

# АЛКОХОЛЪТ - РИСКОВ ФАКТОР ЗА ЗДРАВЕТО



# РАЗПРОСТРАНЕНИЕ В ЕВРОПЕЙСКИЯ РЕГИОН И СВЕТА

---

Консумацията на алкохол и по-специално злоупотребата с него е една от проявите на нездравословен начин на живот и е проблем за повечето страни в света, включително и за България.

Освен, че предизвиква зависимост, той причинява различни психични, неврологични, соматични и други заболявания. Прекомерната консумацията на алкохол често пъти води до престъпни прояви, насилие и бедност в семейството, рисково сексуално поведение и други психологични и социални проблеми.

Според Световната здравна организация (СЗО) алкохолът е третият по значимост рисков фактор (РФ) за здравето (от 26 РФ) и е причина за 3.3 милиона смъртни случаи, което е 5.9% от всички смъртни случаи и 5.1% от глобалното бреме на болестите.

Злоупотребата с алкохол ежегодно се явява причина за 115 000 смъртни случая сред хората до 70 г. възраст и е отговорна за 12% от преждевременната смъртност при мъжете и 2% от преждевременната смъртност при жените.

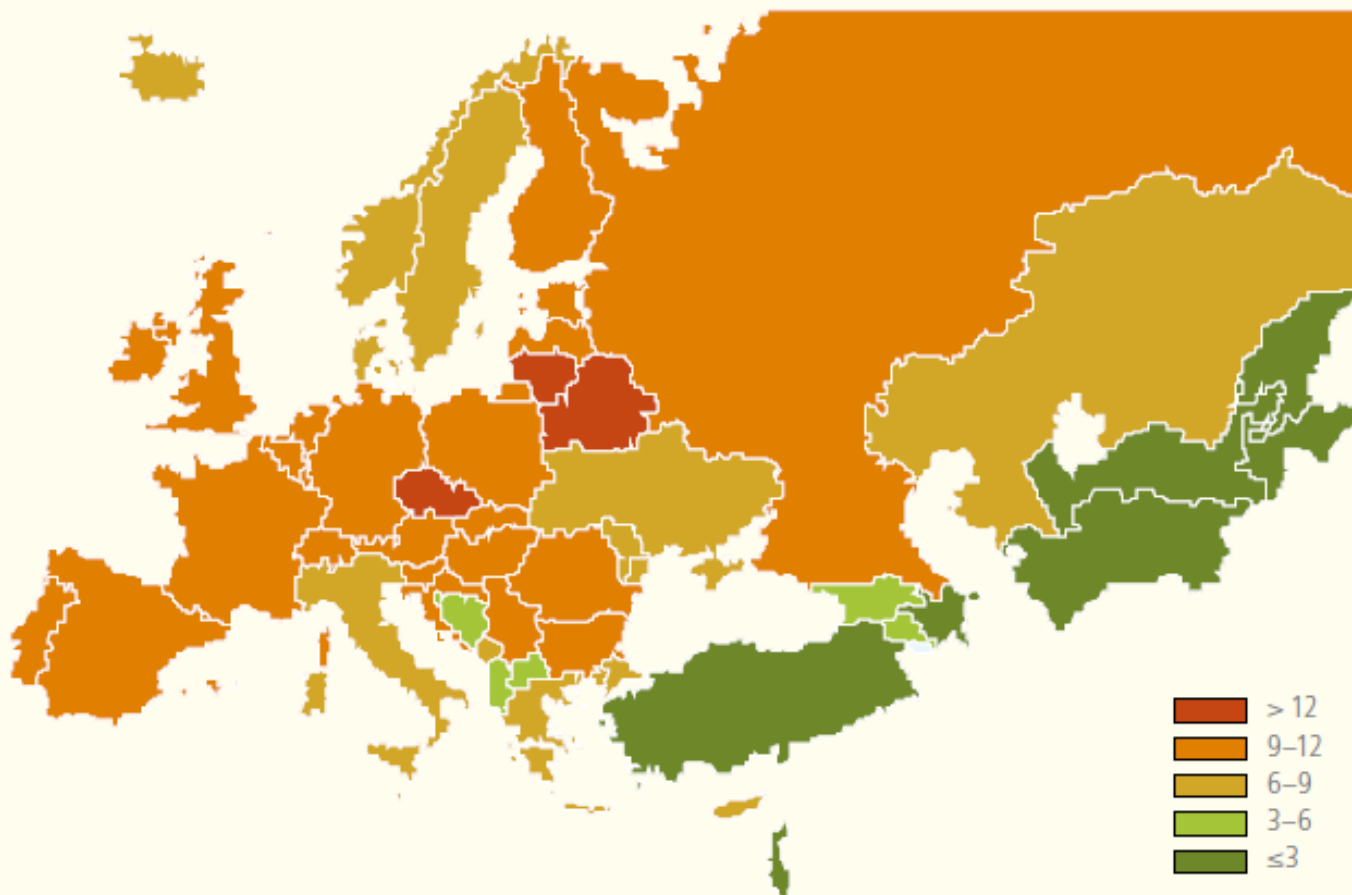
Най-висока е консумацията на алкохол в Европейския регион (European Health Report 2015, WHO). Над 200 милиона от пълнолетните европейци консумират алкохол ежедневно - жените до 20 мл АА дневно, мъжете - до 40 мл АА. При 58 милиона от тях консумацията е над това количество. Всяка година при приблизително 23 милиона се отчита зависимост от алкохола.

Данните от доклада „Health at a Glance: Europe 2012“ показват, че измерена в ЕС консумация на алкохол, чрез мониториране на годишните данни за продажбите на абсолютен алкохол в отделните страни, възлиза на средно 10.7 литра АА на глава от населението, за България - 10.0 литра АА на глава от населението.

# European Health Report 2015, WHO



Recorded pure alcohol consumption, litres per capita, 15+ years

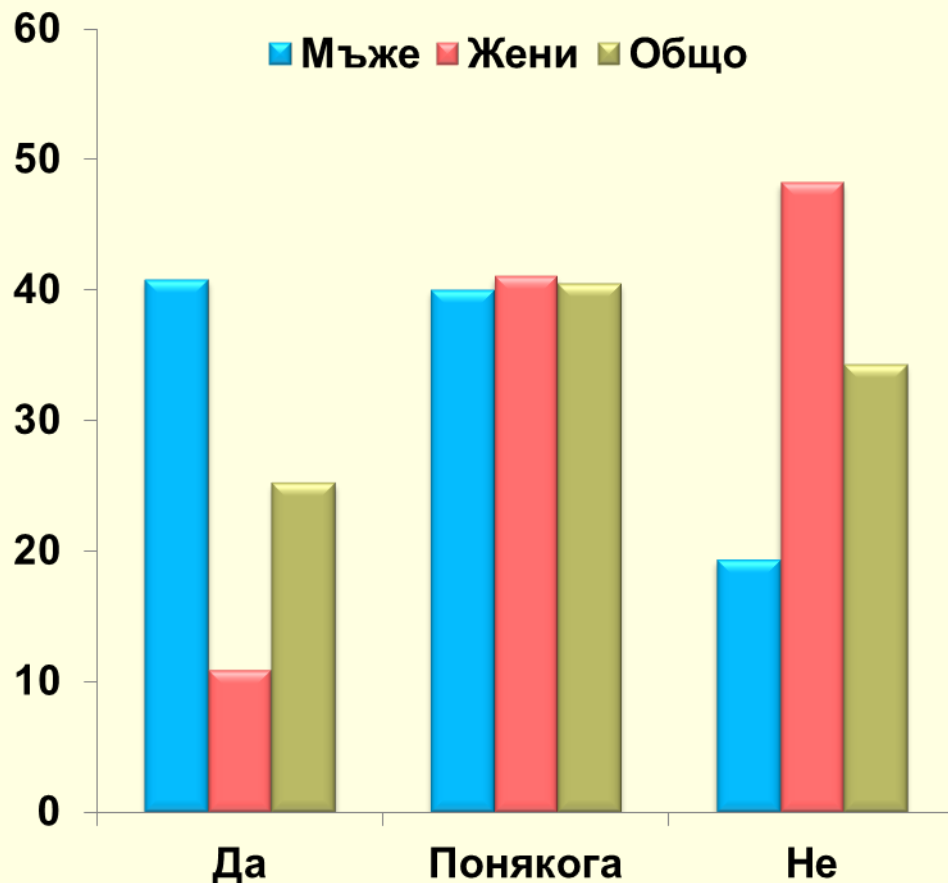


---

**РЕЗУЛТАТИ**  
**ОТ НАЦИОНАЛНОТО ПРОУЧВАНЕ**  
**НА ФАКТОРИТЕ НА РИСКА ЗА ЗДРАВЕТО**  
**2014**

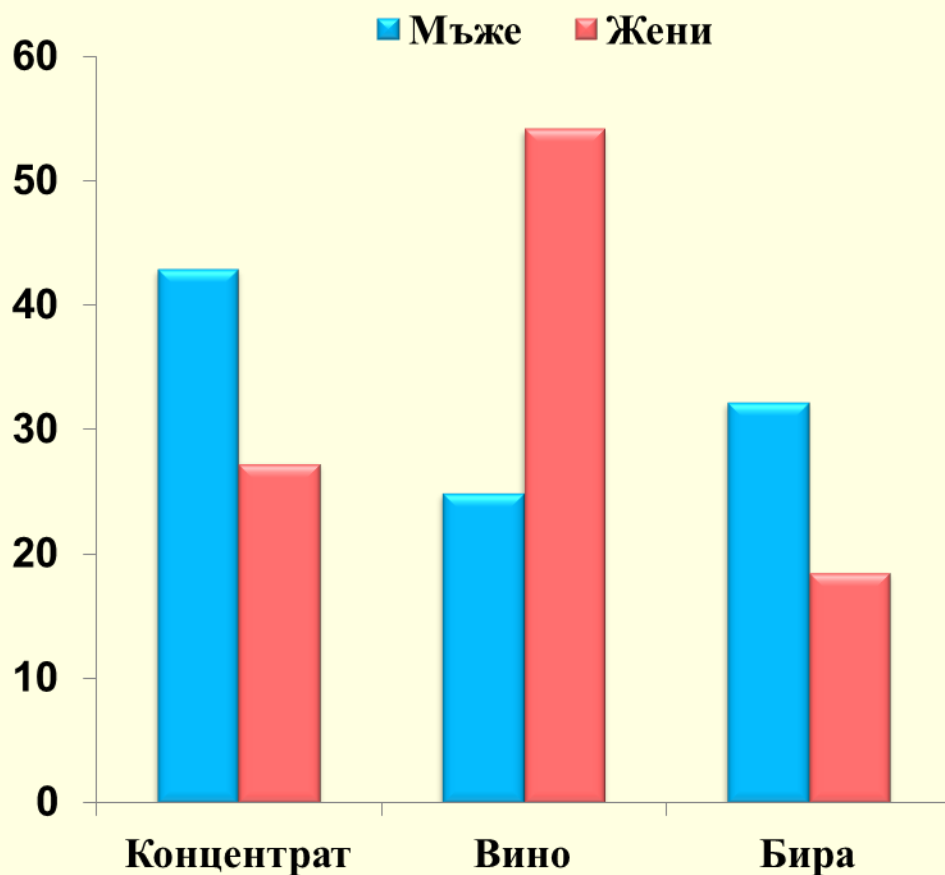
**ФАКТОР АЛКОХОЛ – ВЪЗРАСТНИ 20+**

# ЧЕСТОТА НА КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛНИ НАПИТКИ (%)



- **Редовно** консумират алкохол 40.8% от мъжете и 10.9% от жените.
- **Понякога** го употребяват около 40% от тях.
- **Въздържател** е всяка втора жена и всеки пети мъж.

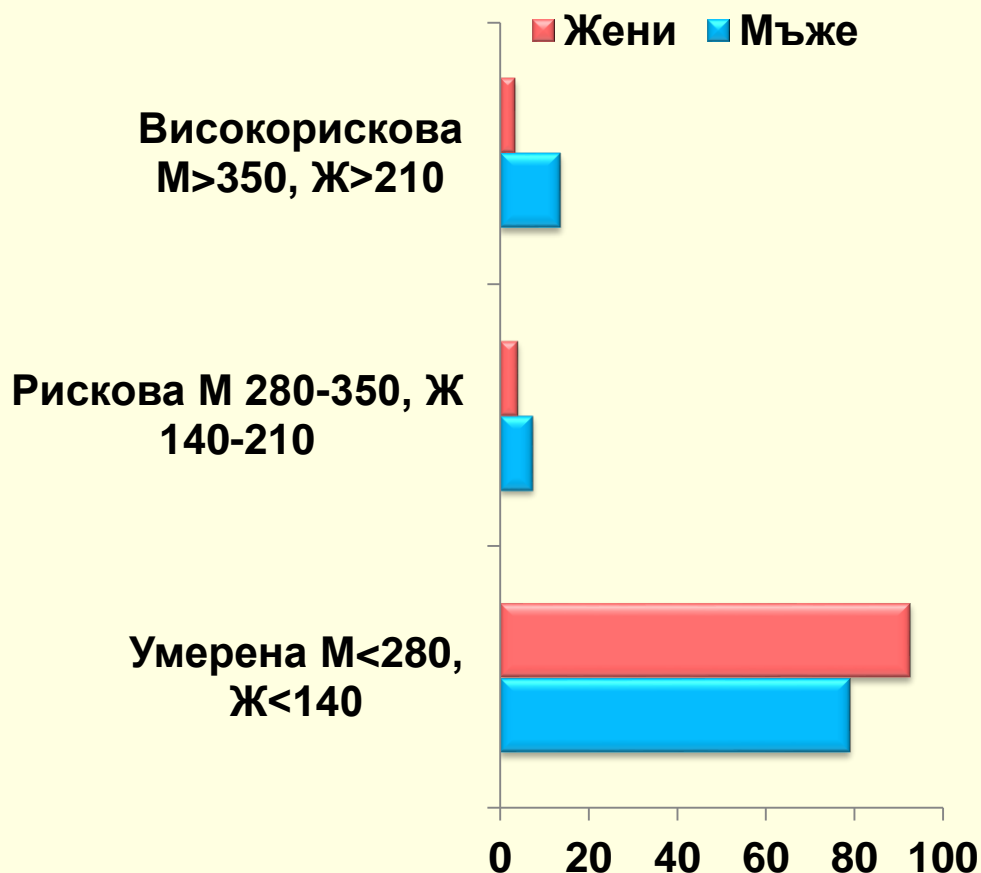
## РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ СПОРЕД ВИДА НА УПОТРЕБЯВАНИЯ АЛКОХОЛ (%)



- 54.2% от жените предпочитат виното, предимно във възрастта 20-24 и 35-44.
- Консумацията на бира при мъжете преобладава при 20-24- и 25-34-годишните, но с нарастване на възрастта, предпочитанието се измества към концентратите.



# РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ СПОРЕД СЕДМИЧНАТА КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ (%)



- **Високорискова** – 13.6% от мъжете и 3.4% от жените.
- **Рискова** - 7.4% от мъжете и 4.0% от жените.
- **Умерена** - 79.0% от мъжете и 92.6% от жените.

През последните 15 години в страната ни се наблюдава значимо нарастване (с 10.1 литра) на консумацията на алкохолни напитки средно на лице от домакинство, увеличават се значително и разходите за алкохолни напитки (като абсолютни стойности) по данни на НСИ.

Продукти и напитки	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Алкохолни напитки - л	18,2	18,5	21,4	22,6	22,4	23,1	24,8	24,9	25,5	23,6	23,2	26,3	27,1	28,4	29,2	27,3
Бира	8,6	8,5	10,0	11,4	12,0	14,4	15,9	16,1	16,1	15,8	15,6	18,1	18,9	19,9	21,7	20,3
Вина	6,9	7,2	8,3	8,3	7,5	6,0	6,3	6,2	6,7	5,5	5,2	5,5	5,5	5,5	4,6	4,4
Ракии	2,4	2,4	2,7	2,6	2,5	2,3	2,1	2,1	2,2	2,0	1,9	2,1	2,1	2,4	2,2	1,9
Други спиртни напитки	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,6

---

През 2016 г. средният разход на домакинство за алкохолни напитки и тютюневи изделия възлиза на 481 лв. на година и на 205 лв. на лице от домакинството. Въпреки по-високите в номинална стойност разходи, алкохолът и тютюневите изделия не променят своето значение в структурата на разходите от 2001 до 2016 г.

*Консумацията на алкохол сред младите през последните години е също тревожен факт.*

---

**РЕЗУЛТАТИ**  
**ОТ НАЦИОНАЛНОТО ПРОУЧВАНЕ**  
**НА ФАКТОРИТЕ НА РИСКА ЗА ЗДРАВЕТО**  
**2014**

**ФАКТОР АЛКОХОЛ – УЧЕНИЦИ 10-19 Г.**

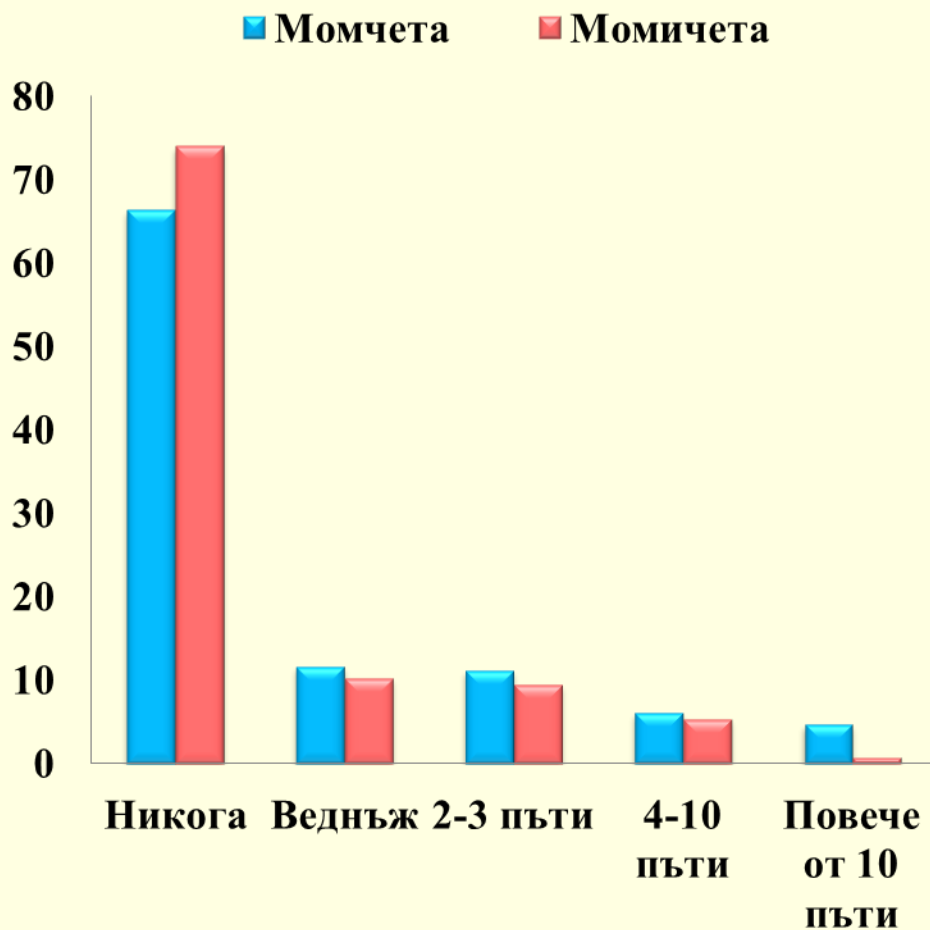
# ЧЕСТОТА НА КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ (%)



Към момента на изследването 48.0% от децата консумират алкохол, по-често във възрастта 15-19 години.

- **Ежедневна** е употребата му при 1.4% от анкетираните.
- **Понякога** – при 46.6% от тях.
- **Не употребяват** алкохол - 52.0% от децата.
- **Предпочитан вид алкохол** – бирата.

# ЧЕСТОТА НА ЗЛОУПОТРЕБА С АЛКОХОЛ (%)



- **Повече от 10 пъти** през годината са се напивали 2.6% от учениците, по-често момчетата на възраст 15-19 г.
- **От 4 до 10 пъти** са злоупотребили с алкохол 5.7% от анкетираните.
- **2-3 пъти** - 11.2% от момчетата и 9.5% от момичетата.
- **Никога** - 70.4%, предимно по-малките.

# ЕВРОПЕЙСКИ УЧИЛИЩЕН ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКИ ПРОЕКТ ЗА АЛКОХОЛ И ДРУГИ НАРКОТИЦИ (ESPAD)

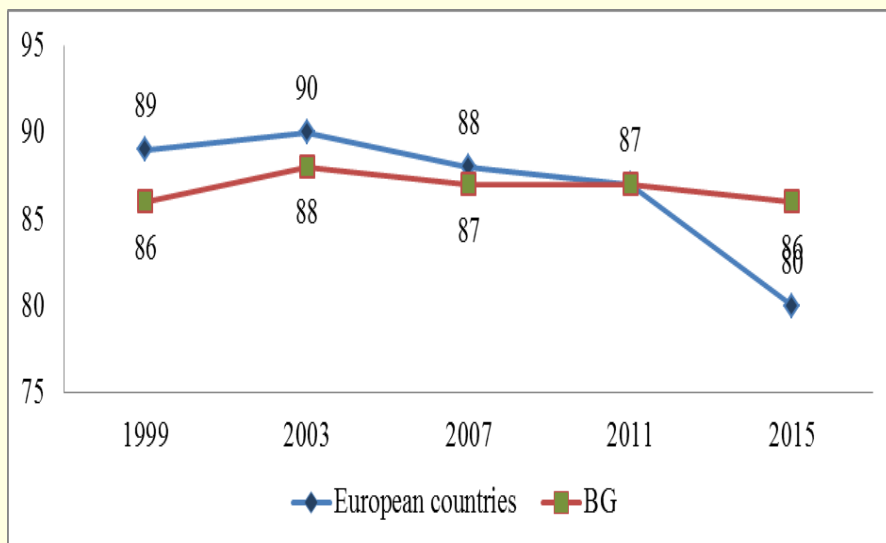
---

Според последните данни на Международния сравнителен изследователски проект ESPAD 2015 за употреба на алкохол, цигари и наркотици сред 16-годишни ученици в България 86% (88% момчета и 85% момичета) са опитали някакъв алкохол поне веднъж в живота.

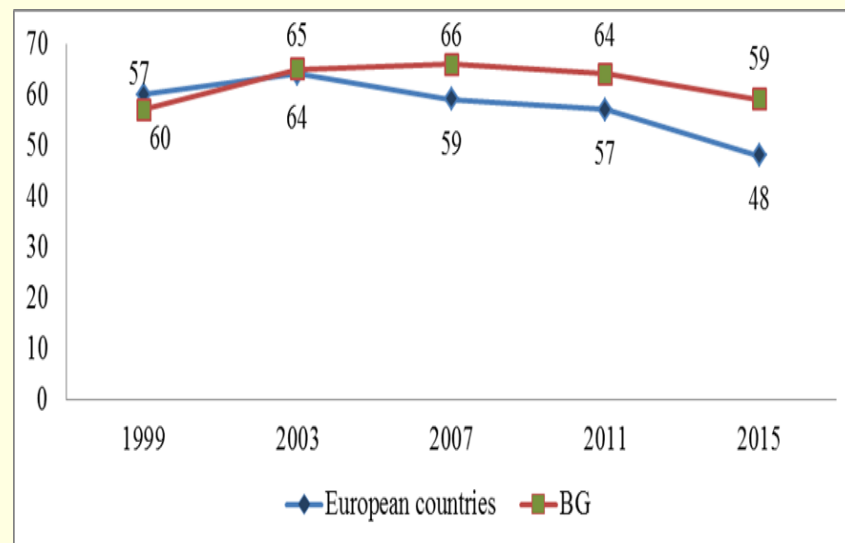
В европейските страни тенденциите от 1995 г. насам показват известно положително развитие. Употребата на алкохол поне веднъж в живота е намаляла от 89% на 81% между 1995 г. и 2015 г., както и употребата на алкохол поне веднъж през последните 30 дни (от 56% до 47%), като се наблюдава подчертано намаляване след пика през 2003.

# Употреба на алкохол (средно за 35 европейски страни и България)

## Поне веднъж в живота

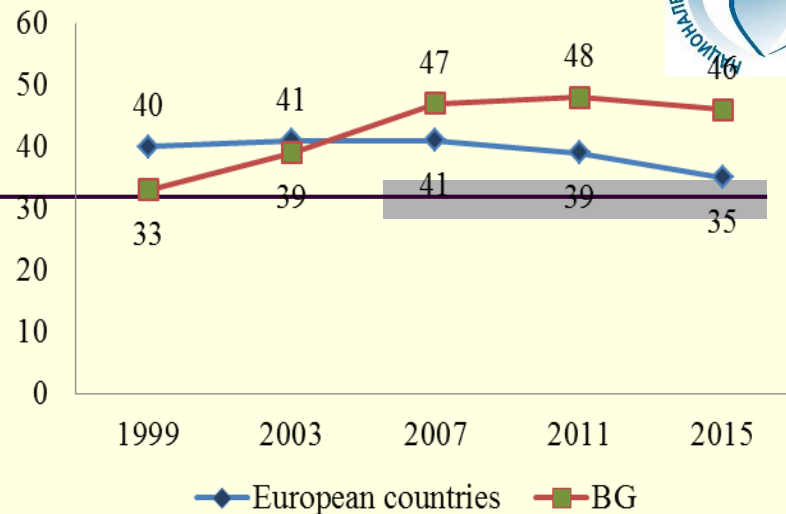


## През последните 30 дни





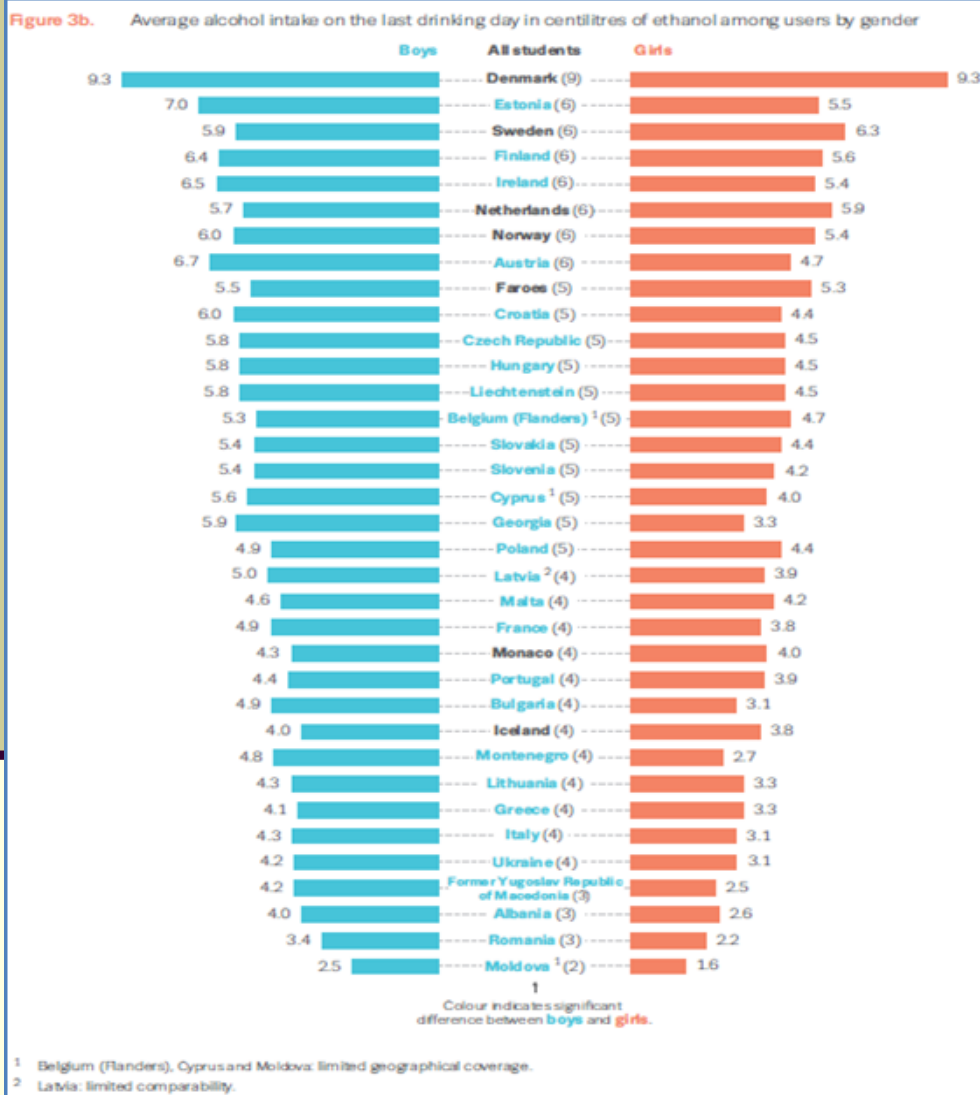
Честота на разпространение на "ексесивното епизодично пиене" в Европа – остава непроменена през 20 - годишния период.



За съжаление, в нашата страна се запазва тенденцията от 2007 г. насам, като 5 и повече питиета при един случай поне веднъж в последния месец са изпили 46% от българските младежи (това са 50% от момчетата и 42% от момичетата). Най-високи са стойностите за Дания (56%) и Австрия (53%), а най-ниски за Норвегия (19%) и Исландия (8%).

Важно е да се подчертае, че България не е сред страните с най-голямо средно количество абсолютен алкохол, изпит в последния ден на употреба. При средна употреба 4,7 сантилитра чист алкохол за всички страни, участвали в изследването, българските младежи са изпили средно по 4 сантилитра, като разликата между момчетата и момичетата е значима (4,9 сантилитра за момчетата и 3,1 сантилитра за момичетата).

Над  $\frac{3}{4}$  от анкетираните в ESPAD 2015 г. съобщават за сравнително лесен достъп до алкохол. Това е и мнението на 88% от българските ученици.



Най-голямо количество алкохол в последния ден на употреба е изпит в Дания (9 сантилитра), Естония, Швеция, Финландия, Ирландия, Холандия и Австрия (по 6 сантилитра), а най-малко в Румъния (3 сантилитра) и Молдова (2 сантилитра).

# РИСКОВЕ ЗА ЗДРАВЕТО ОТ ЗЛОУПОТРЕБАТА С АЛКОХОЛ

---

Консумацията на алкохол е съществена причина за нетрудоспособност и преждевременна смърт. СЗО посочва, че 76.3 млн. души в света имат заболяване или разстройство, свързано с употребата на алкохол. Съществува причинно-следствена връзка между злоупотребата с алкохол и повече от 60 вида заболявания и увреждания.

# РИСКОВЕ ЗА ЗДРАВЕТО ОТ ЗЛОУПОТРЕБАТА С АЛКОХОЛ

- *Цироза на черния дроб*
- *Артериална хипертония*
- *Мозъчно-съдова болест*
- *Злокачествени новообразувания*
- *Психични проблеми*
  - ⇒ патологично влечение;
  - ⇒ абстинентен синдром;
  - ⇒ соматични разстройства;
  - ⇒ нарушения в социалното функциониране.

## *Психологични и социални последици*

Това са свързани с работата/учението проблеми, разпадане на семейството, нанасяне на неумишлени телесни повреди, оказване на физическо насилие, извършване на тежки престъпления, пътнотранспортни произшествия и др.

⇒ В Естония 80.0% от криминалните престъпления, извършени от млади хора, се свързват с алкохолна злоупотреба. В Русия 75.0% от арестуваните за убийство са били също под влиянието на алкохол.

⇒ В Норвегия 53.0% от жертвите на изнасилване посочват, че техните насилници са консумирали алкохол преди акта на насилие. В Швейцария 33.0% от извършителите и 9.5% от жертвите са били алкохолно интоксикирани по време на изнасилването.

## *Риск от възникване на ПТП*

Рискът от възникване на *ПТП* нараства едновременно с количеството на алкохол в кръвта:

- при концентрация 0.5‰-1‰  $\Rightarrow$  7-10 пъти
- при концентрация 1‰-1.5‰  $\Rightarrow$  30 пъти
- над 1.5‰  $\Rightarrow$  130 пъти.

Потенциално опасни за транспортната сигурност са и остатъчните (постинтоксикационните, метатоксичните) прояви на алкохолното въздействие след значителна консумация на алкохол като: главоболие, потиснатост, забавеност на реакциите, раздразнителност, умора и др.

# ПОСЛЕДИЦИ ОТ ЗЛОУПОТРЕБАТА С АЛКОХОЛ

---

*Загубите за обществото са големи*

- Материалната цена се изчислява на 125 милиарда евро, в това число 59 от загуба на производителна мощност поради неприсъствие, безработица и загуба на работни години вследствие на преждевременна смърт.
- Нематериалната цена (която отразява стойността, която хората приписват на страданието и загубата на живот), е изчислена на 270 милиарда евро.



# КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ

- Алкохолната консумация може да варира от пълно въздържание или малка по количество консумация до прекомерна такава, а проблемите, произтичащи от алкохола - в диапазона от липса на такива до значителни или сериозни.
- Според консумираното количество алкохол през седмицата, консумацията на алкохол се класифицира на: *умеренорискова* (до 280/140 мл АА); *рискова* (280-350/ 140-210 мл АА); *високорискова* (над 350/210 мл АА).

# ВИДОВЕ АЛКОХОЛНА КОНСУМАЦИЯ

---

- *За редовна употреба на алкохол* се приема тази, която се случва един или повече пъти седмично, независимо от дозата, а за *епизодична* – по-рядко от един път седмично.
- *Рисковата алкохолна консумация* се дефинира като равнище на консумация или модел на пиене, което би довело до увреждания, в случай че се съхранят навиците на пиене.

# КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ

- Според Кралската медицинска академия на Великобритания не трябва да има категоричност при определяне на безопасната консумация на алкохол. Чувствителността на отделните лица към алкохола е различна - увреждания могат да възникнат при малки дози, а да отсъстват при големи.
- Ефектът от консумация на алкохол се влияе от множество фактори: тегло, възраст, пол, консумация на храни преди, по време и след приема на алкохол, прием на лекарства, индивидуален метаболизъм, психосоматично състояние, кръвна група, расова принадлежност и др.

# КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ

- Необходимо е да се различават понятията „милилитър” или „грам”, отразяващи продаваното количество течност от производители и търговци, и понятията *милилитър алкохол* или *грам алкохол*, в които се отразяват наличното количество АА.
- *1 милилитър алкохол* съдържа 0.785 грама алкохол, а *1 грам алкохол* това е АА, т.е. етанол/етилов алкохол, който не съдържа повече от 1% вода.
- В ежедневната практика се използва и понятието *градус*, което отразява процента АА в алкохолната напитка (100 мл от 40 градусова алкохолна напитка съдържа 40 мл/32 грама АА).

# КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ

- Алкохолите са голяма група от органични компоненти, произлизащи от въглеводородите и съдържат една или повече хидроксилни (-ОН) гр.
- Етанолът/етиловият алкохол ( $C_2H_5OH$ ) е клас от тези компоненти и е основна психоактивна съставка на алкохолната напитка.
- Етанолът е тъждествен на понятието абсолютен алкохол (АА) в случаите, когато не съдържа повече от 1% маса вода.
- Освен етанола, спиртните напитки, особено домашно произведените, съдържат и други алкохоли (метанол, пропанол, бутанол и др.), опасни за здравето.

# КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ

---

- В резултат на научни изследвания, които вземат пред вид и други фактори на въздействие, се приема, че *допустимата алкохолна консумация* с най-голяма вероятност за редуциран риск е при средна консумация на ден от **10 грама АА за жени и 20 грама АА за мъже**, като два дни от седмицата трябва да са свободни от консумация на алкохол.

# КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ

- В детска възраст (до 18 години) алкохолът е изключително вреден. Не трябва да се пренебрегва фактът, че с лекота изпиваното от децата количество от 0.5 л бира (стандартна бутилка с бира) съдържа 20 грама АА, а 50 мл/г от 40-градусова ракия съдържа 16 грама АА.
- След консумирането на 10 грама АА, съдържанието на алкохол в кръвта (САК) достига своя пик след 30-45 минути. Скоростното изпиване на повече питиета води до по-високо САК, тъй като черният дроб се отличава с относителна устойчивост на скорост на метаболизма.

# ПОЛЗИ ОТ СПИРАНЕТО НА ЗЛОУПОТРЕБА С АЛКОХОЛ

## ■ *Ползи за самия пациент:*

- ⇒ подобряване на психичното и физическото здраве;
- ⇒ намаляване на риска от цирроза на черния дроб;
- ⇒ намаляване на риска от ССЗ;
- ⇒ намаляване на риска от МСБ;
- ⇒ намаляване на риска от злокачествени заболявания;
- ⇒ при носителство и на други фактори на риска намалява съчетания риск за здравето;
- ⇒ удължаване на живота;
- ⇒ финансови ползи ( спестяват се средства).



# ПОЛЗИ ОТ СПИРАНЕТО НА ЗЛОУПОТРЕБА С АЛКОХОЛ

## ■ *Ползи за близките и околните:*

- ⇒ подобряване на психо-климата в семейството;
- ⇒ опазване здравето на членовете му.

## ■ *Ползи за обществото:*

- ⇒ намаляване на броя на пострадалите при ПТП;
- ⇒ намаляване на пожарите и производствените аварии;
- ⇒ намаляване на престъпността;
- ⇒ намаляване на социално значимите заболявания;
- ⇒ намаляване на разходите, свързани с лечение, намалена трудоспособност и инвалидност.

# КАКВО Е НЕОБХОДИМО?

---

## WHO отговор

СЗО си поставя за цел намаляването на смъртността, заболяемостта и нараняванията, причинени от вредната употреба на алкохол с оглед подобряване на благосъстоянието на хората, общностите и обществото като цяло.

СЗО подчертава необходимостта от разработване, тестване и оценка на разходно-ефективните интервенции в тази насока, както и създаване, разработване и разпространяване на научна информация относно злоупотребата с алкохол и свързаните с това здравни и социални последици.

## *Глобална стратегия за намаляване на вредната употреба на алкохол*

През 2010 г. Световната здравна асамблея приема резолюция за подкрепа на Глобална стратегия за намаляване на вредната употреба на алкохол.

Стратегията включва политики и интервенции, основани на доказателства, насочени към предотвратяване на смъртността, заболяемостта, нараняванията и други психологични и социални последици в резултат от злоупотребата с алкохол.

Стратегията съдържа и набор от принципи, които трябва да ръководят разработването и прилагането на политики; определя приоритетните области за действия в световен мащаб, препоръчва целеви области за действия на национално равнище и дава силен мандат на СЗО за укрепване на действия на всички нива.

## *10 препоръчани целеви области, които взаимно се подкрепят и допълват*

- лидерство, информираност и ангажираност;
- отговор на здравните услуги;
- действия на Общността;
- шофиране в нетрезво състояние - политики и мерки за противодействие;
- наличие на алкохол;
- пускането на пазара на алкохолни напитки;
- политики за ценообразуване;
- намаляване на негативните последици от употребата на алкохол и алкохолна интоксикация;
- намаляване на въздействието върху общественото здраве на незаконен алкохол и неофициално произведен алкохол;
- мониторинг и наблюдение.

---

Успешното изпълнение на стратегията изисква съгласувани действия от страните, ефективно глобално управление и подходящо участие на всички заинтересовани страни. Само така могат да бъдат преодоляни негативните здравни и социални последици от злоупотребата с алкохол.

---

# НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ХНБ 2014-2020

# ЦЕЛ НА ПРОГРАМАТА ПО ФАКТОР АЛКОХОЛ

---

Изграждане на успешен модел на национална политика до степен на саморегулация за ограничаване на злоупотребата с алкохол, промоция на здраве и профилактика на заболяванията по причина на злоупотребата с алкохол.

# ОСНОВНИ НАПРАВЛЕНИЯ ЗА РАБОТА ПО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЦЕЛИТЕ:

- Повишаване на информираността, обучение и включване на населението в дейности, насочени към намаляване злоупотребата с алкохол, с цел укрепване на здравето.
- Изграждане на капацитет и умения за консултиране и подкрепа у медицинските и немедицински специалисти по въпроси, свързани с ограничаване злоупотребата с алкохол.
- Включване на обществените структури и общности в дейности, насочени към ограничаване рисковата консумация на алкохол.
- Извършване на промени или допълнения в нормативната уредба, касаещи алкохола и злоупотребата с него.
- Мониторинг и оценка на извършваната дейност.



## Повишаване на информираността, обучение и включване на населението в дейности, насочени към намаляване злоупотребата с алкохол, с цел укрепване на здравето

---

- Ежегодно организиране и провеждане на **образователно-информационни кампании** за повишаване информираността на населението относно здравния риск от употребата и злоупотребата с алкохол, алкохолната зависимост и нейните здравни, социални и икономически последици, риска от консумацията на некачествен/незаконно произведен алкохол и възможностите за справяне със ситуациите, водещи до злоупотреба с алкохол.

- Разработване и разпространение на **образователни и информационни материали**, документални филми, аудио и видео клипове, учебни помагала, интернет банери, печатни материали, компютърни игри, дискове с информационни и образователни материали и др., предназначени за различни целеви групи.
- **Организиране и провеждане на спортни инициативи**, обединени от мотото „Изборът е личен, ефектът – върху всички!”, противопоставящ се на синергичния ефект от употребата и злоупотребата с алкохол, цигари и други психоактивни вещества.

- Участие в съвместни **образователни дейности за безопасност на пешеходците** по пътищата с изпълнителите на Националната програма „Работа на полицията в училище” с цел предотвратяване и ограничаване употребата на алкохол сред учещите се.
- Разработване и разпространение на **образователни материали сред водачите на МПС** (плакати, информационни брошури, листовки, дипляни и др.) относно рисковите фактори, водещи до пътнотранспортни произшествия - употреба на алкохол, психотропни вещества, други видове лекарства.

- Провеждане на ежегодни *конкурси* за разработване и реализация на *здравнообразователни проекти* от НПО, училища, младежки клубове, РЗИ, лечебни и здравни заведения и др. за превенция на ранната употреба или злоупотреба с алкохол за всички целеви групи.

## Изграждане на капацитет и умения за консултиране и подкрепа у медицинските и немедицински специалисти по въпросите, свързани със злоупотребата с алкохол

- Разработване и внедряване на *Ръководство за добра практика на медицинските специалисти* за профилактика на злоупотребата с алкохол.
- Разработване и внедряване на *образователни програми* за квалификация на общопрактикуващи лекари, медицински сестри и акушерки, лекари от служби по трудова медицина и работещи в болнични и извънболнични лечебни заведения относно проблемите и разстройствата, свързани с алкохола, здравните последици от рисковата и вредната употреба на алкохол и възможностите за консултиране и подпомагане превенцията на злоупотребата и зависимостта от алкохол.

- Въвеждане в учебния план на студентите по медицина на ***програма за развиване на умения за консултиране*** и справяне при пациенти с алкохолен проблем.
- Организиране на ***квалификационни курсове*** за педагогически специалисти, както и за студенти по педагогика и психология по превенция и ограничаване употребата на алкохол в детска и юношеска възраст, включващи обучения за прилагане на подхода „Връстници към връстници”.
- Реализиране на дейности за ***подпомагане на доброволни организации*** за самопомощ на лица, зависими от алкохола.

## **Включване на обществените структури и общности в дейности, насочени към ограничаване рисковата консумация на алкохол**

- Участие, съвместно с ДАЗД, в *организиранни обществени обсъждания с родители и деца* по въпросите за ограничаване употребата на алкохол от лица до 18 г.
- *Сътрудничество с националните и местни медии* за привличане интереса на обществото към проблема ограничаване на употребата на алкохол във всички възрастови групи и различни сетинги (на работното място, на пътя и т.н.), популяризиране на здравните ползи от нея, в т.ч. обучение на журналистите, организиране на семинари, пресконференции, предоставяне на материали и др.

- Включване на обществени структури и общности от държавния и частния сектори и други институции и организации в провеждането на **кампании**, утвърдени като добри практики в ЕС за превенция и ограничаване на последиците от алкохолната употреба или злоупотреба.
- Провеждане на ежегодни **конкурси** за разработване и реализация на здравно-образователни проекти от НПО, училища, младежки клубове, РЗИ, лечебни и здравни заведения и др. за превенция на ранната употреба или злоупотреба с алкохол при деца, при бременни жени и при планиращи деца граждани.



- ***Подпомагане*** на национални и регионални структури за консултиране, превенция, информиране и образование на лица до 18 г., граждани, лица и семейства с алкохолен проблем и др. за рисковата и вредната употреба на алкохолни напитки, подпомагане на различни видове общности за противодействие на алкохолната злоупотреба.

# Участие в работни групи за актуализиране и усъвършенстване на нормативната уредба, отнасяща се до:



- забрана на шофиране след употребата на алкохол и психотропни вещества при управление на автомобил;
- въвеждане на корегулаторни и саморегулаторни механизми за алкохолната индустрия по отношение на рекламата, маркетинговите комуникации и спонсорството с цел опазване на общественото здраве;
- увеличаване размера на акциза;
- регулиране продажбата на алкохол на дребно и възможност за отнемане на разрешения за продажба;
- ограничения в употребата на алкохол на публични събития;
- въвеждане на механизми за санкциониране на сервиращите алкохол на малолетни и непълнолетни и др.

# МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

## Провеждане на проучвания за:

- разпространение употребата на алкохол сред населението;
- разпространение на алкохолна злоупотреба по време на бременност и кърмене;
- разпространение на убийства, самоубийства, опити за самоубийства и проявено насилие вследствие злоупотребата с алкохол;
- ниво на информираност на гражданите като потребители на алкохолни напитки;
- нагласи на населението относно въвеждането на комбинирани здравни предупреждения върху етикетите на алкохолните напитки.

# ***Злоупотребата с алкохол е сериозен, но предотвратим фактор на риска за здравето.***



Разнообразието от проблеми, свързани с употребата на алкохол, както и мерките, необходими за намаляване на вредите, свързани с него, посочват необходимостта от цялостни действия в редица сектори.

Политическите мерки, насочени към намаляване на вредната употреба на алкохол, трябва да надхвърлят сектора на здравеопазването и съответно засягат сектори като строителство, транспорт, правосъдие, социалното осигуряване, данъчната политика, търговията, селското стопанство, политиката за потребителите, образование и заетост, гражданското общество, икономически субекти и др.

***Само с общи усилия е възможно постигането на положителни за здравето на хората промени в начина на живот.***