

STANOWISKO POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARZY MENEDŻERÓW
dotyczące systemowych rozwiązań zmierzających do zmniejszenia problemu przeciążenia
systemu ochrony zdrowia związanego z nadużywaniem alkoholu w Polsce.

Wskaźniki spożycia alkoholu w Polsce utrzymują się na bardzo wysokim poziomie. Nadużywanie alkoholu pozostaje jednym z głównych czynników prowadzących do zgonów możliwych do uniknięcia, chorób przewlekłych, zaburzeń psychicznych oraz licznych szkód społecznych. Koszty z tym związane corocznie rosną i obecnie szacowane są na poziomie ponad 180 mld zł (SGH). Znaczna część tej kwoty to koszty obciążenia systemu ochrony zdrowia. Pacjenci przewlekłe nadużywający alkohol są nie tylko hospitalizowani w związku z ostrymi zatruciami i majaczeniem alkoholowym, urazami, wypadkami czy zachtłystowym zapaleniem płuc, ale także w związku z chorobami przewlekłymi, takimi jak marskość wątroby, niedokrwistość, przewlekłe zapalenie trzustki, cukrzyca, niewydolność serca, wyniszczenie i wieloma innymi. W końcowym etapie życia, z powodu wyniszczenia i otępienia przeciążają system opieki społecznej i stanowią znaczną część populacji pacjentów ZOL i DPS. Znaczna część ataków na medyków niosących pomoc związana jest z osobami pod wpływem alkoholu. Osoby nietrzeźwe stanowią znaczący procent pacjentów SOR i szpitali, wydłużają kolejki oraz czas oczekiwania na pomoc innych pacjentów, a nawet niejednokrotnie paraliżują ich działanie. Szpital to nie izba wytrzeźwień.

Polskie Towarzystwo Lekarzy Menedżerów, kierując się troską o zdrowie publiczne oraz odpowiedzialnością za kształt polityki zdrowotnej w Polsce, z pełnym przekonaniem popiera kierunek zmian zawarty w procedowanym projekcie nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dodatkowo wyrażamy poparcie dla działań zmniejszających dostępność alkoholu, zwłaszcza w godzinach nocnych, ograniczających promocje obniżające ceny na produkty zawierające alkohol oraz zakazujących promocji napojów alkoholowych. Sprzeciwiamy się wszelkim akcjom promującym pozytywny wizerunek napojów alkoholowych oraz pozytywnego spędzania czasu z alkoholem, w tym tak zwanych napojów „zero procent”, które budzą jednoznaczne skojarzenia z alkoholem.

Z danych europejskiego badania ESPAD (2024) wynika, że 73% młodzieży w wieku 15-16 lat oraz 91% w wieku 17-18 lat przynajmniej raz w życiu spożyło alkohol, przy czym średni wiek inicjacji alkoholowej wynosi zaledwie 12-16 lat. Reklama alkoholu, szczególnie piwa i jego wersji „zero procent”, może stanowić jedno z głównych źródeł pozytywnych skojarzeń z konsumpcją napojów alkoholowych, na które szczególnie podatne są dzieci i młodzież. Badania wskazują, że reklama wersji bezalkoholowej wzmacnia rozpoznawalność marki alkoholowej, zwiększa przywiązanie konsumentów i obniża społeczne bariery wobec spożycia alkoholu, nie ostrzegając jednocześnie o skutkach potencjalnego nadużycia czy uzależnienia. Różnice w oznakowaniu i opakowaniach między piwem alkoholowym a bezalkoholowym są często znikome, co utrudnia ich odróżnienie, szczególnie młodemu konsumentom.

Dlatego piwo bezalkoholowe powinno być objęte identycznymi restrykcjami reklamowymi jak napoje alkoholowe.

Należy przypomnieć, że postulaty popierające zakaz zgłaszało wiele instytucji krajowych oraz międzynarodowych w tym Najwyższa Izba Kontroli, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów (UOKiK), oraz Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Tego rodzaju regulacje wprowadzone w innych krajach doprowadziły do spadku spożycia alkoholu, szczególnie wśród młodych osób.

Mając na uwadze powyższe argumenty, Polskie Towarzystwo Lekarzy Menedżerów rekomenduje:

1. Prowadzenie systematycznej edukacji zdrowotnej i kampanii społecznych o szkodliwości nadużywania alkoholu.
2. Wprowadzenie pełnego zakazu reklamy i promocji alkoholu oraz piwa i innych potencjalnych produktów „zero procent”, które budzą jednoznaczne skojarzenia z alkoholem.
3. Zakaz używania znaków towarowych, symboli i nazw kojarzonych z markami alkoholowymi w odniesieniu do produktów niealkoholowych.
4. Wprowadzenie zakazu sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych (poza lokalami gastronomicznymi z koncesją).
5. Ograniczenie dostępności fizycznej alkoholu, w tym zakaz jego sprzedaży na stacjach paliw oraz na terenie zakładów opieki zdrowotnej.

Zdaniem Polskiego Towarzystwa Lekarzy Menedżerów, biorąc pod uwagę koszty społeczne, zdrowotne oraz ekonomiczne związane z nadużywaniem alkoholu, walka z nałogiem alkoholowym powinna stać się priorytetowym działaniem wszystkich interesariuszy systemu opieki zdrowotnej.

PREZES
Polskiego Towarzystwa
Lekarzy Menedżerów
lek. Marcin Karolewski