

Frumvarp til laga

um breytingu á lögum um gjald af áfengi og tóbaki, nr. 96/1995,
með síðari breytingum (lýðheilsusjóður).

Flm.: Steingrímur J. Sigfússon.

1. gr.

Í stað orðanna „skal 1%“ í 7. gr. laganna kemur: skulu 5%.

2. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. janúar 2016.

Ákvæði til bráðabirgða.

Þrátt fyrir ákvæði 1. gr. skulu 3% tekna af áfengisgjaldi renna til lýðheilsusjóðs á árinu 2016 og 4% á árinu 2017.

Greinargerð.

Markmiðið með frumvarpi þessu er að auka tekjur lýðheilsusjóðs af áfengisgjaldi sem lagt er á allt áfengi og er meðal þeirra vörugjalda sem lögð eru á tiltekinn varning í því skyni að afla ríkissjóði nauðsynlegra tekna. Lýðheilsusjóður er starfræktur á vegum landlæknisembættisins, sbr. 4. gr. b í lögum nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu, og reglugerð um lýðheilsusjóð nr. 1260/2011 í því skyni að styrkja lýðheilsustarf í samræmi við markmið laga um landlækni og lýðheilsu og stuðla að heilsueflingu og forvörnum. Samkvæmt 4. gr. reglugerðar um lýðheilsusjóð ber að verja „að minnsta kosti 65% af tekjum sjóðsins til lýðheilsu- og forvarnastarfs embættis landlæknis eða annarra verkefna sem unnin eru á vegum embættisins“ en þar að auki ber að nýta hluta tekna sjóðsins til að standa undir kostnaði við verkefni samkvæmt umsóknum. Lýðheilsusjóður er þannig mikilvægur fjármögnunaraðili heilsueflandi aðgerða, hvort sem litið er til lýðheilsu- og forvarnastarfs á vegum hins opinbera eða slíkra verkefna og rannsókna sem komið er í kring fyrir atbeina einstaklinga og félagasamtaka. Því til staðfestingar er að árið 2015 námu úthlutanir úr sjóðnum alls 74.800.000 kr. og 69.810.000 kr. árið 2014 samkvæmt upplýsingum á heimasíðu landlæknisembættisins.¹ Frá því er greint í ríkisreikningi ársins 2014 að álagt áfengisgjald hafi numið 12.345 kr. það ár og 11.409 kr. árið 2013.

Eins og málum er nú háttað ber lýðheilsusjóði 1% af innheimtu áfengisgjaldi ár hvert, sem var um 1.220.000 kr. árið 2014, og er það augljóslega einungis lítill hluti þess fjár sem sjóðurinn úthlutar árlega til lýðheilsu- og forvarnaverkefna. Jafnframt er ljóst að hækkun í þrepum upp í 5% af innheimtu áfengisgjaldi mundi styrkja sjóðinn umtalsvert og auka getu hans til að efla lýðheilsu- og forvarnastarf að því marki að vænta mætti betri árangurs á þessum mikilvæga vettvangi.

¹ www.landlaeknir.is/um-embattid/lydheilsusjodur/

Á 144. löggjafarþingi flutti Vilhjálmur Árnason ásamt fleirum frumvarp til laga um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak o.fl. (17. mál) sem miðaði að því að leggja einkasölu ríkisins á smásölu áfengis utan veitingastaða af og fela einkaaðilum þennan rekstur. Það hefur nú verið endurflutt (13. mál). Eins og fram kemur í greinargerð með málinu hafa þingmál með sama markmið verið flutt alloft á undanförunum árum en ekki náð fram að ganga og á sömu lund fór á 144. þingi. Í 26. gr. fyrrnefnds frumvarps er gert ráð fyrir þeirri breytingu á ráðstöfun áfengisgjalds sem ætlunin er að koma í kring með þessu þingmáli og í 29. gr. er að finna ákvæði um breytingu á lögum nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu, sem fól í sér að lýðheilsusjóði yrði gert að „leggja sérstaka áherslu á forvarnaverkefni á sviði áfengisvarna“ um tveggja ára skeið eftir að frumvarpið hefði tekið gildi sem lög og í skýringum er þetta sagt vera „til þess að bregðast við þeim tímabundnu breytingum sem kunna að verða á áfengisneyslu eftir að smásala á áfengi verður gefin frjáls“.

Ætla má að þær breytingar sem flutnings- og stuðningsmenn fyrrnefnds frumvarps sáu fyrir sér að yrðu með einkavæðingu smásölu áfengis og kölluðu á aukinn atbeina lýðheilsusjóðs fælu í sér aukna neyslu áfengis. Með það í huga og þann málalíbúnað sem hafður var uppi í málinu er ástæða til að spyrja hvort ástæða eða tilefni hafi gefist til að grípa til ráðstafana til að auka áfengisneyslu á Íslandi. Afdrif þeirra þingmála sem flutt hafa verið til þessa benda til þess að meiri hluti þingmanna hafi jafnan verið svo vel að sér um þau margháttuðu vandkvæði sem áfengisneysla getur haft fyrir neytendur og samfélagið í heild að þeir hafi viljað forðast allar breytingar í þá veru að auka neyslu þessa útbreidda vímugjafa. Óskandi er að svo verði einnig framvegis.

Varðandi þá spurningu hvort tilefni hafi verið til aðgerða til að auka áfengisneyslu gefa tölur Hagstofu Íslands til kynna að árið 1980 hafi áfengisneysla á hvern Íslending verið 3,14 alkóhóllítrar. Árið 2007 var svo komið að áfengisneysla landsmanna, mæld á þennan hátt, var 5,95 alkóhóllítrar og hafði aukist um 2,81 alkóhóllítra eða 89,5% af því magni sem landsmenn innbyrtu árið 1980.² Árið 2007 hætti Hagstofa Íslands að safna gögnum um áfengisneyslu Íslendinga en sölutölur Áfengis- og tóbaksverslunar ríkisins (ÁTVR) á heimasíðu hins opinbera verslunarfyrtækis³ sýna að eftir nokkurn samdrátt seldra alkóhóllítra á árunum 2009–2011, að báðum meðtöldum, hefur áfengissala aukist á nýjan leik, sbr. meðfylgjandi töflu.

Heildarsala áfengis úr verslunum ÁTVR 2007–2014.

	Heildarsala í lítrum	Heildarsala í alkóhóllítrum	Breyting milli ára á heildarsölu alkóhóllítra
2007	19.553.543	1.484.921	
2008	20.380.485	1.547.687	+4,2%
2009	20.096.070	1.490.618	-3,7%
2010	18.942.359	1.379.102	-7,5%
2011	18.438.051	1.344.701	-2,5%
2012	18.537.318	1.346.620	+0,1%
2013	18.653.122	1.350.245	+0,3%
2014	19.216.406	1.382.952	+2,4%

² Sjá vef Hagstofu Íslands:

www.hagstofa.is/Hagtolur/Verdlag-og-neysla/Neysla-og-verd-ymissa-vorutegund

³ Sjá vef ÁTVR: www.vinbudin.is/desktopdefault.aspx/tabid-2209/78_read-348/

Margvísleg vitneskja liggur fyrir um skaðsemi áfengisneyslu fyrir einstaklinga og samfélag. Í meistaraprófsritgerð Ara Matthíassonar í heilsuhagfræði frá árinu 2010, *Þjóðfélagsleg byrði af áfengis- og vímuefnaneyslu*, er fjallað um tengsl áfengisneyslu og annarrar vímuefnaneyslu við slysfarir, afbrot af ýmsu tagi og sjúkdóma af völdum vímuefnaneyslu sem leggjast þungt á heilbrigðiskerfið. Leitt er fram í ritgerðinni hversu mikill kostnaður hlýst af vímuefnaneyslu ár hvert í krónum talið og áhrif vímuefnanotkunar – þar sem áfengi er í aðalhlutverki – á lífslíkur Íslendinga eru metin og reynast harla neikvæð. Aðferðir við skilgreiningu og mat samfélagskostnaðar vegna vímuefnaneyslu eru vissulega mismunandi og skila allólkum niðurstöðum en þó er fyllilega ljóst að árlegt fjártjón samfélags og einstaklinga af völdum áfengisneyslu er mikið og eftir miklu að slægjast að minnka það eins og unnt er. Þar geta öflugar forvarnir komið að góðu gagni og því einmitt ráðlegt að bæta hag lýðheilsusjóðs og efla hann til að styrkja slík verkefni. Á hinn bóginn er engin gild ástæða til að hverfa frá þeirri aðhaldsstefnu sem Ísland og önnur Norðurlandaráki, að Danmörku undanskilinni, hafa fylgt varðandi smásölu áfengis og ávallt hlýtur lof Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) sem raunhæf aðgerð til að draga úr skaðlegum afleiðingum áfengis á einstaklinga og samfélag.

Áfengisneysla er ekki einkamál neytandans heldur hefur hún víðtækar samfélagslegar afleiðingar og bein áhrif á þá sem eru samvistum við neytandann og geta þau áhrif reynst allt annað en eftirsóknarverð. Það sést m.a. vel af niðurstöðum kannana sem gerðar voru árin 2001 og 2013 og mynda grundvöll samanburðar á þróun áfengisneyslu Íslendinga og áhrifa hennar á aðra en neytendur. Könnunin leiddi m.a. í ljós vaxandi tíðni áfengisneyslu frá 2001 til 2013. Fyrra árið neyttu 26% svarenda áfengis vikulega eða oftár en árið 2013 var þetta hlutfall komið í 31% og er það í samræmi við vaxandi heildarneyslu á þessu tímabili. Þá kom fram að um 60% svarenda töldu drykkju annarra hafa haft neikvæð áhrif á sig á undanförunu 12 mánaða tímabili og voru konur þar í meiri hluta enda eru karlar tvöfalt líklegri til ölvunardrykkju en konur. Þá kom í ljós að árið 2001 höfðu 13% svarenda orðið fyrir áreitni eða ónæði af völdum ölvaðra einstaklinga á skemmtistöðum eða í einkasamkvæmi en árið 2013 var þetta hlutfall komið upp í 30%.⁴ Bendir þetta til annars en að drykkjusiðir Íslendinga eða hegðun þeirra undir áhrifum áfengis hafi farið batnandi undanfarið.

Mælt var fyrir fyrrnefndu 17. þingmáli 144. löggjafarþings um breytingu á lögum um verslun með áfengi og tóbak o.fl. og gekk það að svo búnu til allsherjar- og menntamálanefndar sem sendi út umsagnarbeiðnir vegna þess með þeim árangri að 58 umsagnir ýmissa aðila bárust sem létu í ljós álit sitt á þeim áformum að fela einkaaðilum smásölu áfengis.

Eins og vænta mátti reyndust viðhorf umsagnaraðila til málsins ærið mismunandi. Þau verða ekki rakin hér enda eru álitin aðgengileg á vef Alþingis,⁵ en í grófum dráttum er efni þeirra þannig að aðilar sem starfa að heilbrigðismálum eða fást við afleiðingar vímuefnaneyslu á öðrum vettvangi reyndust með öllu andvígir meginefni málsins. Félag lýðheilsufræðinga taldi þingmálið fela í sér afturför í umsögn sinni, dags. 10. nóv. 2014, og andmælti því sem rangfærslu sem haldið er fram í greinargerð að ekki sé varanlegt orsakasambandi milli aukins aðgengis að áfengi og aukinnar neyslu. Bendir félagið á rannsóknir til stuðnings því að þetta sé tilhæfalaus og röng fullyrðing. Landlæknir mælti gegn því í bréfi dags. 31. okt. 2014 að umrætt frumvarp yrði að lögum, enda gengi það þvert gegn stefnu stjórnvalda í lýðheilsumálum, og lagði fram erindi frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni, dags. 23. okt. 2014, þar sem borið er lof á þá stefnu sem rekin hefur verið varðandi verðlagningu á áfengi

⁴ Talnabrunnur. Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar, 3. tbl. 8. árg., mars 2014.

⁵ Sjá vef Alþingis: www.althingi.is/thingstorf/thingmalin/erindi/?ltg=144&mnr=17

og aðgengi að því hér á landi og skorað á stjórnvöld að huga að heilsufars- og félagslegum afleiðingum breytinga á þeirri stefnu. Félag hjúkrunarfræðinga lýsti og þeirri afstöðu í erindi, dags. 10. nóv. 2014, að það væri „mótfallið þeirri breytingu að færa sölu áfengis yfir í matvöruverslanir þar sem aukinn aðgangur að áfengi muni leiða til aukinnar heildarneyslu sem er andstætt bættri lýðheilsu þjóðarinnar“.

Annar tónn er sleginn í bréfi bandaríska verslunarfyrtækisins Costco Wholesale Corporation frá 13. nóv. 2014. Verslunarfélag þetta, sem hefur haft til athugunar að hefja starfsemi á Íslandi, gumaði af víðtækri reynslu sinni við áfengissölu um nær gervalla heimsbyggðina og tjáði um leið íslenskum þingmönnum, og raunar hverjum sem lesa vill, að það sé „ekki hlutverk ríkisins að sinna smásölu“ og ætti það við um áfengi eins og aðrar neysluvörur, enda hvatti verslunarfélagið eindregið til samþykktar frumvarpsins. Það gerðu einnig Samtök atvinnulífsins í bréfi dags. 10. nóv. 2014 en þau telja nauðsynlegt að innleiða samkeppni á áfengissölumarkaðinn.

Hin tvö andstæðu megingjónarmið sem einkenna viðbrögð við 17. máli 144. þings eru til marks um þá togstreitu milli almannahagsmuna og einkahagsmuna sem ávallt einkennir umfjöllun um sölu áfengis og annarra vímugjafa þar sem takast á hagnaðarsjónarmið einstaklinga sem vilja gera smásölu áfengis að gróðalind sinni og hagnaðarsjónarmið samfélagsins sem kemst best af þegar áfengisneysla er sem minnst. Með fyrirbyggjandi þingmáli er tekin afstaða með hagnaðarsjónarmiðum samfélagsins í heild en ekki síður með heill og velferð einstaklinganna sem það mynda og eiga á hættu að áfengi laski lífshlaup þeirra eða verði þeim jafnvel að aldurtíla. Því er lagt til að stærri hluta áfengisgjalds verði varið til verkefna lýðheilsusjóðs en nú er raunin. Ekki er þörf breytinga á smásölufyrirkomulagi áfengis til að koma þessu í kring en málið reynir sannarlega á pólitískan vilja til að styrkja lýðheilsusjóð í að gegna hlutverki sínu enn betur en nú er án tillits til breytinga á smásölufyrirkomulagi áfengis.

Gert er ráð fyrir því að fjármagn til lýðheilsusjóðs aukist í skrefum á þremur árum og ætti með því að gefast nægur tími til undirbúnings aukinna verkefna á starfssviði sjóðsins.