozgo.

ponudnikov alkohola. Otroci in mladostniki imajo pravico odraščati v okolju, ki je karseda zavarovano pred negativnimi posledicami uživanja alkohola in tudi pred oglaševanjem alkoholnih pijač. Zakonsko je treba zaščititi tudi celotno gospodarstvo, ki trpi zaradi nižje produktivnosti in stroškov, ki jih povzročajo uporabniki alkohola. Nenazadnje zaščito potrebujejo tudi alkoholiki sami; in sicer pred svojim destruktivnim ravnanjem. Poseganje na trg s strani države je očitno nujno potrebno. Tudi teoretično trg sam ne more optimalno delovati, ker je kršena najmanj predpostavka o racionalnosti ekonomskih osebkov. Država ima moralno dolžnost, da omeji škodljive vzorce porabe alkohola. Ravnati nasprotno je enako absurdno, kot če na nobeni cesti ne bi veljala nobena omejitev, temveč bi hitrost prepustili izbiri vsakega posameznika, glede na zmogljivost avta, vozniške sposobnosti in prometne razmere – in bi pri tem pričakovali, da bo znal razsoditi.

Države skušajo omejevati moč in vpliv proizvajalcev na različne načine. Posegajo po zakonskih določilih uporabe izdelkov, visokih trošarinah, omejitvah pri oglaševanju in dostopnosti alkohola ter drugih prijemih, s katerimi želijo zmanjšati negativne učinke takšne proizvodnje. Te problematike se različne države lotevajo z različno resnostjo. Ukrepi za preprečevanje škodljivih posledic alkohola ter ukrepi za omejevanje porabe alkohola pa dokazano zmanjšujejo umrljivost, obolevnost, stopnjo hospitalizacij ter odsotnosti z dela, povezanih z zlorabo alkohola, ki se odraža v zmanjšani porabi javnih sredstev iz naslova stroškov zdravljenja, rehabilitacije, izgubljenih potencialnih let življenja, absentizma ter druge škode, ki nastaja v zvezi s škodljivimi posledicami rabe alkohola, zato jih je smiselno uresničevati tako na državni kot lokalni ravni in jih ustrezno medresorsko uskladiti in izvajati.

Slovenija je v zadnjem času storila velik korak k reševanju pereče problematike alkohola. Sprejela je Zakon o omejevanju porabe alkohola, ki naj bi prispeval k večji ozaveščenosti prebivalcev o potencialnih negativnih učinkih uživanja alkohola in o tveganosti pitja. Seveda nihče ne pričakuje, da bodo vsi spoštovali zakonske zapovedi – a večina to kljub temu počne. Učinek je vedno pozitiven. Sprememba odnosa do uživanja alkoholnih pijač in vedenjskega vzorca je sicer dolgotrajen proces, ki je odvisen tudi od sprememb v kulturnem in socialnem okolju ter je povezan s prepričanji in stališči o tem problemu in se ga ne da spremeniti čez noč. Zato je razumljivo, da je v »mokrih« kulturah zelo težko uvajati ukrepe za zmanjšanje porabe alkohola. Narod, ki ob petju himne razmišlja o trti in vincu, bo le stežka pridobil bolj odgovoren odnos do uživanja alkohola. Alkoholizem je prodrl v vse pore naše družbe, v kateri kult vina, vinogradov in piva zelo dobro živi in se vzdržuje. Spreminjanje narodovega zavedanja o škodljivosti alkohola je zato dolgotrajen proces, v katerem igrajo pomembno vlogo javne osebnosti, kot so politiki, športniki, kulturni delavci. Svoj odnos do alkohola bi morali izdatneje in pogosteje posredovati javnosti in v skladu s tem tudi ravnati. Omejevalni zakoni problema res nikoli ne odpravijo, ga pa vsaj delno zmanjšajo. In že to je veliko. Če bo novi »Kebrov zakon« zmanjšal negativno alkoholno statistiko že samo za tri ali pet odstotkov, lahko rečemo, da je njegov učinek dober. Vsakdo, ki se je izognil raku, šteje, vsaka nepretepena ženska šteje, vsakdo, ki preživi, šteje. Slovenija je z ukrepanjem na področju alkoholne problematike s sprejemom zakonov naredila predvsem velik korak naprej na področju pravic, ki vsakomur pripadajo na podlagi ustave in etike.

LITERATURA

1. Anderson Peter: Management of drinking problems. WHO Regional Publications: European series. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1990, 32, str. 7-37.
2. Anderson Peter: WHO working group on population levels of alcohol consumption. Addiction, Abingdon : Carfax, 1996, 91(2), str. 275-283.
3. Anderson P., Letho J.: Evaluation and monitoring of action on alcohol. WHO Regional Publications: European series. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1995, 59. 89 str.
4. Consumption tax trends. Paris: Organisation for Economic Cooperation and Development, 1997. 98 str.
5. Čebašek-Travnik Zdenka: Evropska listina o alkoholu. Zdravstveno varstvo, Ljubljana, 35 (1996a), 9/10, str. 302-303.
6. Čebašek-Travnik Zdenka: Izobraževanje splošnih zdravnikov za delo s problematičnimi pivci. Zdravstveno varstvo, Ljubljana, 35 (1996b), str.157-159.
7. Čebašek-Travnik Zdenka: Ali si z alkoholom lahko izboljšamo zdravje? Isis, Ljubljana, 6 (1997a), 3, str. 82-83.
8. Čebašek-Travnik Zdenka: Evropa in alkohol; Isis, Ljubljana, 6 (1997b), 7, str.14-17.
9. Čebašek-Travnik Zdenka: Vožnja pod vplivom alkohola. Isis, Ljubljana, 6 (1997c), 5, str.12-23.
10. Čebašek-Travnik Zdenka: Načela zdravljenja odvisnosti od alkohola. Isis, Ljubljana, 8 (1999a), 3, str. 47.
11. Čebašek-Travnik Zdenka: Uživanje alkohola stvar posameznika ali družbe? Vita, Ljubljana, 5 (dec.1999b), 24, str. 2-3.
12. Čebašek-Travnik Zdenka: Mladi in alkohol. Zdravstveno varstvo, Ljubljana, 40 (2001), 1/2, str. 51-54.
13. Čebašek-Travnik Z., Hovnik-Keršmanc M., Stergar E.: Alkohol? Čim manj – tem bolje, otroci in mladostniki pa sploh ne! Ljubljana: RK Slovenije, 1999. 43 str.
14. Černý Pavel: Dovoliti, omejiti ali prepovedati? Marketing Magazin, Ljubljana, XV (1995), 171, str. 13.
15. Dunning John H.: Governments, globalization, and international business. Oxford: Oxford University Press, 1999. 518 str.
16. Declaration on Young People and Alcohol. Geneva: WHO Regional Office for Europe, 2001. [URL: http://www.who.dk/eprise/main/WHO/AboutWHO/Policy/200010927_1], 31.1.2003.
17. European alcohol action plan 2000-2005. Geneva: WHO Regional Office for Europe, 2000. [URL: <http://www.who.dk/adt/aaction.htm>], 2.2.2003.
18. Edwards Griffith: Alcohol policy: securing a positive impact on health. Geneva: WHO Regional Office for Europe, 2001. [URL: http://www.who.dk/eprise/main/WHO/AboutWHO/Policy/200010937_1], 25.11.2002
19. Fidler P. David: The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy. Bulletin of the WHO, B.k., 2001, 79(9), str. 842-849.

20. Fischer C. Joseph: Advertising, Alcohol Consumption and Abuse. London: Greenwood Press, 1993. 195 str.
21. Global Status Report On Alcohol. Geneva: WHO, 1999. 391 str.
[URL: http://www.who.int/substance_abuse/pubs_alcohol.htm], 2.2.2003.
22. Gual Antoni, Colom Joan: Why has alcohol consumption declined in countries of southern Europe? *Addiction*, Abingdon: Carfax, 1997, 92 (Supplement 1), str. 21-31.
23. Harkin A. M., Anderson P., Goos F.: Smoking, drinking and drug taking in the EU Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1997. 249 str.
24. Heath Dwight B.: International Handbook on Alcohol and Culture. London: Greenwood Press, 1995. 391 str.
25. Henderson David: The Changing Fortunes of Economic Liberalism: Yesterday, Today and Tomorrow. Melbourne in Wellington: Institute of Public Affairs. Limited in New Zealand Business Roundtable (1998/1999), str. 4-7.
26. Hribernik Franc: Socialne implikacije alkoholizma v cestnem prometu. *Socialno delo*, Ljubljana, 33 (oktober 1994), 5, str. 387-397.
27. Ilešič Mirko: Pravo Evropske skupnosti: praktikum. Maribor: Pravna fakulteta, 1996. 164 str.
28. Ilešič Mirko: Pridružitveni sporazum in njegovi učinki v notranjem pravnem redu. *Podjetje in delo*, Ljubljana, 23 (1997), 8, str. 1323.
29. Jančič Zlatko: Slovenski oglaševalski kodeks. *Marketing Magazin*, Ljubljana, XIV (1994), 11, str. 17-20.
30. Jernigan D.H.: Applying commodity chain analysis to changing modes of alcohol supply in a developing country. *Addiction*, Abingdon: Carfax, 2000, 95 (Supplement 4), str. 465-475.
31. Jernigan D.H., Monteiro M., Room R., Saxena S.: Towards a global alcohol policy: alcohol, public health and the role of the WHO. *Bulletin of the WHO*, B.k., 2000, 78 (4), str. 491-499.
32. Keršmanc-Hovnik M.: Primerjava porabe alkohola in njenih negativnih posledic med Slovenijo in državami evropske regije. *Zdravstveno Varstvo*, Ljubljana, 37 (1998), str. 355-358.
33. Keršmanc-Hovnik M.: Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije leta 1999. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2000. 68 str.
34. Keršmanc-Hovnik M., Čebašek-Travnik Z.: Najpogostejši osnovni vzroki smrti in poraba alkohola v Sloveniji. *Zdravstveno Varstvo*, Ljubljana, 37 (1998), str. 19-25.
35. Mavec Zarja: Alkotesti tudi v službi? *Gospodarski vestnik*, Ljubljana, 48 (marec 1999), 10, str. 57
36. Montonen Marjatta: Alcohol and the media. WHO Regional Publications: European series. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1996, 62, str. 7.
37. Mrkun Anton; Zgodovina protialkoholnega gibanja po vsem svetu, zlasti v Sloveniji 1902-1927. Ljubljana: Jugoslovanska tiskarna, 1927. 245 str.
38. Nemtsov A. V.: Alcohol-related harm and alcohol consumption in Moscow before, during and after a major anti-alcohol campaign. *Addiction*, Abingdon: Carfax, 1998, 93 (10), str. 1501-1510.

39. Nolimal D., Premik M.: Nekateri socialno medicinski vidiki pitja alkoholnih pijač. Zdravstveno Varstvo, Ljubljana, 33 (1994), str. 291-297.
40. Osnovno o trošarinah. Denar, Ljubljana, 9 (31.3.1999), 5, str. 13-14 .
41. Pandel Miriam: Prepovedi pri omejitvah oglaševanja. Marketing Magazin, Ljubljana, XIV (1994), 155, str. 25.
42. Prilagajanje slovenske davčne zakonodaje. Denar, Ljubljana, 9 (30.11.1999), 5, str. 15-17.
43. Prislanič Barbara, Zalokar Nuša: Trošarine. IKS, Ljubljana, 26 (1999), 6, str.15-103.
44. Repovž Gregor: Alkohol le odraslim, pa še to le o pravi uri. Delo, Ljubljana, 17.3.2003, str. 1.
45. Repovž Mija: Interbrew: množica prevzemov, delnica pada. Sobotna priloga Dela, Ljubljana, 22.2.2003, str. 12-13.
46. Radešček Darja: Ocena škodljivih posledic pitja alkohola na Dolenjskem in v ostali Sloveniji. Zdravniški vestnik, Ljubljana, 71 (2002), 2, str. 77-82.
47. Rupnik Lado, Stanovnik Tine: Javne finance, 1. del: Javne finance v svetu 1995. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, 1995. 196 str.
48. Sabolčki Marinka: Vpliv očetovega prekomernega pitja alkoholnih pijač na mladostnikov odnos do alkohola. Zdravstveno varstvo, Ljubljana, 31 (1992), str. 255-258.
49. Sandford Cedric: Key issues in tax reform. Fersfield, Perrymead: Fiscal Publications, 1993. 262 str.
50. Semič Tomaž: Vpliv omejitev oglaševanja alkoholnih pijač na potrošnjo vina. Diplomsko delo. Ajdovščina: FDV, 2001. 86 str.
51. Simpura Jussi: Alcohol and European transformation. Addiction, Abingdon: Carfax, 1997, 92 (Supplement 1), str. 33-41.
52. Steiner & Steiner: Business, Government and Society. New York: McGraw-Hill, 1991. 662 str.
53. Stergar Eva: Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino: poročilo ESPAD za Republiko Slovenijo. Ljubljana: IVZ, 2001. 131 str.
54. Sulkunen Pekka: Ethics of alcohol policy in a saturated society. Addiction, Abingdon: Carfax, 1997, 92 (9), str. 1117-1122.
55. Świątkiewicz Grażyna: Regulating unregulated markets. Addiction, Abingdon: Carfax, 1997, 92 (Supplement 1), str. 67-71.
56. Šešok Janja, Poraba alkohola in kazalci škodljivega pitja alkohola v Sloveniji v letu 2000. Ljubljana: IVZ, december 2001. 42 str.
57. Šešok Janja: Izrazi s področja rabe alkohola. Delo+Varnost, Ljubljana, 47 (2002), 4, str. 207.
58. Šubic Petra: Protialkoholni zakon: Zakon za rešetke, ne alkoholnih pijač. Trgovina – priloga Gospodarskega vestnika, Ljubljana, januar 2003, 1, str. 4-7.
59. Vallee Bert L.: Alcohol in the western world: a history. Scientific American, junij 1998. [URL: <http://www.beekmanwine.com/prevtopx.htm>], 14.10.2002.
60. Westermeyer Joseph: Cultural Factors in the Control, Prevention and Treatment of Illicit Drug Use. New York, London: Plenum Press, 1996. 150 str.
61. Zgodovina v slikah. Ljubljana: DZS, 1977, 12, str. 5654-5656.

62. Zihnerl Slavko: Kako se upremo alkoholu. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1989. 198 str.
63. Žibret Andreja: Zdravje morajo kot vrednoto sprejeti že otroci. Delo, Ljubljana, 22.10.2002, str. 4.

VIRI

1. Alcohol and drugs. WHO, Regional Office for Europe.
[URL: <http://www.who.odk/alkoholdrugs>], 31.1.2003.
2. Alcohol taxation policy statement.
[URL:http://www.adca.org.au/policy/policy_positions/alcoholtaxationpolicystatement.pdf], 20.5. 2003.
3. Alkohol ubija. Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu Republike Slovenije.
[URL: <http://www.spv-rs.si/prog/alkohol.htm>], 14.3.2003.
4. Davki in EU. Urad vlade za informiranje.
[URL: <http://www.evropa.gov.si/publikacije/zgibanke/davki/>], 15.10. 2002.
5. Excise Duty Tables, REF 1.015, August 2002.
[URL: http://europa.eu.int/comm/taxation_customs/publications/info_doc/info_doc.htm], 31.1. 2003.
6. Food and Agriculture Organization of the United Nations.
[URL: <http://www.fao.org/UNFAO/e/wmain-e.htm>], 2.2.2003.
7. Health for all statistical database. World Health Organization Europe.
[URL: <http://www.who.dk/country/country.htm>], 2.2.2003.
8. Interno gradivo Inštituta za varovanje zdravja (IVZ) RS.
9. Interno gradivo Ministrstva za zdravje.
10. Nacionalni program varnosti cestnega prometa – NPVCP (Uradni list RS, št. 30/98).
11. Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije – zdravje za vse do leta 2004 – NPZV (Uradni list RS, št. 49/00).
12. National Institute on Drug Abuse (NIDA).
[URL: <http://www.nida.nih.gov>], 2.2.2003.
13. Predlog zakona o omejevanju oglaševanja pijač, ki vsebujejo alkohol (Poročevalec Državnega zbora RS, Ljubljana, 9. januar 2002, 1, str. 31-35).
14. Prohibition in America.
[URL: <http://www.hereathhome.org/superior/Prohibition/proam.htm>], 28.10.2002.
15. Splošno – davčna politika. Urad vlade za informiranje.
[URL: <http://www.evropa.gov.si/evropomočnik/question/657-170/>], 15.10. 2002.
16. Stališča o zdravju, zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. SJM, 1999.
17. Taxation on alcohol.
[URL:http://europa.eu.int/comm/taxation_customs/publications/reports_studies/taxation/study-al...], 20.5.2003.
18. Trošarinski izdelki in stopnje trošarine. Carinska uprava.
[URL: http://www.evropa.gov.si/mf/slov/curs/trosarine/tros_izdelki.htm], 15.10. 2002.
19. Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91).
20. Zakon o davku na dodano vrednost DDV – ZDDV (Uradni list RS, št. 89/98).

21. Zakon o medijih – ZMed (Uradni list RS, št. 35/01).
22. Zakon o omejevanju porabe alkohola – ZOPA (Uradni list RS, št. 15/03).
23. Zakon o varnosti cestnega prometa – ZVCP (Uradni list RS, št. 30/98: ZVCP, 33/00, 61/00: ZVCP-A, 100/00 in 21/02: ZVCP-B).
24. Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov, ki prihajajo v stik z živili – ZZUZIS (Uradni list RS št. 52/00, 42/02: ZZUZIS-A).
25. Zakon o trošarinah – ZTro (Uradni list RS, št. 84/98: ZTro, 57/99: ZTro-A, 33/01: ZTro-B, 99/01: ZTro-C, 19/02).
26. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju – ZZVZZ (Uradni list RS, št. 9/92: ZZVZZ, 13/93: ZZVZZ-A, 9/96: ZZVZZ-B, 29/98: ZZVZZ-C, 6/99: ZZVZZ-D, 56/99: ZVZD in 99/01: ZZVZZ-E).
27. Zasvojenost: Alkoholizem. Med.Over.Net.
[URL: <http://med.over.net/zasvojenost/alkoholizem.htm>], 28.10.2002.
28. Za zmanjševanje posledic zlorabe alkohola. Zavod za zdravstveno varstvo Celje.
[URL: http://www.zzv-ce.si/aktualno/gradivo_za_medije/alkohol.php], 14.3.2003.
29. Zdravje in EU. Urad vlade za informiranje.
[URL: <http://www.evropa.gov.si/publikacije/zgibanke/zdravje/>], 15.10. 2002.

Slovarček slovenskih prevodov tujih izrazov in nekaterih izbranih pojmov in kratic:

- Alcoholics Anonimus (AA) - Anonimni alkoholiki (AA)
- Council of Europe - Svet Evrope
- Declaration on Young People and Alcohol - Deklaracija Mladi in alkohol
- Developing countries - Države v razvoju (DVR)
- European Union (EU) - Evropska unija (EU)
- European Alcohol Action Plan (EAAP) - Evropski alkoholni akcijski načrt
- European Charter on Alcohol - Evropska listina o alkoholu
- European Commision - Evropska komisija
- European Community (EC) - Evropska skupnost (ES)
- European Council for Alcohol Research Rehabilitation and Education (Eurocare)
- European Economic Community (EEC) - Evropska gospodarska skupnost (EGS)
- European Network of Health Promoting Schools (ENHPS) - Evropska mreža zdravih šol (EMZŠ)
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) - Raziskava o alkoholu in drogah med šolsko mladino
- Food and Agricultural Organization (FAO) - Organizacija za prehrano in kmetijstvo
- Free Trade Agreement (FTA) - Sporazum o prosti trgovini
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) - Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj
- Organisation of United Nations (UN) - Organizacija združenih narodov (OZN)
- Regional Office for Europe of WHO - Regionalni urad za Evropo Svetovne zdravstvene organizacije
- Transfrontier Broadcasting Directive - Direktiva o čezmejni televiziji
- World Health Assembly (WHA) - Svetovna zdravstvena skupščina
- World Health Organization (WHO) - Svetovna zdravstvena organizacija (SZO)
- World Trade Organization (WTO) - Svetovna trgovinska organizacija (STO)

SEZNAM PRILOG:

PRILOGA 1: Svetovna proizvodnja alkohola v letih 1970-1996 in vodilne države proizvajalke alkohola v letu 1996

PRILOGA 2: Registrirana poraba na odraslega prebivalca (+ 15) v letih 1970-1996 za različne ekonomske regije in Ledermannova hipotetična krivulja distribucije alkoholne porabe v populaciji

PRILOGA 3: Izrazi s področja rabe alkohola

PRILOGA 4: Učinki delovanja alkohola

PRILOGA 5: Pregled nekaterih ukrepov alkoholne politike za izbrane države

PRILOGA 6: Tveganja pri prometnih nezgodah v odvisnosti od koncentracije alkohola v krvi

PRILOGA 7: Evropska listina o alkoholu

PRILOGA 8: Razlike v alkoholni problematiki med vzhodno in zahodno Evropo

PRILOGA 9: Deklaracija Mladi in alkohol

PRILOGA 10: Stopnja DDV in trošarine za različne vrste alkoholnih pijač v članicah EU

PRILOGA 11: Poraba čistega alkohola v litrih na prebivalca za določena leta in izbrane države

PRILOGA 12: Kazalniki negativnega zdravja za Slovenijo, Evropo in EU

PRILOGA 13: Stopnja umrljivosti zaradi kroničnih bolezni jeter in ciroze v Sloveniji in izbranih državah EU

PRILOGA 14: Stopnja umrljivosti za samomore v Sloveniji in evropskih državah

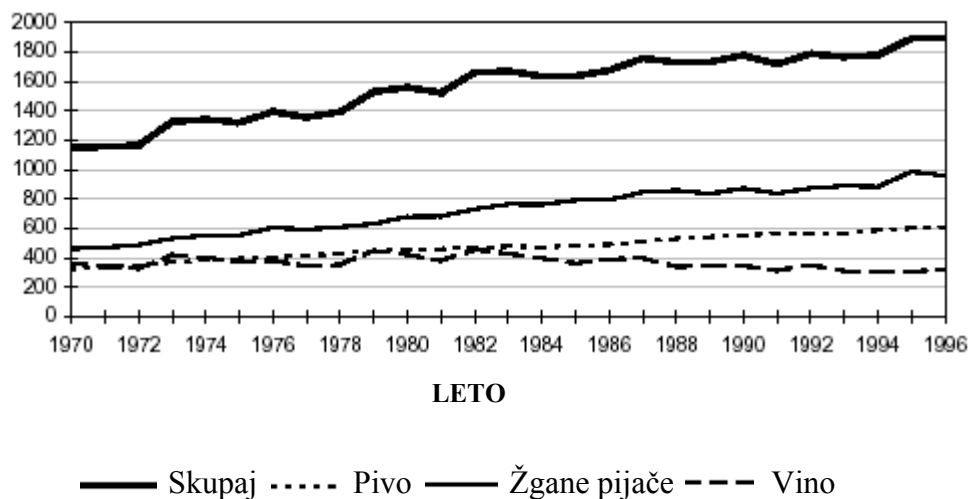
PRILOGA 15: Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA)

PRILOGA 16: Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS-A)

PRILOGA 17: Obstoj ukrepov alkoholne politike v Sloveniji v letu 2000

PRILOGA 1: Svetovna proizvodnja alkohola v letih 1970-1996 in vodilne države proizvajalke alkohola v letu 1996

Slika 1: Svetovna proizvodnja alkohola v letih 1970-1996 (v tisočih hektolitrih čistega alkohola)



Vir: FAO Statistical Database, 1998 (Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 6).

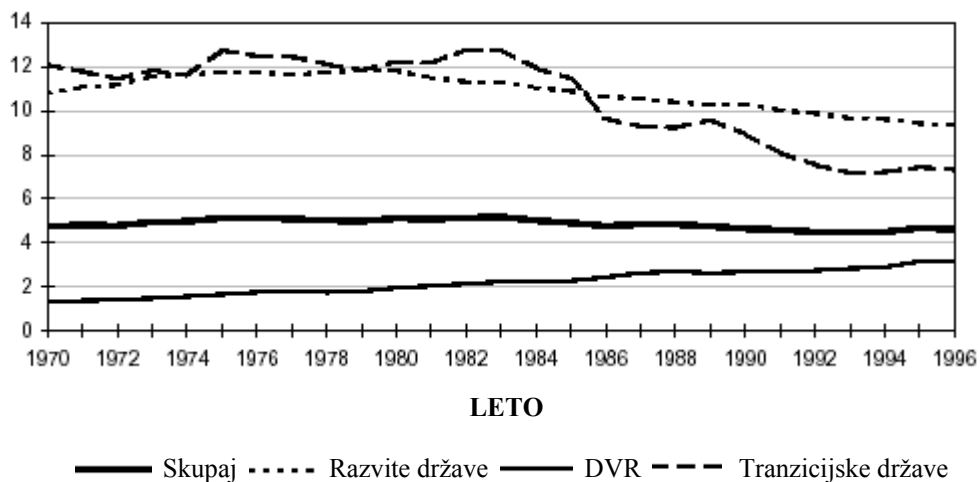
Tabela 1: Vodilne države proizvajalke alkoholnih pijač v letu 1996

PIVO		ŽGANE PIJAČE		VINO	
Država	Proizvodnja (tone)	Država	Proizvodnja (tone)	Država	Proizvodnja (tone)
ZDA	23 700 000	Kitajska	9 975 400	Francija	5 965 000
Kitajska	17 207 270	Indija	1 474 793	Italija	5 877 181
Nemčija	10 780 000	Republika Koreja	1 400 240	Španija	2 987 040
Japonska	6 804 500	ZDA	1 100 000	ZDA	1 887 700
Brazilija	6 500 000	Velika Britanija	921 500	Argentina	1 268 100
Velika Britanija	5 800 500	Japonska	850 800	Portugalska	952 877
Mehika	4 721 140	Tajska	804 120	Južnoafriška republika	940 000
Španija	2 500 000	Ruska federacija	716 300	Nemčija	864 199
Nizozemska	2 335 200	Brazilija	670 000	Avstralija	673 445
Kanada	2 326 000	Filipini	560 000	Romunija	580 000

Vir: FAO Statistical Database 1998 (Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 32).

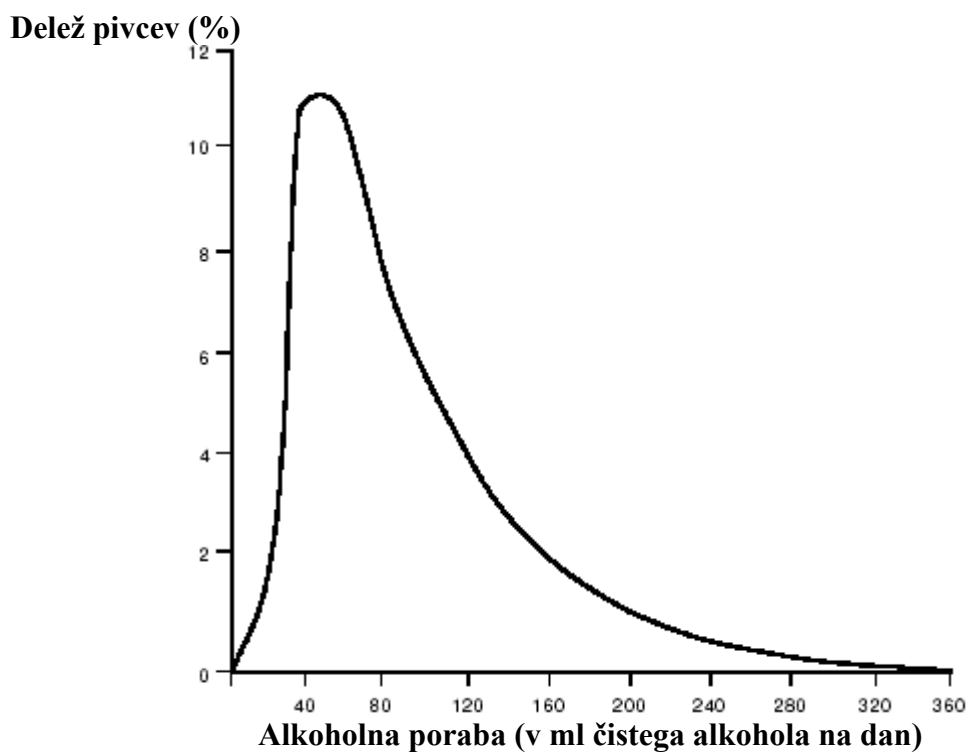
PRILOGA 2: Registrirana poraba na odraslega prebivalca (nad 15 let) v letih 1970-1996 za različne ekonomske regije in Ledermannova hipotetična krivulja alkoholne porabe v populaciji

Slika 2: Registrirana poraba na odraslega prebivalca, starejšega od 15 let v letih 1970-1996, glede na ekonomsko regijo (v litrih čistega alkohola)



Vir: FAO Statistical Databases; Produktschap voor Distilleerde Dranken, 1997; United Nations, Population Division 1997 (Global Status Report on Alcohol, 1999, str. 17).

Shema 1: Ledermannova hipotetična krivulja distribucije alkoholne porabe v populaciji



Vir: Anderson, 1996, str. 279.

PRILOGA 3: IZRAZI S PODROČJA RABE ALKOHOLA

Abstinenca: pojav, ko oseba ne uživa nobenih alkoholnih pijač v določenem časovnem obdobju (npr. eno leto pred anketiranjem). Dosmrtni abstinent je oseba, ki nikoli v življenju ni zaužila alkoholne pijače. Abstinenco se priporoča:

- mladoletnim osebam obeh spolov (tveganje za nastanek odvisnosti je tem manjše, čim kasnejši je začetek uživanja alkohola),
- nosečnicam in ženskam, ki načrtujejo nosečnost, ter doječim materam,
- pacientom, ki jemljejo zdravila, ki imajo interakcije z alkoholom,
- odvisnim od alkohola ali drugih psihoaktivnih snovi (tudi po zdravljenju),
- pacientom, ki naj ne pijejo iz zdravstvenih razlogov (npr. stanje po poškodbah glave, epilepsija, duševne motnje ali bolezni, bolezni jeter, trebušne slinavke, sladkorna bolezen).

Enota, merica, pijača: izraz, ki se uporablja za enostavno ocenjevanje količine zaužitega alkohola pri posamezniku. V Sloveniji vsebuje enota alkohola 10 gramov alkohola in se nahaja v 1 decilitru vina ali v 0,25 litra piva ali v 0,3 decilitra žgane pijače.

Intoksikacija: ali zastrupitev je kratkotrajni učinek alkohola ali določene psihoaktivne snovi, ki praviloma preneha z izločitvijo te snovi ali alkohola iz telesa. Znaki zastrupitve so posledica delovanja te snovi ali alkohola na osrednje živčevje in so lahko telesni, duševni ali oboji.

Nalivanje (»binge drinking«): je povezano z alkoholno intoksikacijo. Oseba popije pet ali več pijač zaporedoma, z namenom opitja.

Kulturno pitje: subjektivna ocena načina pitja alkoholnih pijač. Za kulturno pitje naj bi bilo značilno dobro poznavanje alkoholnih pijač in ustrezno kombiniranje s hrano.

Opite osebe: opredelimo na dva načina - kot osebe, ki kažejo znake opitosti, in osebe, ki ob eni pivski priložnosti popijejo količine alkohola, ki so večje od »manj tveganih«.

Osebe s tveganim pivskim vedenjem: opredelimo kot tiste, ki uživajo alkoholne pijače v količinah, ki so večje od opisanih pri manj tveganem pitju, in ki se opijajo.

Odvisnost od alkohola: je medicinski izraz za bolezensko stanje, ki nastane zaradi dolgotrajnega uživanja alkoholnih pijač. Odvisnost se odraža po njenih najbolj izrazitih znakih, ki so:

- močna, nepremagljiva želja oziroma hrepenenje po alkoholu;
- oslavljen nadzor nad količino zaužitega alkohola (oseba težko preneha s pitjem);
- povečana toleranca za alkohol (za enak učinek je potrebna vedno večja količina);

- telesna odvisnost od alkohola (po odtegnitvi alkohola se pojavi »kriza« z znojenjem, tresenjem rok, slabostjo, bruhanjem ter občutkom tesnobe).

Pitje z nizko stopnjo tveganja: uživanje omejenih količin alkohola v določenem časovnem obdobju. Količine so odvisne od starosti, spola in zdravstvenega stanja posamezne osebe. Priporočila se razlikujejo po državah. Za Slovenijo naj bi bile *manj tvegane količine alkohola* za zdrave odrasle *moške* do 2 enoti (20 gramov) na dan, do 14 enot (140 gramov) na teden, manj kot 6 enot (60 gramov) ob eni pivski epizodi in upoštevanju skupne tedenske količine, za zdrave odrasle *ženske*, ki niso noseče, pa do 1 enota (10 gramov) na dan, do 7 enot (70 gramov) na teden, manj kot 4 enote (40 gramov) ob eni pivski epizodi in upoštevanju skupne tedenske količine. Kot primer so za Veliko Britanijo te količine za moške do 21 enot na teden, za ženske pa 14 enot na teden, ob upoštevanju, da angleška enota vsebuje 8 g alkohola. Za ZDA pa za moške ne več kot 2 enoti alkohola na dan in ne več kot 4 enote ob eni priložnosti; za ženske pa ne več kot 1 enota na dan in ne več kot 3 enote ob eni priložnosti, vendar ameriška merica vsebuje približno 12g alkohola.

Preudarno pitje (»sensible drinking«): za osebo, ki obvlada preudarno pitje alkoholnih pijač, je značilno, da poleg primernih netveganih količin upošteva še druge okoliščine: ne pije v času duševne stiske ali duševnih težav, ne pije zaradi pritiska okolja (vrstnikov, sodelavcev, sorodnikov) in proti svoji volji, ne pije v času pred nameranim opravljanjem odgovornega dela (npr. pred vožnjo motornega vozila, pred začetkom pouka, pred operativnim posegom).

Škodljivo pitje alkohola: medicinski izraz za stanje, ko pri osebi, ki uživa alkoholne pijače, pride do kakršnihkoli težav ali okvar na telesnem ali duševnem zdravju ali na socialnem področju, vendar oseba še ne kaže znakov odvisnosti.

Toleranca: je pojav, ko je za doseganje enakega učinka potreben vedno večji odmerek določene psihoaktivne snovi ali alkoholne pijače.

Zloraba alkohola (»alcohol abuse«): označuje dolgotrajnejše uživanje alkoholnih pijač. Izraz se uporablja za opis tvegane uživanja alkoholnih pijač (poveča se tveganje za zdravje) in za opis škodljivega načina rabe, ko je zaradi uživanja alkohola že povzročena okvara zdravja.

Zmerno pitje: je subjektivni izraz za uživanje alkoholnih pijač znotraj norm določenega sociokulturnega okolja. Odgovorno pitje je takšno pitje, s katerim ne škodujemo ne sebi niti drugim in se držimo priporočljivih količin zaužitega alkohola (v gramih alkohola na določeno časovno enoto). Hkrati pa smo sposobni sami določiti čas, kdaj bomo pili, koliko bomo popili in kaj bomo popili.

PRILOGA 4: Učinki delovanja alkohola

Tabela 2: Učinki alkohola na posameznikovo psihofizično stanje in sposobnost za vožnjo

Koncentracija alkohola v krvi g/kg (promili)	Učinki alkohola	Količina popitega alkohola (za ženske veljajo polovične vrednosti)
0,00	Zakonska omejitev za vožnjo za mlade in poklicne voznike v Sloveniji	
0,2 do 0,5	Sprostitev: Rahlo zavrtla možganska aktivnost, zato občutek sproščenosti in evforije. Zakonsko dovoljena količina alkohola za vožnjo v Sloveniji (z izjemo mladih in poklicnih voznikov), čeprav je pri nekaterih sposobnost za vožnjo lahko že okrnjena.	1 do 2 merici/ uro ali 3 merice/ 2 uri ali 4 merice/ 3 ure
0,5 do 0,8	Zmanjšana kontrola: Izguba zavor, ki se jo pogosto zamenjuje s stimulacijo. Poveča se pripravljenost za tveganje, lahko tudi agresivnost, in zanesljivo ni več mogoče varno voziti.	3 do 4 merice/ uro ali 5 meric/ 2 uri ali 6 meric/ 3 ure
0,9 do 1,5	Nekoordiniranost: Zastrupitev, sposobnost koncentracije in koordinacije bistveno zmanjšana, posebej za vožnjo in delo s stroji.	5 do 6 meric/ uro ali 7 meric/ 2 uri ali 8 meric/ 3 ure
1,5 do 2,0	Sedacija: Ekstremna upočasnjenost in pijanost, že se pojavljajo motnje zavesti.	7 do 8 meric/ uro ali 9 meric/ 2 uri ali 10 meric/ 3 ure
2,0 do 2,5	Zaspanost: Alkohol bistveno zmanjšuje budnost, ponavadi ljudje zaspijo, že popiti alkohol se še absorbira, možnost zadušitve.	8 do 9 meric/ uro ali 10 meric/ 2 uri ali 11 meric/ 3 ure
2,5 do 3,0	Anesteziya: Ne le spanje, temveč nesposobnost zaznavanja bolečine in drugih močnih dražljajev in možnost smrti.	9 do 10 meric/ uro ali 11 meric/ 2 uri ali 12 meric/ 3 ure
3,0 do 4,0	Koma	10 do 12 meric/ uro ali 13 meric/ 2 uri ali 14 meric/ 3 ure
4,0 do 5,0	Smrt	12 do 15 meric/ uro ali 6 meric/ 2 uri ali 17 meric/ 3 ure

Vir: URL: <http://med.over.net/zasvojenost/alkoholizem.htm>

PRILOGA 5: Pregled nekaterih ukrepov alkoholne politike za izbrane države

Tabela 3: Pregled nekaterih zakonskih omejitev na področju alkohola za izbrane države

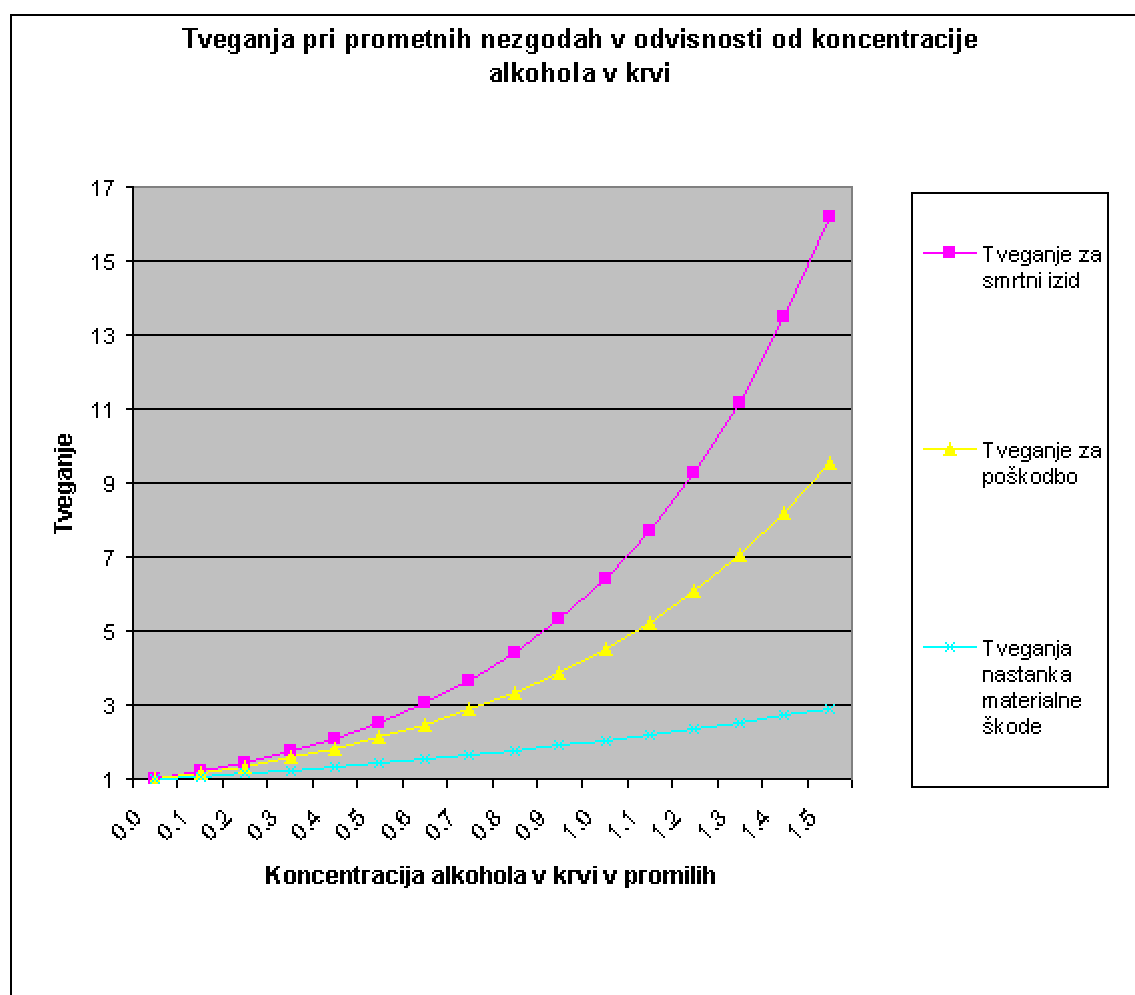
DRŽAVA	STAROSTNA MEJA	DOVOLJENA PRODAJA	OGLAŠEVANJE	PROMET IN DOVOLJENA KOLIČINA ALKOHOLA V KRVI
AVSTRALIJA	18 let.	Samo z licenco.	/	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
AVSTRIJA	16 let za pivo in vino, 18 let za žgane pijače.	V času obratovanja trgovin, restavracij.	Prepovedano povezovanje alkoholnih pijač z otroki, mladimi, vožnjo in športom.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
BELGIJA	16 let.	Samo z licenco.	TV: oglaševanje žganih alkoholnih pijač z več kot 22% alkohola prepovedano, VALONSKI DEL: oglaševanje alkoholnih pijač z manj kot 10% dovoljeno.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
BRAZILIJA	18 let.	/	RADIO, TV: Oglaševanje alkoholnih pijač z več kot 13% alkohola prepovedano od 6. do 21. ure.	0,8 g alkohola/kg telesne teže.
DANSKA	15 let za pijače z manj kot 2.8% alkohola, za vse ostale pa 18 let.	Samo z licenco. Pijače z več kot 2.8% alkohola ob delavnikih od 6. do 20. ure, ob sobotah od 6. do 17. ure.	RADIO, TV in BLIŽINA JAVNIH USTANOV: prepovedano oglaševanje. Prepovedano povezovanje alkohola z mladimi, uspehom in zdravjem.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
FINSKA	18 let za pijače z manj kot 22% alkohola, za ostale 20 let.	Monopol nad maloprodajo pijač z več kot 4,7% alkohola. Prodaja ostalega alkohola samo z licenco. Ob delavnikih od 9. do 20. ure, ob sobotah od 9. do 18. ure.	Oglaševanje alkoholnih pijač z več kot 1.2% alkohola prepovedano. Prepovedano povezovanje alkohola z mladimi in športom.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
FRANCIJA	16 let za pijače z manj kot 3% alkohola, za ostale 18 let.	BENCINSKI SERVISI: prepovedana prodaja od 22. do 6. ure. ŠPORTNI OBJEKTI IN DOGODKI, SAMOPOSTREŽNI AVTOMATI: prodaja prepovedana.	TV, KINO, ŠPORTNE IN IZOBRAŽEVALNE PRIREDITVE: oglaševanje prepovedano. RADIO: dovoljeno do določene ure, oglas lahko vsebuje samo preprost opis pijače. NUJNO JE OPOZORILO NA ŠKODLJIVE POSLEDICE ALKOHOLA NA ZDRAVJE.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.

DRŽAVA	STAROSTNA MEJA	DOVOLJENA PRODAJA	OGLAŠEVANJE	PROMET IN DOVOLJENA KOLIČINA ALKOHOLA V KRVI
GRČIJA	15 do 18 let.	/	Oglaševanje pijač z več kot 30% alkohola prepovedano. Prepovedano povezovanje alkohola z mladimi, vožnjo z avtomobili, s povečevanjem fizičnih sposobnosti, telesne privlačnosti in pozitivnih zdravstvenih učinkov.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
INDIJA	18 let.	Samo z licenco. Prohibicija v eni državi.	TISKANI, ELEKTRONSKI MEDIJI, GLASBENE LESTVICE: oglaševanje prepovedano. Dovoljeno na športnih prireditvah. Vidno na TV-kanalih tujih držav.	1,0 g alkohola/kg telesne teže.
IRSKA	18 let.	Samo z licenco. POLETI ob delavnikih od 10.30 do 23.30. POZIMI ob delavnikih od 10.30 do 23.00. RESTAVRACIJE, HOTELI: do 0.30 ure.	Omejitve samo z oglaševalskim kodeksom.	0,8 g alkohola/kg telesne teže.
ITALIJA	16 let.	Samo z licenco. Mesta, kjer se zbirajo mladi: prepovedano točenje pijač z več kot 21% alkohola.	Sponzorstvo alkoholnih pijač prepovedano, ostalo oglaševanje omejeno s kodeksom.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
LUKSEMBURG	16 let .	/	NUJNO JE OPOZORILO NA ŠKODLJIVE POSLEDICE ALKOHOLA NA ZDRAVJE. RADIO, TV: oglaševanje je omejeno. OTROŠKI in ŠPORTNI TISK, ZDRAVSTVENE IN IZOBRAŽEVALNE USTANOVE: oglaševanje prepovedano.	0,8 g alkohola/kg telesne teže.
NEMČIJA	16 let oz. 18 let.	Samo osebam nad 16 let za vino, pivo, in osebam nad 18 let za žgane pijače.	Omejitve samo z oglaševalskim kodeksom.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
NIZOZEMSKA	16 let za pijače z manj kot 15% alkohola, za ostale 18 let.	Samo z licenco za prodajo alkoholnih pijač z več kot 15% alkohola. NEŽIVILSKE TRGOVINE, BENCINSKI SERVISI zunaj mest, DELOVNA MESTA: prodaja prepovedana.	Omejitve samo z oglaševalskim kodeksom.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.

DRŽAVA	STAROSTNA MEJA	DOVOLJENA PRODAJA	OGLAŠEVANJE	PROMET IN DOVOLJENA KOLIČINA ALKOHOLA V KRVI
NORVEŠKA	18 let za pivo in vino, ostalo 20 let.	Samo z licenco. Državni monopol nad proizvodnjo in prodajo žganih pijač.	Prepovedano oglaševanje alkohola v vseh medijih.	0,2 g alkohola/kg telesne teže.
NOVA ZELANDIJA	20 let, razen ob obroku v navzočnosti odgovornih sorodnikov.	Samo z licenco, obstajajo 24-urne licenčne trgovine. Delna prohibicija (obstaja 5 »suhih« delov države).	TV: oglaševanje alkoholnih znamk samo od 21. do 6. ure. Omejitev so v vsebini oglasov.	0,8 g alkohola/kg telesne teže (0,3 za voznike mlajše od 20 let).
PORTUGALSKA	16 let.	Samo z licenco.	TV, RADIO: prepovedano od 7.00 do 21.00. Prepovedano povezovanje alkohola s športom, vožnjo in prikazovanje neposrednega uživanja.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
SLOVAŠKA	18 let.	Samo z licenco.	/	0,0 g alkohola/kg telesne teže.
ŠPANIJA	16 - 18 let (odvisno od pokrajine).	Samo z licenco.	TV, ŠOLA, ŠPORTNI CENTRI, ZDRAVSTVENE INSTITUCIJE: oglaševanje pijač z več kot 20% alkohola prepovedano.	0,5 g alkohola/kg telesne teže.
ŠVEDSKA	18 let za pijače z več kot 3.5% alkohola.	Samo z licenco za alkoholne pijače z več kot 3.5% alkohola. LOKALI: od 11.00 do 01.00. TRGOVINE: od 10. do 18. ure. Državni monopol nad maloprodajo v 386 trgovinah z alkoholnimi pijačami.	Oglaševanje alkoholnih pijač z več kot 3.5% alkohola prepovedano v vseh medijih (izjema strokovne revije). NUJNO JE OPOZORILO O ZMERNEM PITJU pri pijačah z manj kot 3.5% alkohola (npr. lahko pivo).	0,2 g alkohola/kg telesne teže.
VELIKA BRITANIJA	16 let za pivo, 18 let za vino in žgane pijače.	Samo z licenco. BLIŽINA ŠPORTNIH OBJEKTOV: prodaja prepovedana.	Omejitve z oglaševalskim kodeksom. Oglaševanje ne sme biti usmerjeno na mlade pod 18 let, ne sme vzbujati pretirane rabe pijač z nizko vsebnostjo alkohola.	0,8 g alkohola/kg telesne teže.
ZDA	18 - 21 let (odvisno od zvezne države).	Samo z licenco ali državni monopol nad prodajo z lokalno opcijo (odvisno od zvezne države). Nekje velja tudi prepoved prodaje alkohola – prohibicija.	Omejitve so v vsebini oglasov.	0,8 – 1,0 g alkohola/kg telesne teže (odvisno od zvezne države).

Vir: Global Status Report On Alcohol, 1999, str. 191-318.

PRILOGA 6: Tveganja pri prometnih nezgodah v odvisnosti od koncentracije alkohola v krvi v krvi



Vir: Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu Republike Slovenije.
[URL: <http://www.spv-rs.si/prog/alkohol.htm>].

PRILOGA 7: Evropska listina o alkoholu (European Charter on Alcohol)

Etična načela in cilji

1. Vsi ljudje imajo pravico, da so v družinskem, družbenem in delovnem okolju zavarovani pred nesrečo, nasiljem in drugimi negativnimi posledicami, ki jih povzroča uživanje alkohola.
2. Vsi ljudje imajo pravico do popolne in resnične informacije o zdravstvenih, družinskih in socialnih posledicah, ki jih povzroča uživanje alkohola. Tovrstno izobraževanje se mora začeti v čim zgodnejšem obdobju življenja.

3. Vsi otroci in mladostniki imajo pravico odraščati v okolju, ki je karseda zavarovano pred negativnimi posledicami uživanja alkohola in tudi pred oglaševanjem alkoholnih pijač.
4. Vsi ljudje, ki uživajo alkohol na način, ki je zanje tvegan ali škodljiv, imajo pravico do vključitve v proces zdravljenja. Enako velja za njihove družinske člane.
5. Vsi ljudje, ki ne želijo uživati alkohola iz zdravstvenih ali drugih razlogov, imajo pravico do zaščite pred pritiski pivskega okolja. Imajo tudi pravico do zaščite do podpore za svoje nepivsko vedenje.

Deset strategij za uresničevanje sprejetih načel

1. Seznanjati ljudi s posledicami uživanja alkohola za njihovo zdravje, družine in družbo. S pomočjo obsežnih izobraževalnih programov seznanjati ljudi z učinkovitimi ukrepi, ki lahko prispevajo k zmanjšanju gorja. Ti programi naj se začno v čim zgodnejšem življenjskem obdobju.
2. Podpirati takšno javno, zasebno in delovno okolje, ki bo zaščiteno pred nesrečo in nasiljem ter drugimi negativnimi posledicami uživanja alkohola.
3. Sprejeti in izvajati zakone, ki bodo učinkovito omejevali vožnjo pod vplivom alkohola.
4. Pospeševati zdravje s pomočjo mehanizmov kontroliranja dostopnosti alkohola (npr. za mlade) ali pa vplivati na cene alkoholnih pijač (npr. z obdavčitvijo).
5. Omejiti oglaševanje alkoholnih pijač tako, da se v državah, kjer že veljajo določene prepovedi, zakonodaja strogo in dosledno upošteva. V ostalih državah je treba uvesti strog nadzor nad neposrednim in posrednim oglaševanjem alkoholnih pijač. Zagotoviti je treba, da ne bo nobena vrsta oglaševanja namenjena mladim ljudem, še posebej se ne sme dovoljevati povezav med alkoholnimi pijačami in športnimi dejavnostmi.
6. Zagotoviti dosegljivost učinkovitih služb za zdravljenje in rehabilitacijo vsem tistim, ki uživajo alkohol na tvegan ali škodljiv način. Enako velja za njihove družinske člane.
7. Poskrbeti, da se bodo tisti, ki izdeljujejo in prodajajo alkoholne pijače, zavedali svoje etične in zakonske odgovornosti, tako da bodo zagotovili neoporečnost izdelkov in uporabili ustrezne ukrepe proti nezakoniti proizvodnji in prodaji alkoholnih pijač.
8. Povečati sposobnost družbe, da se spoprime z alkoholom. To naj se doseže z izobraževanjem strokovnjakov s področja zdravstva, socialnega skrbstva, izobraževanja in zakonodaje ob hkratni podpori lokalnih skupnosti.
9. Podpirati tiste nevladne organizacije in gibanja za samopomoč, ki spodbujajo zdrav način življenja, še posebej tiste, ki se trudijo zmanjšati z alkoholom povezano zlo.
10. Države članice naj sestavijo programe, ki bodo upoštevali to listino. Programi naj imajo jasne cilje, poleg njih pa opisane metode za vrednotenje doseženih sprememb. Te naj omogočajo spremljanje napredka ter zagotavljajo redne dopolnitve programov na podlagi izsledkov evalvacije.

PRILOGA 8: Razlike v alkoholni problematiki med vzhodno in zahodno Evropo

Tabela 4: Primerjava med različnimi kategorijami povezanimi z alkoholom za vzhodno in zahodno Evropo

	ZAHOD	VZHOD
Proizvodnja	Presežna proizvodnja vina v EU oz. sredozemskih državah. Multinacionalne korporacije v industriji piva in žganih pijač.	Nizka proizvodnja piva zaradi ukinitve proizvodnih enot v času Gorbačovove alkoholne reforme. Ekstenzivna domača pridelava alkohola in ilegalna proizvodnja, ki je hitro zapolnila proizvodne primanjkljaje, nastale za časa stroge reforme. Alkoholne pijače slabe kakovosti so posledica nekontrolirane ilegalne produkcije.
Trgovanje	Normalizacija alkoholnih pijač kot potrošnega blaga. Rastoči interesi za vzhodnoevropski trg.	»Divji tržni mehanizmi in praksa«, ki je posledica nerazvite oz. neučinkovite državne kontrole. Ekstenzivno ilegalno trgovanje, nelegalen uvoz in izvoz.
Cene	Skoraj popolnoma tržno naravnane cene.	Različne regulative in liberalizacija alkoholnih cen.
Obdavčitve	Počasna harmonizacija, predvsem preko naravnih procesov izravnavanja različnih davkov med državami EU.	Neučinkovito uveljavljanje obdavčevanja alkohola.
Poraba in vzorci potrošnje	Stabilna ali manjšajoča se raba alkohola. Počasna homogenizacija preferenc do določene vrste alkoholnih pijač.	Nenadne fluktuacije, v nekaterih državah zelo visoke ravni porabe alkohola. Tradicionalne alkoholne pijače in vzorci potrošnje močno favorizirani.
Posledice rabe alkohola	Zdravstvena problematika se počasi znižuje. Vožnja pod vplivom alkohola se povečuje.	Dramatično zvišanje zdravstvenih problemov, povezanih z alkoholom, ki se kažejo tudi v zniževanju pričakovane življenjske dobe. Zastrupitve z alkoholom in nesreče povezane z zlorabo alkohola.
Preventiva	Počasno zniževanje restriktivne preventive zaradi ekonomske integracije. Nerealistično preveliko pričakovanje učinkov preventivne promocije in izobraževanja o alkoholni problematiki.	Zelo razpršeni in neučinkoviti poskusi preventive. Naraščajoče akcije lokalnih skupnosti.
Zdravljenje	Povečana ponudba delno komercialnih zdravstvenih storitev, predvsem za tisti del klientele, ki ima denarna sredstva.	Ukinitve starega kaznovalnega oz. prisilnega sistema zdravljenja. Uvedeni določeni uvoženi programi zdravljenja za omejeno klientelo.

Vir: Simpura, 1997, str. 37.

PRILOGA 9: Deklaracija Mladi in alkohol (Declaration on Young People and Alcohol)

Deklaracija se naslanja na načela Evropske listine o alkoholu.

Splošni cilji deklaracije o mladih in alkoholu, ki naj bi bili v članicah sprejeti do leta 2006:

- bistveno zmanjšati število mladih, ki začnejo uživati alkohol;
- odmakniti začetek pitja alkohola v čim kasnejše življenjsko obdobje mladostnika;
- znatno zmanjšati pojavnost in pogostnost tveganega načina pitja med mladostniki in mladimi odraslimi;
- zagotoviti in/ali razširiti možnosti smiselnih alternativnih dejavnosti brez alkohola in drog ter usposobiti tiste, ki bodo delali z mladimi;
- povečati vpliv mladih pri pripravljanju in izvajanju ukrepov, ki vplivajo na zdravje mladih, posebno glede ukrepov, povezanih z rabo alkohola;
- mladim zagotoviti ustrezno vzgojo in izobrazbo glede rabe alkohola;
- zmanjšati pritiske alkoholne industrije v smeri pitja; predvsem v obliki omejevanja promocije, proste distribucije, oglaševanja, sponzoriranja, dostopnosti in organiziranja posebnih dogodkov;
- podpirati dejavnosti, usmerjene proti ilegalni prodaji alkohola;
- omogočiti in/ali povečati dostopnost do zdravstvenih in svetovalnih služb za mlade, ki imajo težave z alkoholom in/ali s starši, odvisnimi od alkohola;
- bistveno zmanjšati škodo in trpljenje, nastalo zaradi zlorabe alkohola; predvsem nesreče, nasilje, zastrupitve itd., ki ga doživljajo mladi ljudje.

Za doseg te ciljev so se države, podpisnice deklaracije, obvezale, da bodo pospeševale učinkovite ukrepe alkoholne politike na štirih širših področjih:

1. **Povečanje zaščite mladih** pred negativnimi posledicami rabe alkohola (nadzor nad dostopnostjo alkohola, oglaševanje, cenovna razmerja, strokovna pomoč družinam, ki imajo z alkoholom povezane težave).
2. **Izobraževanje:** večanje zavedanja o učinkih alkohola na mlade; programi za krepitev zdravja v izobraževalnih ustanovah, na delovnih mestih in v lokalnih skupnostih.
3. **Ustvariti okolje**, kjer bodo zaživele alternative uživanju alkohola in drog, spodbujati vlogo družine za dobrobit otrok. Zagotoviti, da bodo šole in, kjer je mogoče, tudi druge izobraževalne ustanove, okolja brez alkohola.
4. **Zmanjšati gorje** na več načinov: pospešiti razumevanje negativnih posledic rabe alkohola pri posamezniku, v družini in družbi. Zagotoviti upoštevanje omejitev pri prodaji alkohola mladim in opitim osebam. Dosledno izvajati zakone o vožnji pod vplivom alkohola. Zagotoviti ustrezno strokovno pomoč tistim, ki imajo težave zaradi pitja (lastnega ali bližnjih oseb).

PRILOGA 10: Stopnja DDV in trošarine za različne vrste alkoholnih pijač v članicah EU

Tabela 5: Stopnja davka na dodano vrednost za različne vrste alkoholnih pijač v članicah EU

Država	DDV za pivo, vmesne alkoholne pijače in etilni alkohol (v %)	DDV za mirna vina (v %)	DDV za peneča se vina (v %)
Avstrija	20,0	20,0	20,0
Belgija	21,0	21,0	21,0
Danska	25,0	25,0	25,0
Nemčija	16,0	16,0	16,0
Finska	22,0	22,0	22,0
Francija	19,6	19,6	19,6
Grčija	18,0	18,0	18,0
Velika Britanija	17,5	17,5	17,5
Irska	21,0	21,0	21,0
Italija	20,0	20,0	20,0
Luksemburg	15,0	12,0;15,0*	15,0
Nizozemska	19,0	19,0	19,0
Portugalska	19,0	5,0	17,0
Švedska	25,0	25,0	25,0
Španija	16,0	16,0	16,0

*za vina, ki imajo <=13% alkohola, je predpisan 12-odstoten DDV, za vina z več kot 13% alkohola pa 15-odstoten DDV

Vir: Excise Duty Tables, REF 1.015, August 2002.

Tabela 6 : Trošarine na alkoholne pijače (v evrih na hektoliter čistega alkohola), 2002, izbrane države

	pivo*	mirno vino	peneče se vino	vmesne alk.pijače	žgane pijače
Avstrija	/	0,00	144,00	73,00	1000,00
Belgija	/	47,09	161,13	99,16	1660,89
Nemčija	/	0,00	136,00	153,00	1303,00
Danska	/	94,81;141,87**	141,87;188,94**	141,87	3698,13
Grčija	/	0,00	0,00	45,00	908,00
Španija	/	0,00	0,00	49,49	739,95
Finska	28,59	235,46	235,46	706,39	5046,00
Francija	2,60	3,40	8,40	214,00	1450,00
Velika Britanija	19,26	250,03	357,21	333,37	3168,12
Irska	19,87	273,01	546,01	396,12	2761,68
Italija	/	0,00	0,00	49,58	645,36
Luksemburg	/	0,00	0,00	66,93	1041,15
Nizozemska	/	59,02	201,24	102,68	1504,28
Portugalska	5,92	0,00	0,00	48,67	836,04
Švedska	15,10	226,85	226,85	464,09	5151,60

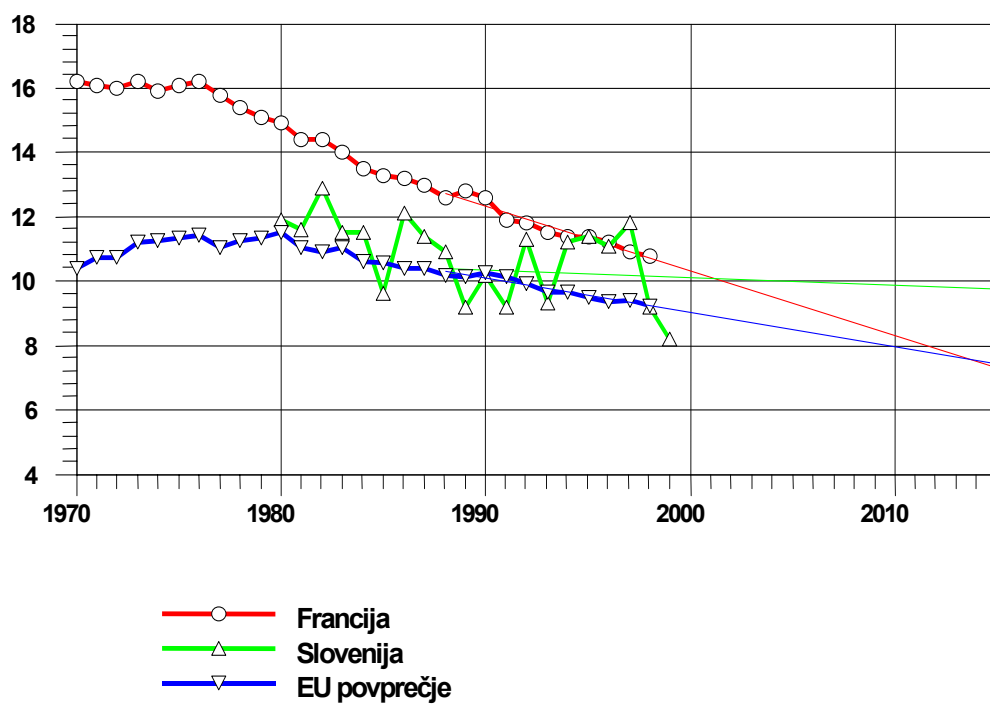
*prikazane vrednosti za pivo so v evrih za 1% prostorninske moči alkohola/hl izdelka in so navedene le za države z enako davčno osnovo, kot je v Republiki Sloveniji.

**prva vrednost velja za vina z vsebnostjo alkohola od 6% do 15% vol, druga vrednost pa za vina z vsebnostjo alkohola od 15% do 22% vol.

Vir: Excise Duty Tables, REF 1.015, August 2002.

PRILOGA 11: Poraba čistega alkohola v litrih na prebivalca za določena leta in izbrane države

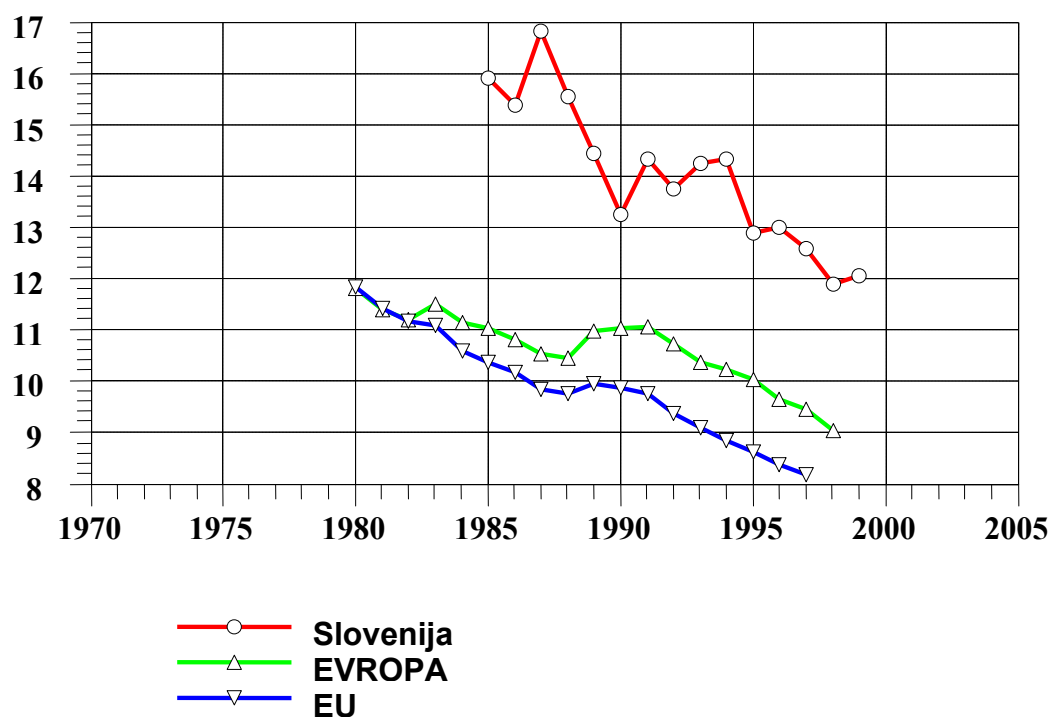
Slika 3: Poraba čistega alkohola v litrih na prebivalca na leto, od 1970 do 1999, in trendi porabe do 2015



Vir: Podatkovna baza SZO, Zdravje za vse (interno gradivo IVZ).

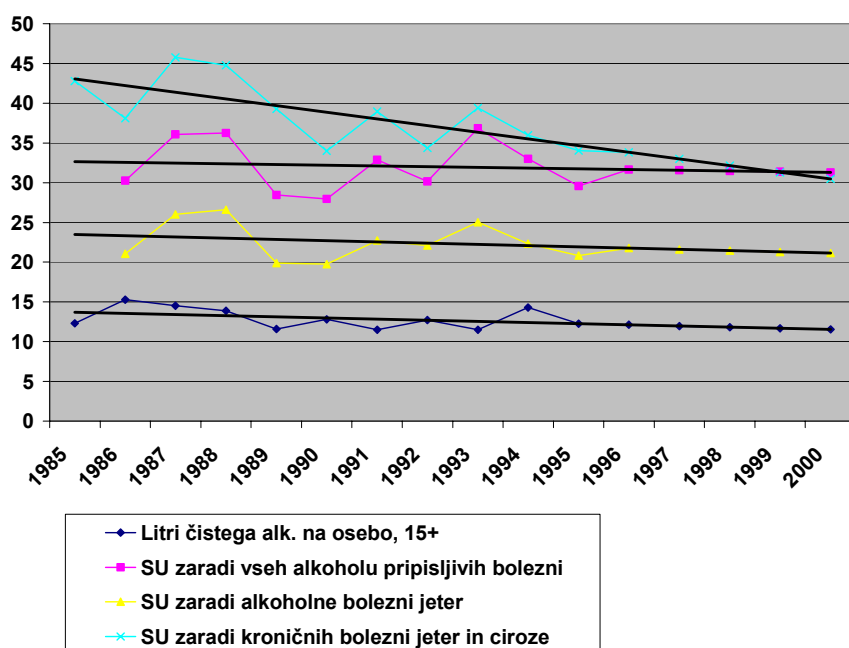
PRILOGA 12: Kazalniki negativnega zdravja za Slovenijo, Evropo in EU

Slika 4: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za izbrane, alkoholu pripisljive vzroke smrti na 100.000 državljanov, 1980 - 1999



Vir: Podatkovna baza SZO, Zdravje za vse (interno gradivo IVZ).

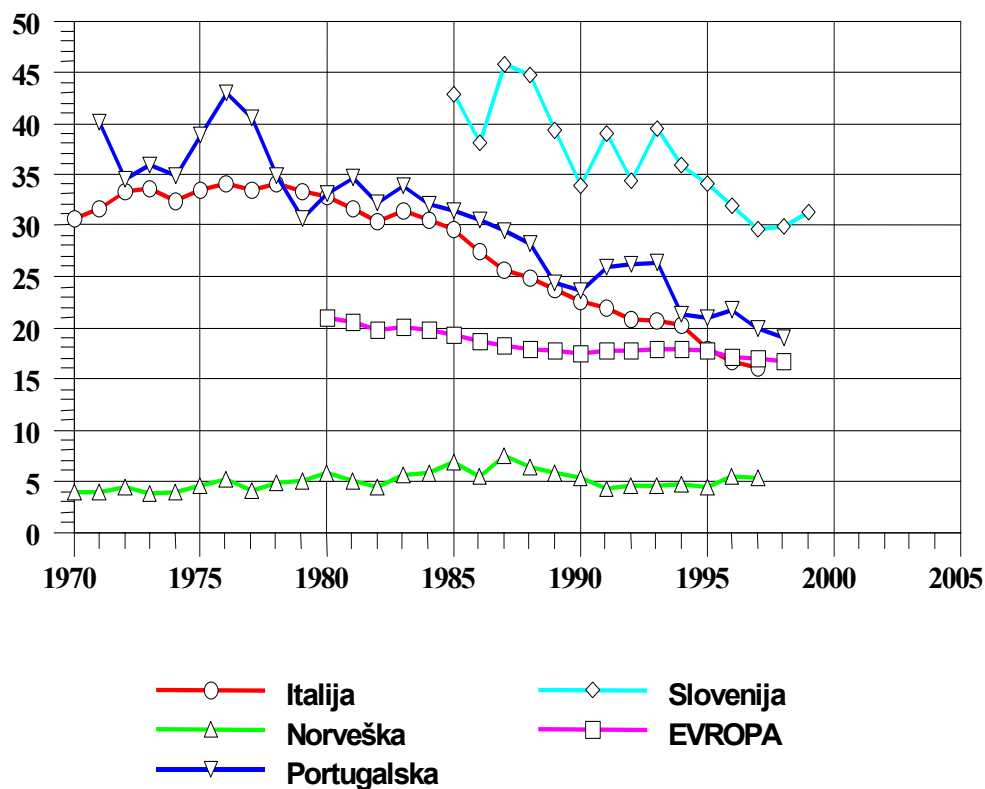
Slika 5: Registrirana poraba alkohola na odraslega državljana (nad 15 let) in kazalniki negativnega zdravja, Slovenija, 1985-2000



Vir: Inštitut za varovanje zdravja RS, 2002.

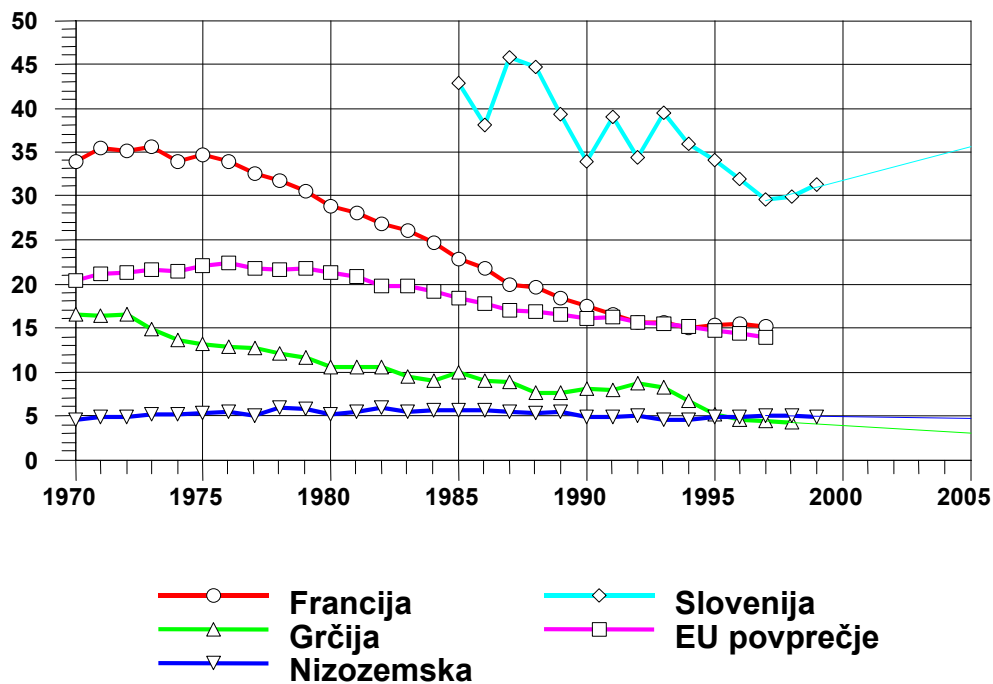
PRILOGA 13: Stopnja umrljivosti zaradi kroničnih bolezni jeter in ciroze v Sloveniji in izbranih državah EU (Slika 6 in 7)

Slika 6: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi kroničnih bolezni jeter in ciroze na 100.000 državljanov v Sloveniji in izbranih državah v primerjavi s povprečjem Evrope, 1980 do 1999



Vir: Podatkovna baza SZO, Zdravje za vse (interno gradivo IVZ).

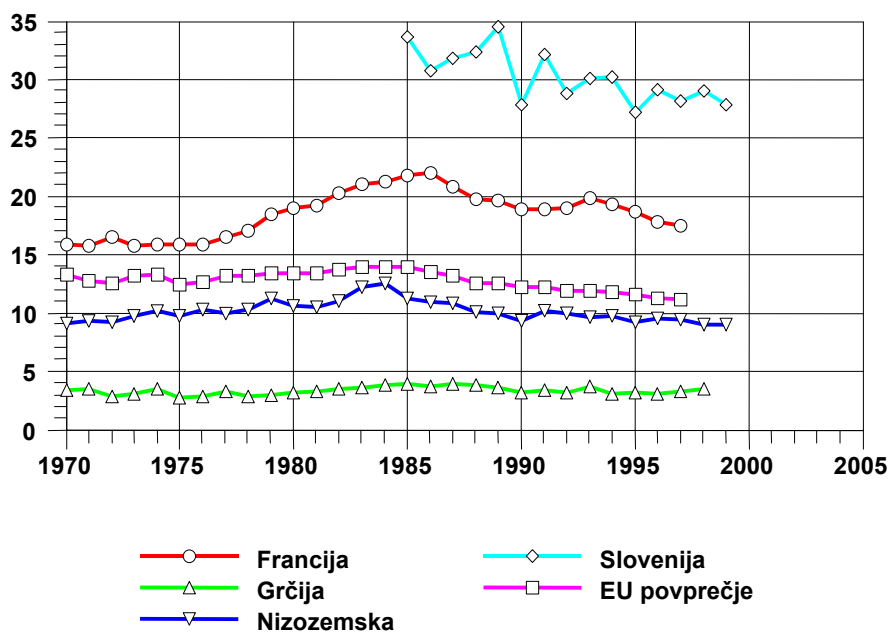
Slika 7 : Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi kroničnih bolezni jeter in ciroze na 100.000 državljanov v Sloveniji in izbranih državah v primerjavi s povprečjem EU, 1970 do 1999



Vir: Podatkovna baza SZO, Zdravje za vse (interno gradivo IVZ).

PRILOGA 14: Stopnja umrljivosti za samomore v Sloveniji in izbranih evropskih državah

Slika 8: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za samomore in samopoškodbe, Slovenija in evropske države, 1970-1999



Vir: Podatkovna baza SZO, Zdravje za vse (interno gradivo IVZ).

PRILOGA 15: ZAKON O OMEJEVANJU PORABE ALKOHOLA (ZOPA) sprejet dne 5. februarja 2003.

BESEDILO ČLENOV

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Ta zakon določa ukrepe in načine omejevanja porabe alkohola ter ukrepe za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola.

2. člen

Alkoholna pijača je po tem zakonu vsaka pijača, ki vsebuje več kot 1,2 volumenskih odstotkov alkohola, žgana pijača pa je tista alkoholna pijača, ki vsebuje več kot 21 volumenskih odstotkov alkohola.

Živila, ki vsebujejo alkohol, so tista živila, ki so v predpakirani obliki ponujena potrošniku in vsebujejo več kot 0,5 volumenskih odstotkov alkohola na maso živila.

Prodaja alkoholnih pijač po tem zakonu obsega vsako ponudbo za nakup ali kakršnokoli drugo obliko neposredne ponudbe alkoholnih pijač proti plačilu.

Ponudba alkoholnih pijač po tem zakonu obsega vsako ponudbo za pokušino ali kakršnokoli drugo obliko neposredne ponudbe alkoholnih pijač brez plačila.

Očitni znaki opitosti od alkohola so splošno prepoznavni znaki, ki se izražajo bodisi v splošnem videzu, vedenju, hoji, načinu govora in motnjah ravnotežja, ki jih prepozna tudi nestrokovnjak.

V zakonu uporabljeni in zapisani izrazi v slovnični obliki za moški spol se uporabljajo kot nevtralni za ženski in moški spol.

II. UKREPI ZA PREPREČEVANJE ŠKODLJIVIH POSLEDIC RABE ALKOHOLA

3. člen

Med ukrepe za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola se štejejo:

- spremljanje porabe alkohola in obsega škodljivih posledic rabe alkohola za zdravje;
- informiranje, izobraževanje in osveščanje javnosti in posameznih skupin prebivalstva o škodljivih posledicah rabe alkohola;
- usklajevanje aktivnosti za čim zgodnejše prepoznavanje oseb, ki imajo težave z alkoholom in njihovo vključevanje v preventivne programe;
- usklajevanje, spremljanje in vrednotenje preventivnih programov za posamezne skupine prebivalstva;
- priprava in izvajanje programov za spodbujanje zdravega življenjskega sloga med različnimi starostnimi in družbenimi skupinami prebivalstva ter njihovo vrednotenje;
- strokovno svetovanje in podpora institucijam, združenjem, nevladnim organizacijam, lokalnim skupnostim in posameznikom pri izvajanju preventivnih programov in pri reševanju problemov, povezanih z rabo alkohola.

4. člen

Ministrstvo, pristojno za zdravje, v sodelovanju s pristojnimi ministrstvi, institucijami, strokovnjaki in nevladnimi organizacijami pripravi dveletne programe omejevanja porabe alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola (v nadaljnjem besedilu: programi), ki vključujejo ukrepe iz 3. člena tega zakona.

Programe iz prejšnjega odstavka na predlog ministrstva, pristojnega za zdravje, sprejme Vlada Republike Slovenije.

5. člen

Za uresničevanje celovite družbene skrbi za varovanje zdravja prebivalcev pred škodljivimi posledicami rabe alkohola skrbi Svet za zdravje, ki ima na tem področju zlasti naslednje naloge:

- spremlja škodljive posledice rabe alkohola na zdravje in predlaga ukrepe, ki zahtevajo medresorsko reševanje,
- spremlja izvajanje programov iz prejšnjega člena in
- spremlja ponudbo in prodajo alkoholnih pijač in predlaga ukrepe za preprečevanje nezakonite ponudbe in prodaje alkoholnih pijač,
- druge naloge v zvezi z zmanjšanjem rabe in preprečevanjem škodljivih posledic rabe alkohola.

III. UKREPI IN NAČINI ZA OMEJEVANJE PORABE ALKOHOLA

6. člen

Živila, ki vsebujejo alkohol, morajo imeti na embalaži označeno vsebnost alkohola in opozorilo, da živilo ni primerno za otroke.

Opozorilo iz prejšnjega odstavka mora biti natisnato s tiskanimi črkami, ki so jasno vidne, čitljive in se razločno barvno razlikujejo od podlage.

7. člen

Prepovedana je prodaja in ponudba alkoholnih pijač osebam, mlajšim od 18 let.

Prepovedana je prodaja alkoholnih pijač osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola.

Prepovedana je prodaja alkoholnih pijač iz avtomatskih samopostrežnih naprav.

8. člen

Prodajalec oziroma ponudnik sme od vsake osebe, za katero domneva, da ne izpolnjuje pogoja iz prvega odstavka prejšnjega člena, zahtevati, da predhodno izkaže svojo starost z javno listino, s katero se dokazuje istovetnost oseb. Če oseba to odkloni, se ji ne sme prodati oziroma ponuditi alkoholne pijače.

9. člen

Alkoholne pijače je prepovedano prodati oziroma ponuditi osebam, za katere je mogoče upravičeno domnevati, da jih bodo posredovale osebam, mlajšim od 18 let.

V gostinskih obratih in drugih oblikah ponudbe končnemu potrošniku v skladu s predpisi, ki urejajo gostinstvo (v nadaljnjem besedilu: gostinski obrati), je prepovedano prodati oziroma ponuditi alkoholne pijače osebam, za katere je mogoče upravičeno domnevati, da jih bodo posredovale osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola.

10. člen

Prepovedana je prodaja alkoholnih pijač med 21. uro in 7. uro naslednjega dne, razen v gostinskih obratih, kjer je dovoljena prodaja alkoholnih pijač do konca njihovega obratovalnega časa, določenega v skladu z zakonom.

Ne glede na prejšnji odstavek je prepovedana prodaja žganih pijač v gostinskih obratih od začetka dnevnega obratovalnega časa do 10. ure dopoldan. Prepoved prodaje vključuje tudi dodajanje žganih pijač brezalkoholnim pijačam in drugim napitkom.

11. člen

Prepoved prodaje alkoholnih pijač in časovna omejitev prodaje alkoholnih pijač morata biti objavljeni na vidnem mestu v vseh prostorih, kjer se alkoholne pijače prodajajo, in za katere veljajo prepovedi iz prvega in drugega odstavka 7. člena, 9. in 10. člena tega zakona.

12. člen

Prepovedana je prodaja oziroma ponudba alkoholnih pijač:

- v stavbah in na pripadajočih funkcionalnih zemljiščih, kjer se opravlja dejavnost vzgoje, izobraževanja in zdravstvena dejavnost,
- v športnih objektih, v katerih poteka športna prireditve, eno uro pred začetkom in med športno prireditvijo in
- med delovnim časom v obratih javne prehrane.

13. člen

Prodajalci alkoholnih pijač morajo imeti v prodaji vsaj dve različni vrsti brezalkoholnih pijač, ki sta cenovno enaki ali cenejši od najcenejše alkoholne pijače.

IV. SREDSTVA

14. člen

Za izvajanje programov iz 4. člena tega zakona se sredstva zagotavljajo v državnem proračunu. Njihova višina se določa z letnim proračunom v sorazmerju s predvidenim obsegom potreb in prihodkov iz naslova trošarin za alkohol in alkoholne pijače.

V. NADZOR

15. člen

Nadzor nad izvajanjem tega zakona opravljajo Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije, Inšpektorat Republike Slovenije za delo, Tržni inšpektorat Republike Slovenije, Policija in Inšpektorat Republike Slovenije za šolstvo in šport.

Nadzor iz prejšnjega odstavka vključuje tudi nadzor nad prikrito prodajo in ponudbo alkoholnih pijač. Prikrita prodaja oziroma ponudba alkoholnih pijač po tem zakonu je način prodaje ali ponudbe alkoholnih pijač, ko se prodajo oziroma ponudbo alkoholne pijače poskuša prikriti z mešanjem alkoholnih z brezalkoholnimi ali drugimi pijačami oziroma napitki.

Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije opravlja nadzor nad:

- označevanjem živil, ki vsebujejo alkohol (6. člen);
- prodajo in ponudbo alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, v gostinskih obratih osebam, mlajšim od 18 let (prvi odstavek 7. člena);
- prodajo žganih pijač, ki vključuje tudi dodajanje žganih pijač brezalkoholnim pijačam in drugim napitkom, v gostinskih obratih od začetka dnevnega obratovalnega časa do 10. ure dopoldan (drugi odstavek 10. člena);
- objavo prepovedi prodaje alkoholnih pijač in časovne omejitve prodaje alkoholnih pijač v gostinskih obratih (11. člen);
- prepovedjo prodaje oziroma ponudbe alkoholnih pijač v stavbah in na pripadajočih funkcionalnih zemljiščih, kjer se opravlja dejavnost vzgoje, izobraževanja in zdravstvena dejavnost (prva alineja 12. člena);
- ponudbo brezalkoholnih pijač v gostinskih obratih glede cene (13. člen).

Inšpektorat Republike Slovenije za delo opravlja nadzor nad:

- prepovedjo prodaje oziroma ponudbe alkoholnih pijač med delovnim časom na delovnem mestu (tretja alineja 12. člena).

Tržni inšpektorat opravlja nadzor nad:

- prodajo in ponudbo alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, v prodajalnah osebam, mlajšim od 18 let (prvi odstavek 7. člena);
- prodajo alkoholnih pijač v prodajalnah osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola (drugi odstavek 7. člena);
- prodajo alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, iz avtomatskih samopostrežnih naprav (tretji odstavek 7. člena);
- prodajo oziroma ponudbo alkoholnih pijač v prodajalnah osebam, za katere se upravičeno domneva, da jih bodo posredovale osebam, mlajšim od 18 let (prvi odstavek 9. člena);
- prepovedjo prodaje alkoholnih pijač v prodajalnah med 21. uro in 7. uro naslednjega dne (prvi odstavek 10. člena);
- objavo prepovedi prodaje alkoholnih pijač in časovne omejitve prodaje alkoholnih pijač v prodajalnah (11. člen).

Policija opravlja nadzor nad:

- prodajo in ponudbo alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, v gostinskih obratih osebam, mlajšim od 18 let (prvi odstavek 7. člena);
- prodajo alkoholnih pijač v gostinskih obratih osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola (drugi odstavek 7. člena);
- prodajo oziroma ponudbo alkoholnih pijač v gostinskih obratih osebam, za katere se upravičeno domneva, da jih bodo posredovale osebam, mlajšim od 18 let (prvi odstavek 9. člena);
- prodajo oziroma ponudbo alkoholnih pijač v gostinskih obratih osebam, za katere se upravičeno domneva, da jih bodo posredovale osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola (drugi odstavek 9. člena).

Inšpektorat Republike Slovenije za šolstvo in šport opravlja nadzor nad:

- prodajo oziroma ponudbo alkoholnih pijač v športnih objektih, v katerih poteka športna prireditve, eno uro pred začetkom in med športno prireditvijo (druga alineja 12. člena).

Pravne in fizične osebe, ki prodajajo in ponujajo alkoholne pijače, morajo dati pristojnemu inšpektorju brezplačno na razpolago vzorec pijače, napitka oziroma živila za preverjanje oziroma laboratorijsko preskušanje. Če se z laboratorijskim preskušanjem ugotovi, da odvzeti vzorec v postopku opravljanja nadzora ni v skladu z določbami tega zakona, stroške laboratorijskega preskušanja plača pravna ali fizična oseba, pri kateri je bil odvzet vzorec.

VI. KAZENSKÉ DOLOČBE

16. člen

Z denarno kaznijo od 500.000 do 8.000.000 tolarjev se za prekršek kaznuje pravna oseba:

1. ki izdeluje ali prodaja živila, ki vsebujejo alkohol, v nasprotju s 6. členom tega zakona;
2. ki prodaja ali ponuja alkoholne pijače ali pijače, ki so jim dodane alkoholne pijače, osebam, mlajšim od 18 let (prvi odstavek 7. člena);
3. ki prodaja alkoholne pijače osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola (drugi odstavek 7. člena);
4. ki prodaja alkoholne pijače ali pijače, ki so jim dodane alkoholne pijače, iz avtomatskih samopostrežnih naprav (tretji odstavek 7. člena);
5. ki prodaja ali ponuja alkoholne pijače v nasprotju z 9. členom tega zakona;
6. ki prodaja alkoholne pijače v nasprotju s prvim odstavkom 10. člena tega zakona;
7. ki prodaja žgane pijače v nasprotju z drugim odstavkom 10. člena tega zakona;
8. ki nima na vidnem mestu objavljene prepovedi v skladu z 11. členom tega zakona;
9. ki prodaja ali ponuja alkoholne pijače v nasprotju z 12. členom tega zakona;
10. ki prodaja alkoholne pijače v nasprotju s 13. členom tega zakona.

Z denarno kaznijo od 250.000 do 5.000.000 tolarjev se kaznuje za prekršek posameznik, ki stori prekršek iz prejšnjega odstavka v zvezi s samostojnim opravljanjem dejavnosti.

Z denarno kaznijo od 100.000 do 500.000 tolarjev se kaznuje za prekršek odgovorna oseba pravne osebe, ki stori prekršek iz prvega odstavka tega člena.

Kdor omogoči osebi, mlajši od 18 let, pitje alkoholne pijače na javnem mestu ali ji ponudi alkohol na javnem mestu, da bi ga pila, ali ji kako drugače omogoči, da pije alkoholno pijačo na javnem mestu, se za prekršek kaznuje z denarno kaznijo 50.000 tolarjev.

Denarno kazen iz prejšnjega odstavka izreče in izterja zdravstveni inšpektor ali policist na kraju prekrška.

Za prekršek iz tretjega odstavka 7. člena tega zakona se poleg denarne kazni izreče tudi varstveni ukrep obveznega odvzema avtomatske samopostrežne naprave.

VII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

17. člen

Natis podatkov in opozorila na embalaži iz prvega odstavka 6. člena tega zakona morajo proizvajalci in prodajalci živil, ki vsebujejo alkohol, zagotoviti v enem letu po uveljavitvi tega zakona.

Pravne osebe in posamezniki, ki prodajajo alkoholne pijače, morajo svoje delovanje uskladiti s prvim odstavkom 10. člena tega zakona v treh mesecih po uveljavitvi tega zakona.

18. člen

Z dnem uveljavitve tega zakona preneha veljati tretji odstavek 9. člena in 16. točka 11. člena zakona o prekrških zoper javni red in mir (Uradni list SRS, št. 16/74, 42/86 in 8/90 ter Uradni list RS, št. 4/92, 67/94 in 98/99) in 48. člen ter šesta alinea prvega odstavka 62. člena zakona o športu (Uradni list RS, št. 22/98) v delu, ki se nanaša na točenje alkoholnih pijač.

19. člen

Ta zakon začne veljati trideseti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

PRILOGA 16: ZAKON O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVSTVENI USTREZNOSTI ŽIVIL IN IZDELKOV TER SNOVI, KI PRIHAJAJO V STIK Z ŽIVILI (ZZUZIS-A)

Členi ZZUZIS-A, ki se nanašajo na oglaševanja alkohola:

15. člen

Oglaševanje alkoholnih pijač, ki vsebujejo več kot 15 volumenskih odstotkov alkohola, je prepovedano.

Alkoholne pijače, ki vsebujejo 15 in manj volumenskih odstotkov alkohola, se lahko oglašujejo na nosilcih, kot so bilteni, katalogi, letaki in prospekti, ki so namenjeni oglaševanju in poslovnemu komuniciranju in drugih nosilcih objavljanja informacij, razen ob cestah na plakatih, tablah, panojih in svetlobnih napisih.

Alkoholne pijače iz prejšnjega odstavka se lahko oglašujejo v časopisih in revijah, radiu in televiziji, elektronskih publikacijah, teletekstu ter drugih oblikah dnevnega in periodičnega objavljanja uredniško oblikovanih programskih vsebin s prenosom zapisa glasu, zvoka ali slike na način, ki je dostopen javnosti.

Objavljanje podatkov o kakovosti in drugih lastnostih alkoholnih pijač ter podatkov o prejetih nagradah in priznanjih v strokovnih revijah in drugih oblikah poslovnega komuniciranja, ki niso namenjene končnemu potrošniku, se ne šteje za oglaševanje.

15.a člen

Alkoholne pijače je na radiu in televiziji prepovedano oglaševati med 7. uro in 21.30.

Alkoholne pijače je prepovedano oglaševati v kinematografih pred 22. uro.

15.b člen

Oglaševalsko sporočilo mora izpolnjevati naslednje pogoje:

- ne sme spodbujati čezmerne porabe alkohola ali prikazovati pozitivne vzročne zveze med pitjem alkohola in uspehom v življenju,
- ne sme biti namenjeno mladim in prikazovati oseb, ki uživajo alkohol,

- ne sme prikazovati oseb, mlajših od 25 let,
- ne sme povezovati uživanja alkohola s povečano telesno zmogljivostjo ali z vožnjo v prometu,
- ne sme ustvarjati videza, da uživanje alkohola prispeva k uspehom v družbenem in spolnem življenju,
- ne sme poudarjati, da ima alkohol zdravilne učinke, ali da je poživilo, pomirjevalo ali sredstvo za reševanje osebnih težav,
- ne sme prikazovati abstinence ali zmernega pitja v negativni luči,
- ne sme poudarjati visoke vsebnosti alkohola kot posebne kakovosti alkoholnega izdelka,
- ne sme se pojavljati v in na stavbah, objektih in pripadajočih zemljiščih, kjer se opravlja zdravstvena dejavnost ter dejavnost vzgoje, športa ter izobraževanja,
- ne sme se pojavljati na panojih, tablah, plakatih ali svetlobnih napisih, ki so od vrtcev in šol oddaljeni manj kot 300 metrov,
- ne sme se pojavljati na prireditvah, ki so v prvi vrsti namenjene mladoletnim osebam, in na športnih prireditvah,
- ne sme vključevati simbolov, podob, junakov iz risanih filmov in drugih mladinskih oddaj,
- vsebovati mora opozorilo: “Minister za zdravje opozarja: Uživanje alkohola lahko škoduje zdravju!” ali “Minister za zdravje opozarja: Prekomerno pitje alkohola škoduje zdravju!”.

Opozorilo iz zadnje alineje prejšnjega odstavka je, razen na radiu, pisno. Dobro se mora ločiti od podlage in mora biti napisano s takšno velikostjo črk, da je brez težav berljivo. Oglaševalsko sporočilo na filmskem platnu in televiziji mora prikazovati opozorilo najmanj 5 sekund. V primeru, ko je oglaševalsko sporočilo krajše, mora opozorilo trajati ves čas oglaševalskega sporočila. Črke opozorila morajo biti velike najmanj toliko, kot so velike črke pri podnapisih. Črke opozorila drugih oglaševalskih sporočil morajo biti tako velike, da površina, ki jo zavzemajo, predstavlja najmanj 10% velikosti površine prostora, ki ga obsega celotno oglaševalsko sporočilo.

Določba trinajste alineje prvega odstavka tega člena ne velja za nosilce, kot so bilteni, katalogi, letaki in prospekti, ki so namenjeni poslovnemu komuniciranju, ter za druge nosilce objavljanja informacij v prodajalnah, kadar gre za obveščanje potrošnikov o cenah in drugih pogojih, ki se nanašajo na prodajo alkoholnih pijač.“

23.a člen

Nadzor nad oglaševanjem alkoholnih pijač izvaja Tržni inšpektorat.

Če pristojni inšpektor ugotovi, da se alkoholne pijače oglašujejo v nasprotju s 15., 15.a in 15.b členom tega zakona, z odločbo prepove oglaševanje.

Pritožba zoper odločbo ne zadrži izvršitve.

Za izvršitev odločbe iz drugega odstavka tega člena lahko pristojni inšpektor dredi takojšnje prenehanje oglaševanja na stroške pravne osebe oziroma posameznika, ki stori prekršek iz 15., 15.a in 15.b člena tega zakona.

34.a člen

Z denarno kaznijo 500.000 tolarjev do 8.000.000 tolarjev se kaznujeta za prekršek pravna oseba – izdajatelj oglaševalskega sporočila in pravna oseba – naročnik oglaševalskega sporočila, za oglaševanje, ki je v nasprotju s 15., 15.a in 15.b členom tega zakona.

Z denarno kaznijo od 100.000 tolarjev do 250.000 tolarjev se kaznuje odgovorna oseba izdajatelja oglaševalskega sporočila in odgovorna oseba naročnika oglaševalskega sporočila, ki stori prekršek iz prejšnjega odstavka.

Z denarno kaznijo od 200.000 do 3.000.000 tolarjev se kaznuje posameznik, ki stori prekršek iz prvega odstavka tega člena v zvezi s samostojnim opravljanjem dejavnosti.“

PRILOGA 17: Obstoj ukrepov alkoholne politike v Sloveniji v letu 2000

Tabela 7: Lestvica za spremljanje alkoholne politike, Slovenija, 2000

Izbor (obstoj) ukrepov alkoholne politike	DA	NE
1. Nacionalna agencija za preventivo na področju rabe alkohola		1
2. Nacionalni izobraževalni programi na področju rabe alkohola		1
3. Zakonodaja o prostorih, kjer je prepovedano uživanje alkohola		1
4. Vožnja pod vplivom alkohola: kakršnakoli omejitve	1	
5. Vožnja pod vplivom alkohola: omejitve koncentracije alkohola v krvi na 50mg/100ml (0,5 promila) ali manj	1	
6. Kazen za vožnjo pod vplivom alkohola: avtomatski (takojšnji) odvzem vozniškega dovoljenja	1	
7. Kazen za vožnjo pod vplivom alkohola: avtomatska zaporna kazen		1
8. Obdavčitev vina	1	
9. Obdavčitev piva	1	
10. Obdavčitev žganih pijač	1	
11. Letno prilagajanje obdavčitve vina		1
12. Letno prilagajanje obdavčitve piva		1
13. Letno prilagajanje obdavčitve žganih pijač		1
14. Vzdrževanje ali naraščanje realne cene alkoholnih pijač	1	
15. Omejitve (po dnevih in urah) prodaje ali točenja alkoholnih pijač		1
16. Omejitve glede gostote lokalov, kjer se prodaja alkohol		1
17. Omejitve glede vrste in lokacije lokalov, kjer se prodaja alkohol		1
18. Starostna omejitev glede prodaje in točenja alkoholnih pijač (16 let)		1
19. Starostna omejitev glede prodaje in točenja alkoholnih pijač (18 let)		1
20. Starostna omejitev glede prodaje in točenja alkoholnih pijač (20 let)		1
21. Omejitve glede oglaševanja: prostovoljne omejitve		1
22. Omejitve glede oglaševanja: zakonske omejitve	1	
23. Zahtevana licenca za izdelavo alkoholnih pijač		1
24. Državni monopol nad prodajo žganih pijač		1
25. Državni monopol nad prodajo vina		1
26. Državni monopol nad prodajo piva		1
27. Državni monopol nad proizvodnjo žganih pijač		1
28. Državni monopol nad proizvodnjo vina		1
29. Državni monopol nad proizvodnjo piva		1
30. Obvezni delež dobička od monopola namenjen za preprečevanje in/ali zdravljenje posledic uživanja alkohola		1
31. Pogosto slepo preverjanje voznikov z alkotesti	1	
32. Obvezna opozorila na izdelkih, ki vsebujejo alkohol		1
33. Omejitve najvišje dovoljene koncentracije alkohola v posameznih alkoholnih pijačah	1	
34. Prepoved oglaševanja alkoholnih pijač na televiziji	1	
35. Prepoved oglaševanja alkoholnih pijač preko drugih množičnih medijev	1	
36. Učinkovito nadzorovanje proizvodnje alkohola		1
37. Učinkovito nadzorovanje prodaje alkohola		1

Vir: interno gradivo Inštituta za varovanje zdravja (IVZ) RS