



Alþingi  
Kirkjustræti  
150 Reykjavík

Reykjavík, 31. október 2014  
1410176/0.1.2/rmj

**Efni: Umsögn um 17. mál, frumvarp til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (smásala áfengis)**

Landlæknir þakkar tækifæri til umsagnar um ofangreint frumvarp.

Í umræddu frumvarpi eru lagðar til breytingar á lögum um verslun með áfengi og tóbak, lögum um aukatekjur ríkissjóðs, áfengislögum og lögum um gjald á áfengi og tóbak með síðari breytingum. Með frumvarpinu er í raun lagt til að einkasala ríkisins á áfengi verði aflögð með þeim hætti sem hún er í dag og að smásala áfengis verði að ákveðnu marki frjáls svo að unnt verði að selja áfengi í matvöruverslunum.

Skaðleg áhrif áfengisneyslu er stórt lýðheilsuvandamál. Aðgerðir sem auka aðgengi að áfengi geta því haft áhrif á heilsu landsmanna til skemmri eða lengri tíma með tilheyrandi auknum kostnaði fyrir samfélagið. Umsögnin byggir því á sjónarmiðum sem styðja við lýðheilsu landsmanna.

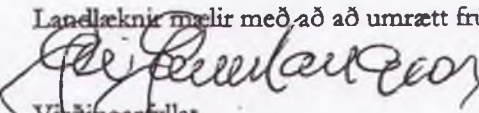
Á grundvelli bestu fánlegra gagna og við skoðun á niðurstöðum rannsókna og ráðlegginga frá m.a. Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni um aðgerðir í áfengismálum er takmarkað aðgengi að áfengi ein skilvirkasta leiðin til að sporna við aukinni áfengisneyslu og um leið að draga úr þeim skaða sem getur hlotist af áfengisneyslu. Endurspeglast þessi afstaða stofnunarinnar m.a. í stefnumörkun hennar til ársins 2020 undir heitinu *Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century* og *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*.

Þann 8. október sl. birtist á heimasíðu Embættis landlæknis grein og ítarefni um áfengi og heilsu landsmanna (sjá: <http://www.landlaeknir.is/um-embættid/frettir/frett/item24908/Afengi-og-heilsa-landsmanna>). Á grunni þeirra upplýsinga sem þar koma fram vill landlæknir ítreka að sú breyting á löggjöf um aðgengi að áfengi sem nú er til umfjöllunar á Alþingi getur haft umtalsverðar afleiðingar fyrir líf og heilsu einstaklinga og lýðheilsu hér á landi.

Landlæknir vekur athygli nefndarinnar á því að embættinu hefur borist bréf frá Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar þar sem lýst er yfir áhyggjum yfir mögulegum afleiðingum þess ef einkasala ríkisins á áfengi verði aflögð (sjá fylgiskjal). Þar kemur fram að mjög líklega muni áfengisneysla aukast, sérstaklega meðal ungs fólks, viðkvæmra hópa og þeirra sem drekka mikið. Í bréfinu eru stjórnmalamenn hvattir til að taka tillit til heilsufars- og félagslegra þátta áður en þeir taka ákvörðun um þær breytingar sem frumvarpið felur í sér.

Landlæknir leggur auk ofangreinds áherslu á mikilvægi þess að samhljómur sé í löggjöf frá Alþingi og stefnu stjórnvalda um málefni sem varða lýðheilsu, eins og t.d. um aðgerðir gegn heimilisofbeldi, geðheilbrigðisstefnu og heilbrigðisáætlun til 2020, en í henni er eitt af markmiðunum að draga úr áfengisneyslu meðal landsmanna. Í því sambandi vekur landlæknir athygli á að vilji ríkisstjórnarinnar, eins og hann birtist í stefnuyfirlýsingu hennar og með skipun á ráðherranefnd um lýðheilsu, stendur til að efla lýðheilsu landsmanna. Verði ofangreint frumvarp að lögum væri það í beinni andstöðu við þessa metnaðarfullu og mikilvægu stefnumótun ríkisstjórnarinnar um að efla lýðheilsu í landinu.

Landlæknir mælir með að að umrætt frumvarp verði ekki að lögum.

  
Viðfangarýllst,  
Geir Gunnlaugsson,  
landlæknir



WORLD HEALTH ORGANIZATION  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ  
WELTGESUNDHEITSORGANISATION  
ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

REGIONAL OFFICE FOR EUROPE  
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE  
REGIONALBURO FÜR EUROPA  
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Head office:  
UN City, Marmorvej 51,  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Tel.: +45 45 33 70 00; Fax: +45 45 33 70 01  
Email: [contact@euro.who.int](mailto:contact@euro.who.int)  
Website: <http://www.euro.who.int>

Date: 23 October 2014

Rafn M Jónsson  
Project manager, Health Determinants  
Directorate of Health  
Barnónstígur 47, 101 Reykjavík  
Iceland

Our reference: LMO  
Notre référence:  
Unser Zeichen:  
См. наш номер:

Your reference:  
Votre référence:  
Ihr Zeichen:  
На Ваш номер:

E-mail: [rafn@landlaeknir.is](mailto:rafn@landlaeknir.is)

Dear Mr Rafn M Jónsson,

I am writing to you, the WHO expert on alcohol policy in Iceland, because we have been informed that a new proposal to abandon the state monopoly of the sale of alcohol has been proposed by members of the Icelandic Parliament.

Currently, Iceland has an adult per capita alcohol consumption that is below the European average. In the latest Global status report on alcohol and health, the figure was 7.1 litres of pure alcohol per year, while the European average was 10.9 litres. Data from Iceland also indicate lower levels of alcohol consumption among young people compared to other European countries. In the latest report from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), published in 2011, Iceland ranked lowest on alcohol consumption, and only 16% of boys and 19% of girls reported drinking alcohol during the last 30 days. The average figures for the 30 participating countries were 59% for boys and 54% for girls. Iceland also ranked the lowest for boys who reported to have been drunk during the last 30 days (6%) and third lowest for girls (7%).

A reduced availability of alcohol products because of the monopoly, high price, high age limit for buying and excellent enforcement are all policy measures that are considered to be closely correlated with low alcohol consumption by young people and the general population.

In the WHO European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020, countries are encouraged to preserve state monopolies if these exist. There are no recent examples of countries that have established a state alcohol monopoly, and, therefore, there is most probably no way back if the monopoly is abolished.

The WHO Regional Office for Europe is concerned about the possible impact of closing the state monopoly. It is very likely that alcohol consumption will increase, especially among young people, vulnerable groups and heavy drinkers.



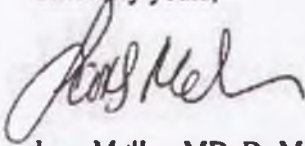
---

Therefore, we encourage policy makers to take health and social issues into account before adopting a new law to abandon the state alcohol monopoly. There are research institutes that are able to model what impact a closure of a state monopoly would have on alcohol consumption and related harm, and this could be used to reveal unexpected outcomes.

In the NCD global monitoring framework, one of the nine voluntary targets is to decrease harmful use of alcohol by 10% by 2025. Such a target could be difficult for Iceland to reach if the proposed liberalization of alcohol availability is adopted.

I will be happy to discuss the above with you, and please let me know if we can assist with further information.

Sincerely yours,



Lars Møller, MD, Dr.M.Sc.  
Programme Manager Alcohol & Illicit Drugs and Prison Health  
Division of Non-communicable Diseases and Life-Course  
World Health Organization Regional Office for Europe