

# ALKOHOLNI SEMAFOR

# 2026

Analiza stališč političnih strank do ključnih ukrepov alkoholne politike

Pripravila Zavod VOZIM in Slovensko združenje za kronično nenalezljive bolezni



Slovensko združenje za  
kronične nenalezljive bolezni

v sodelovanju z



Celje, marec 2026

# UVOD

Slovenija je po porabi alkohola nad evropskim povprečjem, njegove negativne posledice pa vsako leto neposredno ali posredno občuti vsak četrti prebivalec. Alkohol pomembno vpliva na zdravje prebivalstva, varnost v prometu, socialno okolje ter javne finance. Prisoten je pri številnih boleznih, prometnih nesrečah, nasilju in drugih družbenih posledicah, hkrati pa predstavlja pomembno javnofinančno in politično vprašanje.

Z namenom večje transparentnosti in informiranosti javnosti smo pripravili vprašalnik Alkoholni semafor, s katerim smo zbirali stališča političnih strank do ključnih ukrepov alkoholne politike v Sloveniji. Na podlagi zbranih odgovorov bomo primerjalno predstavili poglede strank na področja marketinga, ekonomije, dostopnosti, zdravstvenih posledic ter prometne varnosti. Cilj vprašalnika ni bil ovrednotiti posameznih strank, temveč omogočiti jasen vpogled v njihove usmeritve in prioritete na področju javnega zdravja.

Vabilu k sodelovanju v raziskavi so se odzvale naslednje stranke (11):

- SD – Socialni demokrati,
- Stranka Karl Erjavec – stranka Zaupanje,
- Slovenska nacionalna stranka,
- NSi, SLS in Fokus,
- Nič od tega,
- Levica in Vesna,
- Demokrati Anžeta Logarja,
- Prerod – stranka Vladimirja Prebiliča,
- Mi, socialisti!,
- Resni.ca,
- Gibanje Svoboda.

Odgovori strank NSi, SLS in Fokus so bili obravnavani kot enoten odgovor, enako tudi odgovori Levice in Vesne. Več strank se na raziskavo ni odzvalo – med njimi tudi ena največjih, SDS.

## METODOLOGIJA

Vprašalnik je vseboval vsebinska vprašanja, razdeljena na pet področij: marketing alkohola, ekonomski vidiki, dostopnost, zdravstvene posledice ter promet in vožnja pod vplivom alkohola. Vprašanja so bila oblikovana kot zaprte trditve z možnostjo odgovora DA, NE ali NE VEM, stranke pa so imele možnost svoje odgovore dodatno vsebinsko utemeljiti. Prav tako so stranke izbrale, katera prioriteta področja iz omenjenih sklopov bi nagovorile kratkoročno (v 6 mesecih) in katere dolgoročno (v 1 letu ali več).

Analiza temelji na kvantitativnem pregledu porazdelitve odgovorov ter kvalitativni vsebinski analizi pisnih pojasnil, ki so jih stranke podale.

V raziskavi je sodelovalo 11 strank, zato rezultati predstavljajo stališča sodelujočih strank in ne celotnega političnega prostora.

Gre za samoopredelitve strank v času zbiranja odgovorov. Analiza ne ocenjuje skladnosti teh stališč z njihovimi preteklimi ravnanji ali zakonodajnimi pobudami, temveč predstavlja pregled izjavljenih usmeritev glede ključnih vprašanj alkoholne politike.

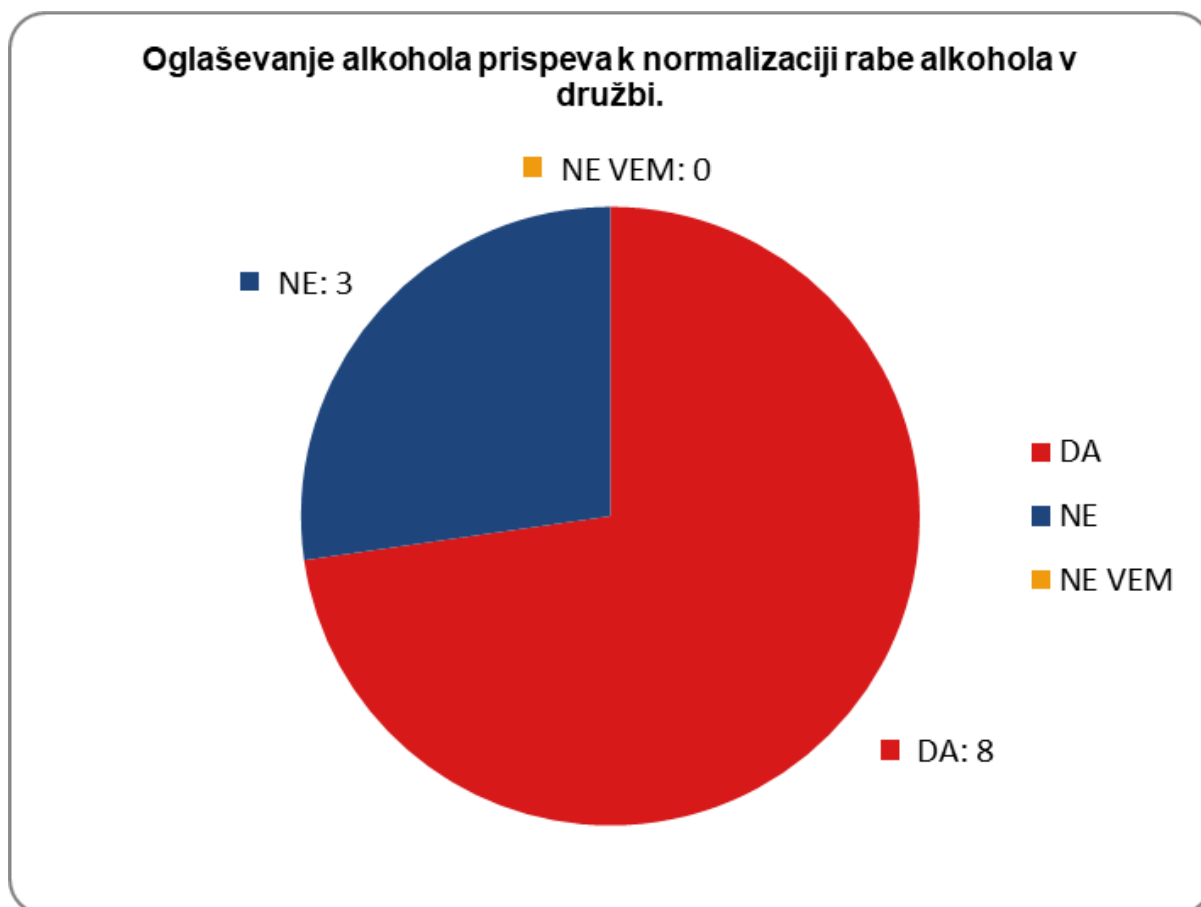
## REZULTATI Z ANALIZO

### PREGLED ODGOVOROV STRANK NA VPRAŠANJA PO VSEBINSKIH PODROČJIH

#### MARKETING

- vprašanje: Oglaševanje alkohola prispeva k normalizaciji rabe alkohola v družbi.

Porazdelitev odgovorov: DA 73 % (8/11), NE 27 % (3/11), NE VEM 0 % (0/11).



Večina (73 %) strank meni, da oglaševanje alkohola prispeva k normalizaciji njegove rabe. V pojasnilih poudarjajo, da oglaševanje vpliva na percepcijo alkohola, oblikuje potrošniške navade ter utrjuje predstavo o alkoholu kot sestavnem delu družbenega življenja. Izpostavljajo vpliv na mlade in pomen regulacije oglaševalskih vsebin.

Manjšina (27 %) se s tem ne strinja. Menijo, da oglaševanje ni glavni razlog za družbeno sprejemljivost alkohola in da k normalizaciji bistveno bolj prispevajo tradicija, družinski vzorci, dostopnost, cena ter splošna toleranca do opijanja. Po njihovem mnenju oglaševanje predvsem vpliva na izbiro blagovne znamke, ne pa nujno na samo količino porabe.

## 2. vprašanje: Alkoholna industrija v oglaševanju zmanjšuje ali prikriva tveganja, povezana z rabo alkohola.

Porazdelitev odgovorov: DA 91 % (10/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 9 % (1/11).

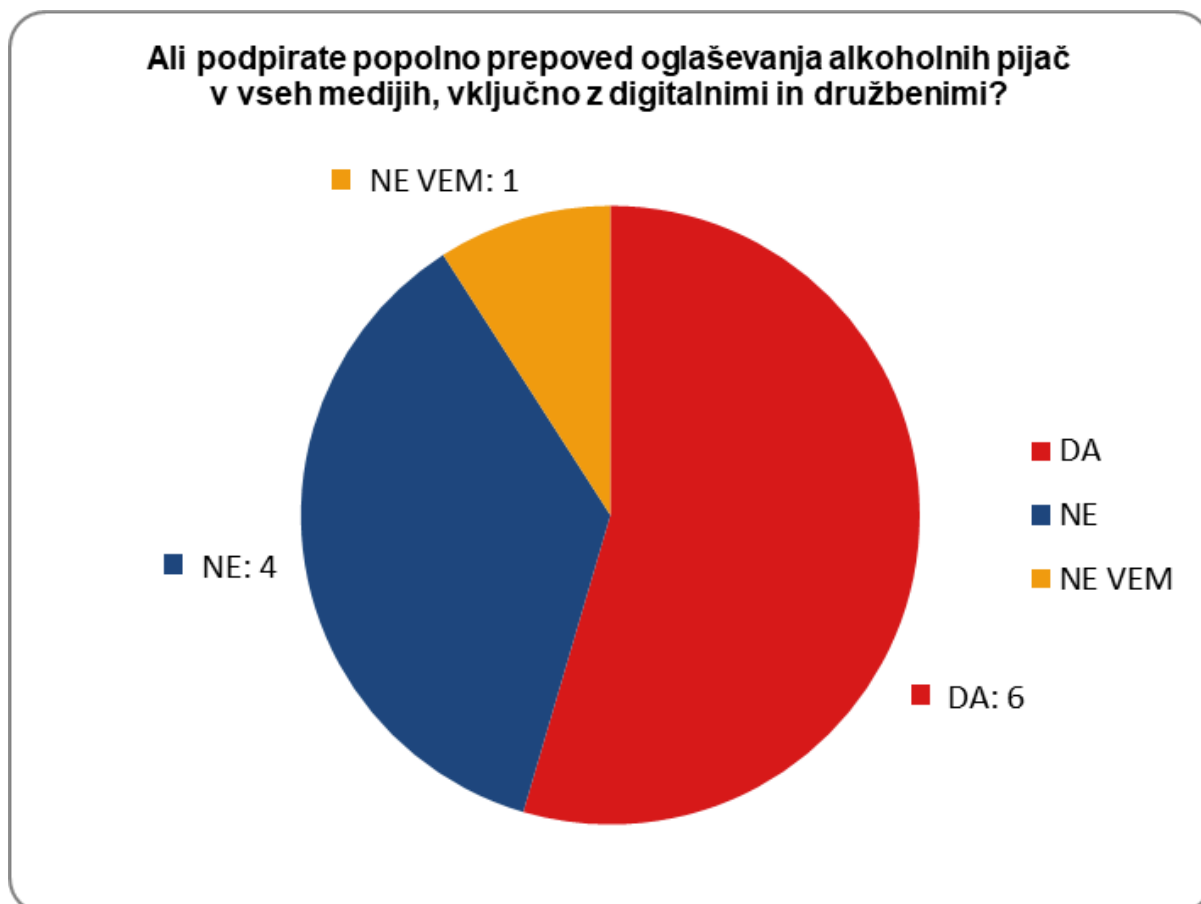


Večina strank (91 %) se strinja, da alkoholna industrija v oglaševanju zmanjšuje ali prikriva tveganja, povezana z rabo alkohola. V pojasnilih poudarjajo, da je osnovni namen oglaševanja povečanje prodaje, zato so tveganja pogosto predstavljena pomanjkljivo ali potisnjena v ozadje. Izpostavljajo, da so v oglasih poudarjeni predvsem pozitivni vidiki – zabava, sprostitvev, uspeh in družabnost – medtem ko so zdravstvena tveganja redko jasno in

vidno predstavljena. Pojavlja se tudi opozorilo na prikrite oblike oglaševanja in sponzorstev, kjer je alkohol prikazan kot življenjski slog, ne kot izdelek z dokazljivimi tveganji. Neopredeljena stanka (9 %) nima dovolj informacij za komentiranje, a meni, da je vedno možnost za napredek.

3. vprašanje: Ali podpirate popolno prepoved oglaševanja alkoholnih pijač v vseh medijih, vključno z digitalnimi in družbenimi?

Porazdelitev odgovorov: DA 55 % (6/11), NE 27 % (3/11), NE VEM 9 % (1/11).



Večina (55 %) strank podpira popolno prepoved oglaševanja alkoholnih pijač v vseh medijih. Izpostavljajo, da oglaševanje prispeva k normalizaciji alkohola in vpliva na potrošniške navade, zlasti pri mladih z izpostavljanjem pozitivnih vidikov rabe alkohola, kot so družabnost, sprostitev in uspeh, medtem ko so tveganja predstavljena nevidno ali minimalno. Nekateri opozarjajo tudi na obvodne oblike oglaševanja, s katerimi se alkohol promovira posredno, npr. prek brezalkoholnih različic ali digitalnih vsebin.

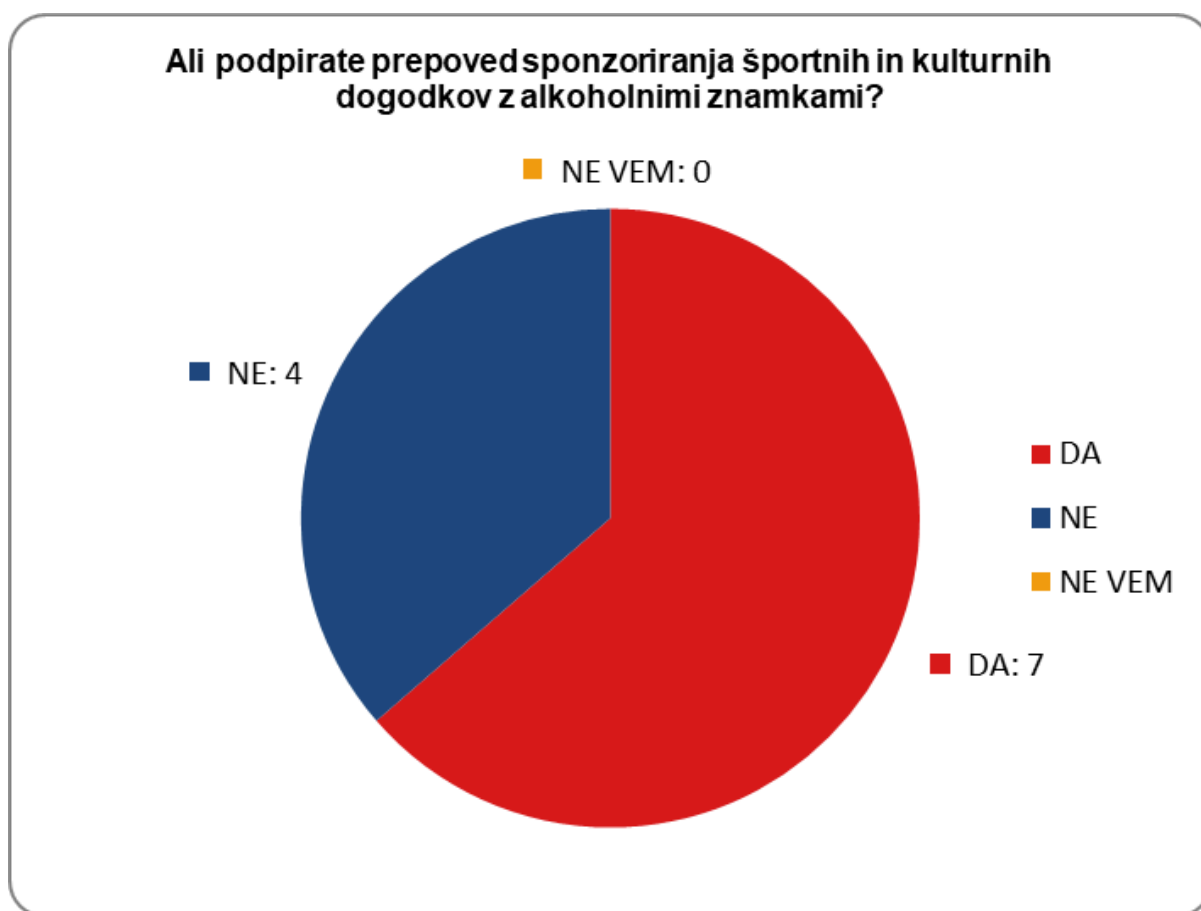
V manjšini (27 %) so stranke, ki prepovedi ne podpirajo. Te menijo, da popolna prepoved ni nujno učinkovita in da je smiselneje okrepiti regulacijo vsebine oglasov ter zaščito mladoletnih. Poudarjajo tudi, da oglaševanje pogosto vpliva predvsem na izbiro znamke, ne

pa nujno na samo količino porabe. Smiselno se jim zdi tudi podkrepiti komunikacijo, kako alkohol vpliva na tveganje za zdravje, z večjim finančnim vložkom proizvajalcev alkohola.

Manjši delež (9 %) se ni jasno opredelil in izpostavlja potrebo po dodatnih analizah učinkov takšnega ukrepa.

4. vprašanje: Ali podpirate prepoved sponzoriranja športnih in kulturnih dogodkov s strani alkoholne industrije?

Porazdelitev odgovorov: DA 64 % (7/11), NE 36 % (4/11), NE VEM 0 % (0/11).

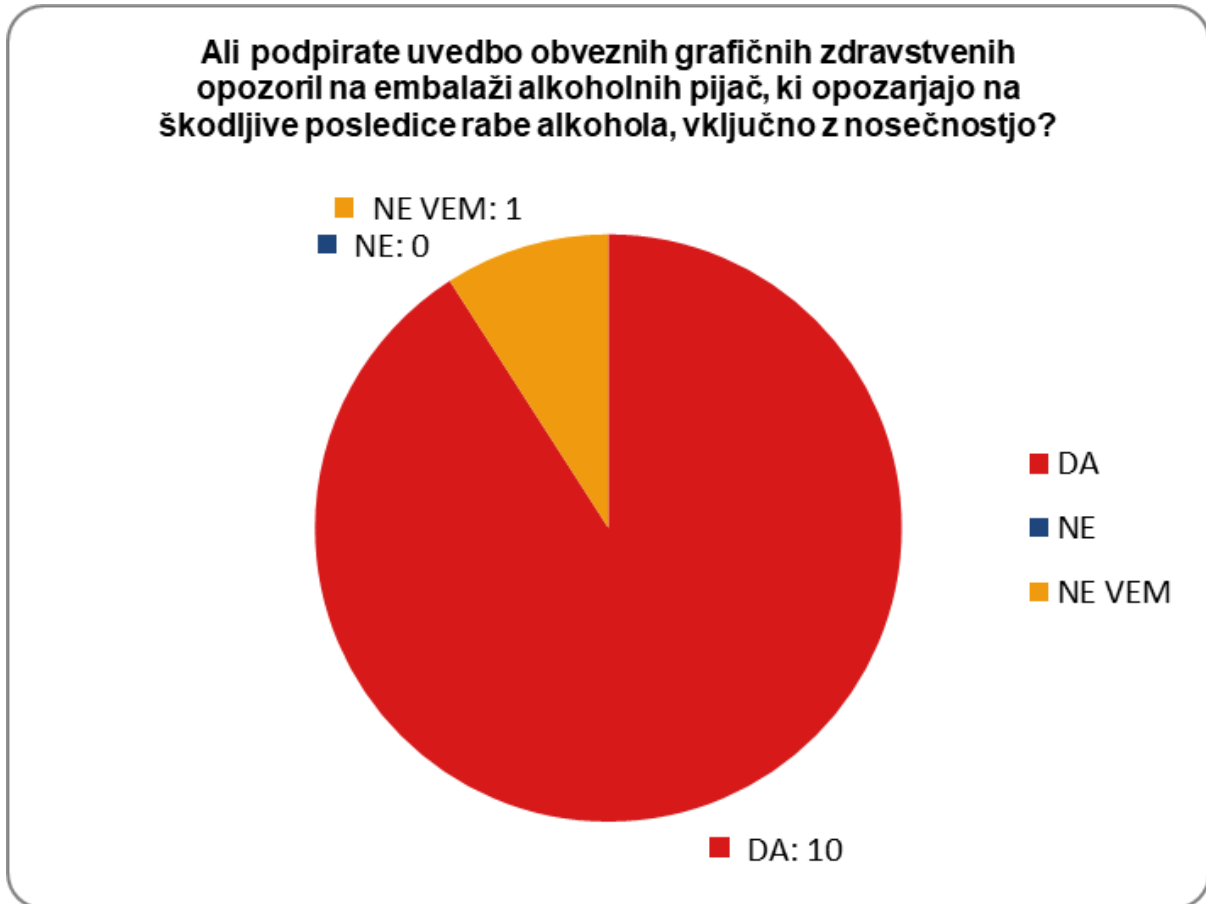


Večina (64 %) strank podpira prepoved sponzoriranja športnih in kulturnih dogodkov s strani alkoholne industrije. Poudarjajo, da povezovanje alkohola z dejavnostmi, ki simbolizirajo zdravje, uspeh in ustvarjalnost, prispeva k njegovi normalizaciji, še posebej med mladimi. Takšna sponzorstva po njihovem mnenju ustvarjajo vtis, da je alkohol del zdravega in aktivnega življenjskega sloga.

Manjšina (36 %) ukrepa ne podpira. Opozarjajo predvsem na finančne posledice za šport in kulturo ter menijo, da bi bilo namesto popolne prepovedi smiselneje uvesti vsebinske ali starostne omejitve.

5. vprašanje: Ali podpirate uvedbo obveznih grafičnih zdravstvenih opozoril na embalaži alkoholnih pijač, ki opozarjajo na škodljive posledice rabe alkohola, vključno z nosečnostjo?

Porazdelitev odgovorov: DA 91 % (10/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 9 % (1/11).



Velika večina strank (91 %) podpira uvedbo zdravstvenih opozoril in vidnih opozorilnih sporočil na alkoholnih pijačah.

V pojasnilih poudarjajo, da morajo biti potrošniki jasno in nedvoumno informirani o tveganjih za zdravje. Izpostavljajo, da vidna opozorila – zlasti glede nosečnosti in vožnje – povečujejo zavedanje o tveganjih ter spodbujajo odgovorno rabo alkohola. Opozarjajo, da gre za sorazmeren ukrep, ki krepi javno zdravje, ne da bi posegali v svobodo izbire ali povzročali dodatno gospodarsko škodo.

Nekatere stranke izpostavljajo izkušnje z uvedbo opozoril na tobačnih izdelkih, ko so podobne ukrepe že podprli, a menijo, da bi bilo smiselno pred uvedbo opraviti analizo učinkovitosti. Pojavlja se tudi predlog uvedbe enotne, nepriljučne embalaže za alkoholne izdelke, po vzoru tobačnih izdelkov, kot dodatnega ukrepa za zmanjševanje privlačnosti izdelkov.

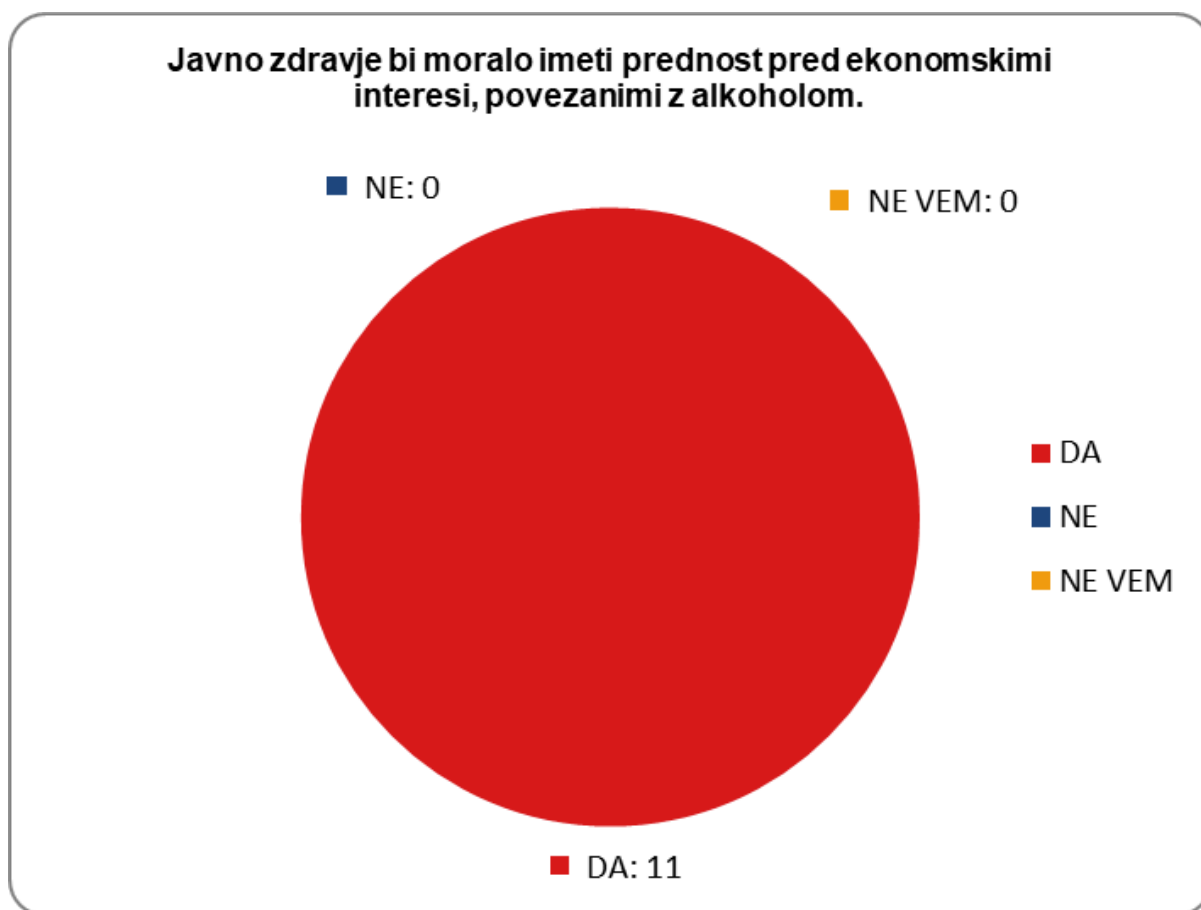
Izpostavljen je tudi vidik mladih, pri čemer nekateri poudarjajo potrebo po ozaveščanju mladih o "pravilni rabi" alkoholnih pijač in posledicah pitja.

Manjši delež strank (9 %) je neopredeljenih, ker niso podale dodatnih pojasnil, pa njihovi razlogi za takšno stališče niso vsebinsko razvidni.

## EKONOMIJA

6. vprašanje: Javno zdravje bi moralo imeti prednost pred ekonomskimi interesi, povezanimi z alkoholom.

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).



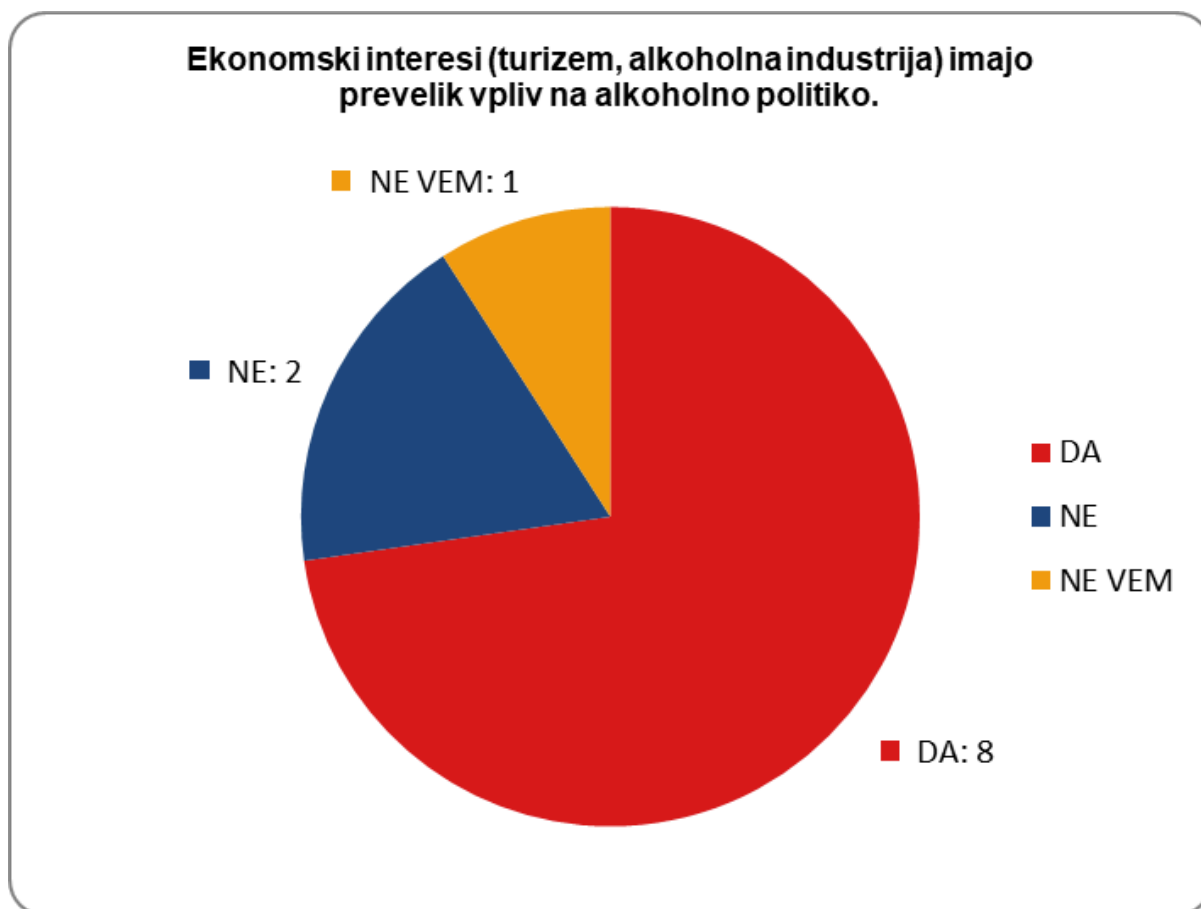
Pri tem vprašanju so si stranke enotne. Vse (100 %) se strinjajo, da mora javno zdravje imeti prednost pred ekonomskimi interesi, povezanimi z alkoholom.

Pojasnjujejo, da so družbeni in zdravstveni stroški škodljive rabe alkohola visoki – od obremenitve zdravstvenega sistema do posledic v prometu, nasilju in socialni izključenosti. Nekateri so izpostavili, da kratkoročni gospodarski interesi ne morejo prevladati nad dolgoročnimi posledicami za zdravje prebivalstva, ki je temeljna vrednota.

Čeprav je načelna podpora enotna, se v argumentaciji pojavlja tudi zavedanje, da mora biti poseganje v gospodarske dejavnosti sorazmerno in preišljeno. Javno zdravje je postavljeno kot temeljno vodilo, vendar ob zavedanju, da so ukrepi del širšega družbenega in ekonomskega sistema.

7. vprašanje: Ekonomski interesi (turizem, alkoholna industrija) imajo prevelik vpliv na alkoholno politiko.

Porazdelitev odgovorov: DA 73 % (8/11), NE 18 % (2/11), NE VEM 9 % (1/11).



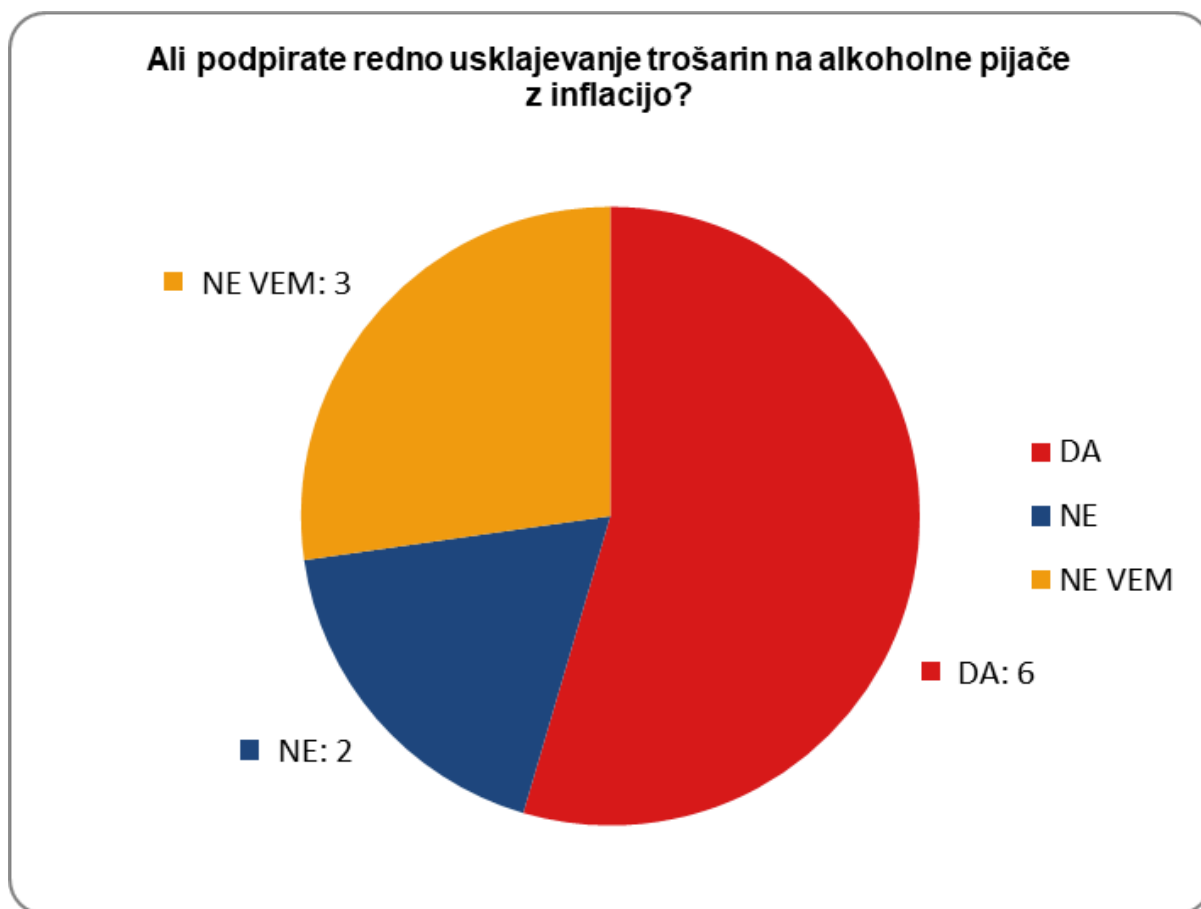
Večina (73 %) ocenjuje, da imajo ekonomski interesi prevelik vpliv na oblikovanje alkoholne politike, le manjši del (18 %) se s tem ne strinja.

Izpostavljajo, da imajo ekonomske koristi interesnih skupin, kot sta alkoholna industrija in turizem, preveliko moč pri oblikovanju alkoholnih politik v primerjavi z javnim zdravjem in da je potrebnih več omejitev.

Stranke, ki so odgovorile z NE (18 %) in NE VEM (9 %), niso podale dodatnih pojasnil, zato njihovi razlogi za takšno stališče niso vsebinsko razvidni.

## 8. vprašanje: Ali podpirate redno usklajevanje trošarin na alkoholne pijače z inflacijo?

Porazdelitev odgovorov: DA 55 % (6/11), NE 18 % (2/11), NE VEM 27 % (3/11).



Polovica strank (55 %) podpira redno usklajevanje trošarin z inflacijo.

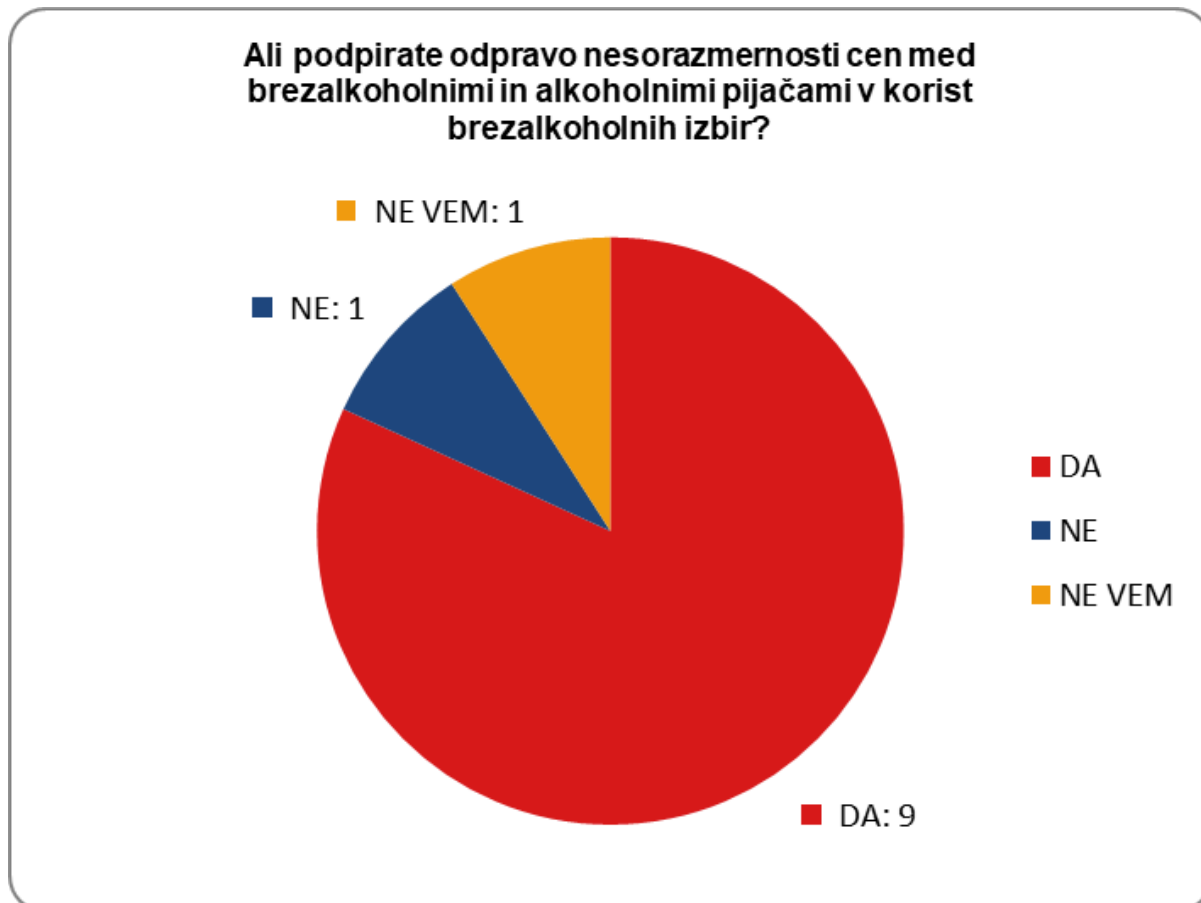
V pojasnilih poudarjajo, da brez rednega usklajevanja realna cena alkohola skozi čas pada, kar pomeni večjo dostopnost. Omenjajo, da bi bilo usklajevanje z inflacijo način ohranjanja realne vrednosti trošarin in preprečevanja tihe pocenitve alkohola. Nekateri odgovori izpostavljajo, da gre za tehničen, sistemski ukrep, ki ne pomeni nujno dodatnega zviševanja obremenitev, temveč ohranjanje obstoječe ravni. Pojavlja se tudi argument, da mora biti cenovna politika usklajena z javnozdravstvenimi cilji.

Stranke, ki ne podpirajo rednega usklajevanja trošarin na alkoholne pijače z inflacijo (18 %), poudarjajo tveganje dodatnega finančnega bremena za potrošnike ter možne posledice za konkurenčnost in čezmejne nakupe. Izpostavljajo, da trošarine ne bi smele biti avtomatizem, temveč predmet širše presoje. Opozarjajo tudi, da bi lahko tak pristop postopno povečeval cenovno dostopnost alkohola le za določene skupine prebivalstva, kar odpira vprašanja enakosti in socialnega vidika cenovne politike.

Neopredeljene stranke (27 %) ne prepoznavajo potrebe po tovrstnem usklajevanju ali pa opozarjajo na potrebo po dodatnih analizah učinkov takšnega ukrepa ter na vprašanje njegove sorazmernosti in širših ekonomskih posledic.

9. vprašanje: Ali podpirate odpravo nesorazmernosti cen med brezalkoholnimi in alkoholnimi pijačami?

Porazdelitev odgovorov: DA 82 % (9/11), NE 9 % (1/11), NE VEM 9 % (1/11).



Večina strank (82 %) podpira odpravo cenovne nesorazmernosti v korist brezalkoholnih izbir.

V pojasnilih poudarjajo, da cena pomembno vpliva na izbiro potrošnikov ter da bi morale biti brezalkoholne pijače cenovno dostopnejše in privlačnejše, kar prepoznavajo kot neomejevalen ukrep, ki krepi odgovorno potrošnjo brez novih davkov ali prepovedi.

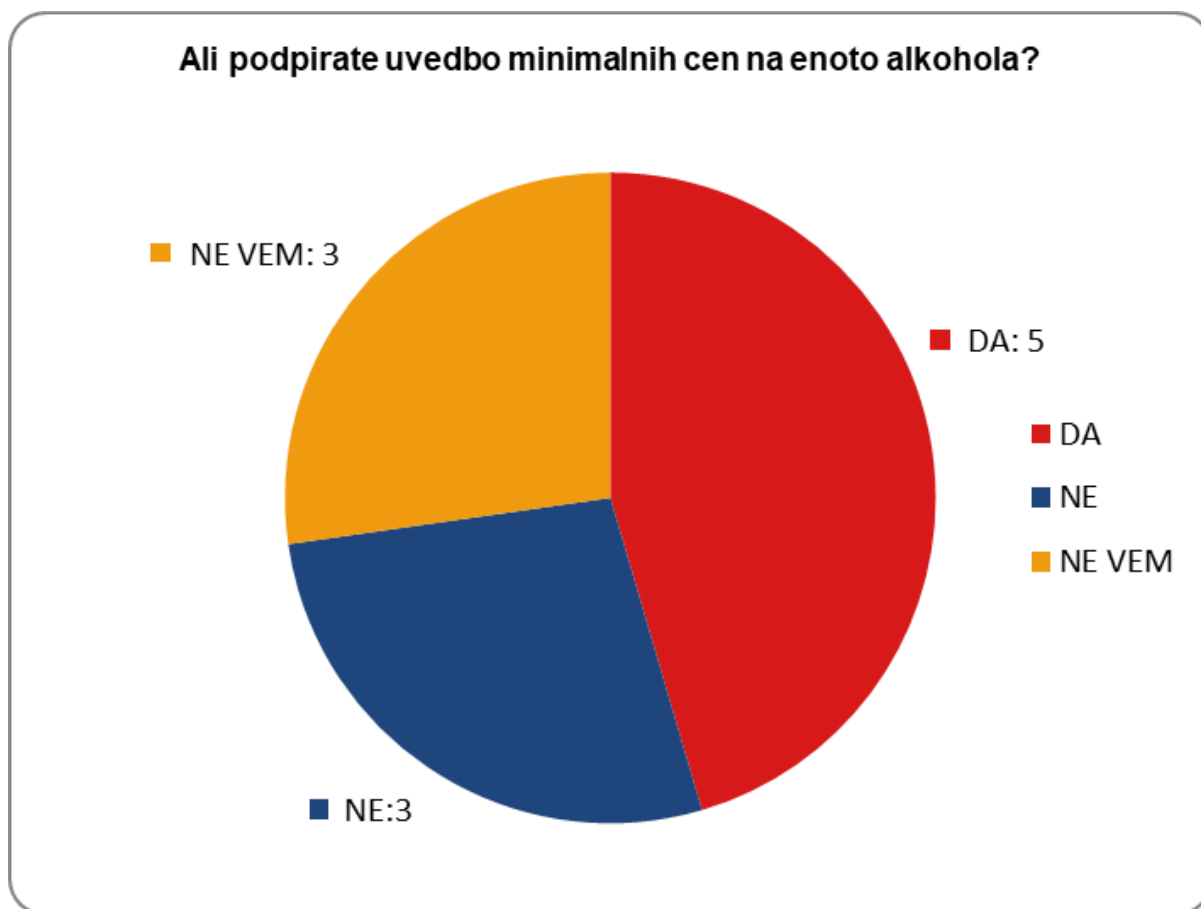
Izpostavljajo, da so danes brezalkoholne pijače pogosto cenovno nekonkurenčne alkoholnim pijačam, kar vpliva na izbiro potrošnika. Omenjajo tudi pomen takšnega ukrepa za mlade, voznike, nosečnice in druge skupine, pri katerih je abstinenca še posebej pomembna.

Stranka, ki je odgovorila z NE (9 %), ni podala dodatnih pojasnil, zato njeni razlogi za takšno stališče niso vsebinsko razvidni.

Neopredeljeni (9 %) izražajo zadržanost glede načina izvedbe, morebitnih posledic za proizvajalce ter povečevanja cenovne dostopnosti alkohola le za določene skupine prebivalstva, kar odpira vprašanja enakosti in socialnega vidika cenovne politike.

## 10. vprašanje: Ali podpirate uvedbo minimalne cene na enoto alkohola?

Porazdelitev odgovorov: DA 46 % (5/11), NE 27 % (3/11), NE VEM 27 % (3/11).



Skoraj polovica strank (46 %) podpira uvedbo minimalnih cen na enoto alkohola.

Podporniki v pojasnilih poudarjajo, da bi tak ukrep ciljal najcenejše izdelke z visoko vsebnostjo alkohola, ki so pogosto povezani s škodljivo rabo. Izpostavljajo, da minimalna cena ne pomeni splošnega zviševanja cen, temveč omejevanje izjemno nizkih cen, ki omogočajo nakup velikih količin alkohola po zelo nizki vrednosti. Pojavlja se argument, da gre za ciljan javnozdravstveni instrument.

Stranke, ki so odgovorile z NE (27 %), opozarjajo na socialne posledice za potrošnike ter na poseg v tržne mehanizme. Izpostavljajo, da lahko cenovni ukrepi nesorazmerno prizadenejo posamezne skupine potrošnikov, kar spodbuja sivo ekonomijo. Menijo, da so ključni ciljani preventivni in zdravstveni ukrepi.

Neopredeljene stranke (27 %) poudarjajo potrebo po dodatnih dokazih o učinkovitosti in presoji vpliva na trg ter potrošnike. Nekateri izražajo skrb, da lahko uvedba minimalnih cen na enoto alkohola brez maksimalne cene privede do povečevanje cenovne dostopnosti alkohola le za določene skupine prebivalstva. Izpostavljajo nujnost usmerjenosti v ukepe, ki neposredno zadevajo proizvajalce, oglaševanje in promet.

11. vprašanje: Ali podpirate sistematično financiranje preventivnih programov?

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).



Vse stranke (100 %) se strinjajo, da je sistematično in stabilno financiranje preventive ključno.

Menijo, da je preventiva dolgoročno stroškovno učinkovitejša kot zdravljenje posledic. Omenjajo pomen kontinuiranih programov, zgodnjega ozaveščanja ter dela z mladimi.

Izpostavljajo, da mora biti financiranje stabilno in sistemsko, ne projektno in kratkoročno, saj v tem primeru učinki niso dobro merljivi. Preventivo vidijo kot temelj zmanjševanja škodljive rabe in kot pomemben del javnozdravstvene politike. Nekateri menijo, da bi morali v preventivo vlagati tudi proizvajalci, torej alkoholna industrija.

12. vprašanje: Ali podpirate uvedbo obveznega označevanja vseh alkoholnih pijač s sestavinami ter hranilnimi in energijskimi vrednostmi?

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).



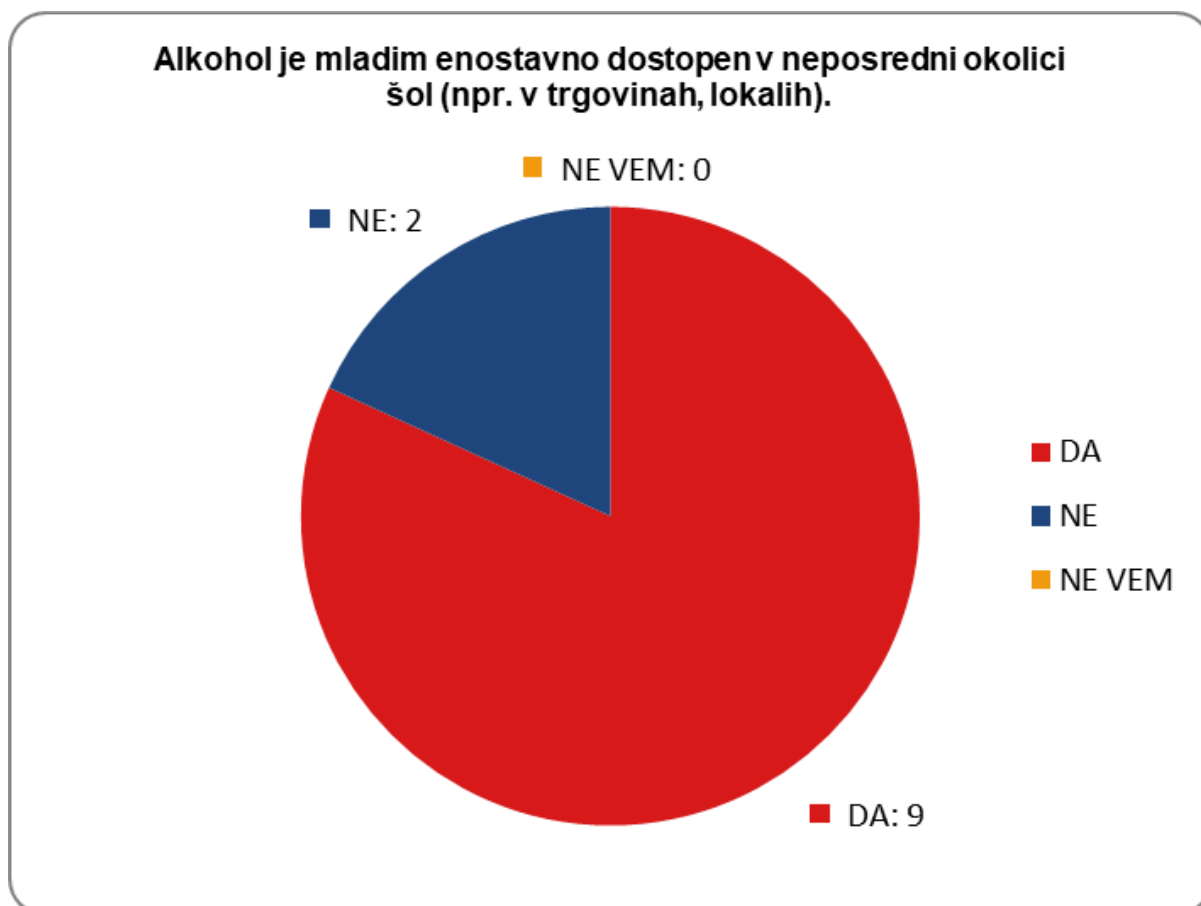
Vse stranke (100 %) podpirajo uvedbo obveznega označevanja vseh alkoholnih pijač s sestavinami ter hranilnimi in energijskimi vrednostmi.

Stranke poudarjajo pravico potrošnika do transparentnih informacij ter enakopravno obravnavo alkoholnih pijač v primerjavi z drugimi živili. Označevanje sestavin in energijske vrednosti razumejo kot osnovni standard informiranosti, ki omogoča odgovornejše odločanje.

## DOSTOPNOST

13. vprašanje: Alkohol je mladim enostavno dostopen v neposredni okolici šol (npr. v trgovinah, lokalih).

Porazdelitev odgovorov: DA 82 % (9/10), NE 18 % (2/10), NE VEM 0 % (0/10).



Večina strank (82 %) meni, da je alkohol mladim enostavno dostopen v neposredni okolici šol.

V pojasnilih poudarjajo, da je fizična bližina prodajnih mest pomemben dejavnik dostopnosti. Omenjajo, da se alkohol prodaja v trgovinah in gostinskih lokalih, ki so pogosto locirani v bližini šol, kar povečuje izpostavljenost mladih. Nekateri odgovori izpostavljajo, da zakonodaja sicer prepoveduje prodajo mladoletnim, vendar nadzor v praksi ni vedno dosleden, hkrati pa je zaradi premajhne ozaveščenosti o škodljivosti alkohola v ospredju finančni zaslužek.

Manjši delež strank (18 %) se s trditvijo ne strinja, saj menijo, da neposredna bližina obratov, v katerih je alkohol dostopen, ne pomeni, da bodo mladi alkohol tudi uživali.

14. vprašanje: Dostopnost poceni alkohola prispeva k tvegani rabi alkohola med mladimi.

Porazdelitev odgovorov: DA 91 % (10/11), NE 9 % (1/11), NE VEM 0 % (0/11).



Večina strank (91 %) meni, da dostopnost poceni alkohola prispeva k tvegani rabi med mladimi.

V pojasnilih poudarjajo, da imajo mladi omejena finančna sredstva, zato je cena ključen dejavnik. Ko je alkohol zelo poceni, postane lažje dostopen in privlačnejši. Izpostavljajo vpliv promocijskih akcij, velikih pakiranj in pijač z visoko vsebnostjo alkohola po nizki ceni, saj takšne ponudbe omogočajo nakup večjih količin za relativno malo denarja. Nizka cena po njihovem mnenju ne pomeni le lažjega prvega dostopa, temveč tudi večjo verjetnost pretirane ali tvegane rabe.

Manjši delež strank (9 %) se s trditvijo ne strinja, vendar stranka ni podala dodatnih pojasnil, zato njen razlog za takšno stališče niso vsebinsko razvidni.

15. vprašanje: Ali podpirate uvedbo licenc za prodajo alkohola na drobno?

Porazdelitev odgovorov: DA 55 % (6/11), NE 27 % (3/11), NE VEM 18 % (2/11).



Večina strank (55 %) podpira uvedbo licenc za prodajo alkohola na drobno.

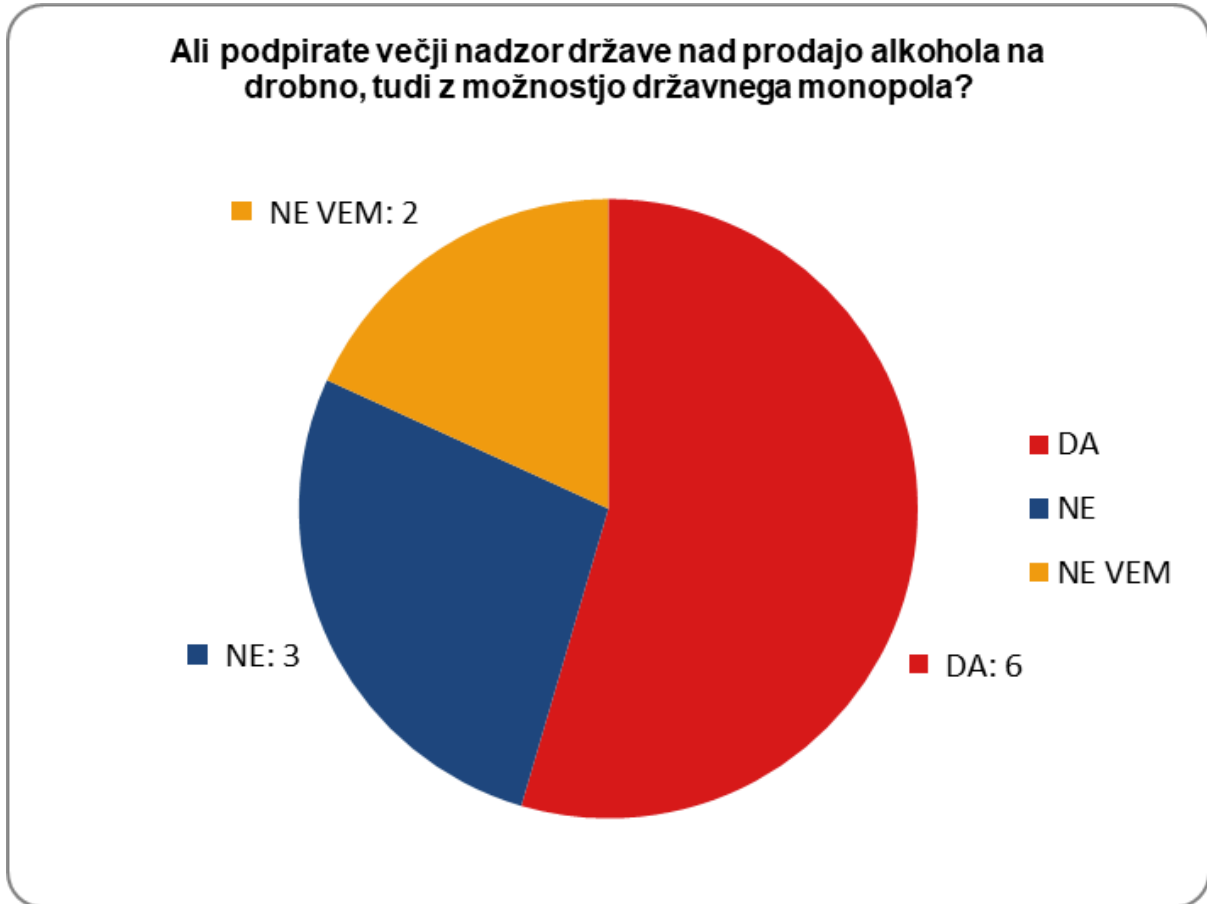
V pojasnilih poudarjajo, da bi sistem licenc omogočil večji nadzor nad prodajalci ter jasnejšo odgovornost za spoštovanje pravil, zlasti glede prodaje mladoletnim. Omenjajo, da bi lahko licenčni sistem omogočal odvzem dovoljenja ob ponavljajočih se kršitvah ter s tem prispeval k doslednejšemu izvajanju zakonodaje.

Nasprotniki uvedbe licenc za prodajo alkohola na drobno (27 %) opozarjajo na dodatno administrativno breme za male trgovce ter menijo, da je problem predvsem v izvajanju obstoječe zakonodaje, ne pa v pomanjkanju formalnih instrumentov.

Neopredeljeni stranki (18 %) izražata potrebo po več informacijah.

16. vprašanje: Ali podpirate večji nadzor države nad prodajo alkohola na drobno, tudi z možnostjo državnega monopola?

Porazdelitev odgovorov: DA 55 % (6/11), NE 27 % (3/11), NE VEM 18 % (2/11).



Dobra polovica strank (55 %) podpira večji nadzor države, vključno z možnostjo državnega monopola.

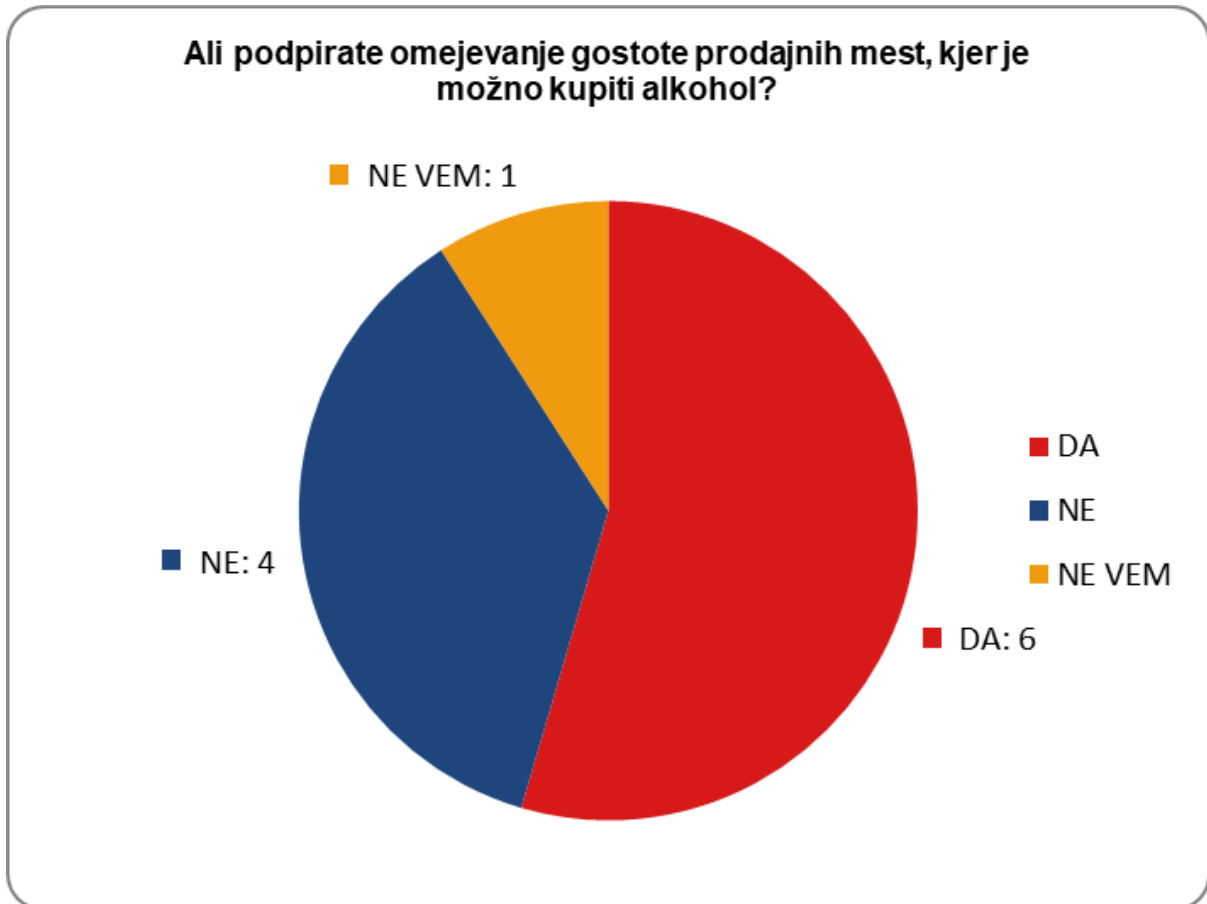
V pojasnilih poudarjajo, da bi lahko večji nadzor prispeval k doslednejšemu izvajanju pravil in omejevanju dostopnosti. Nekateri odgovori izpostavljajo, da je prodaja alkohola specifična dejavnost zaradi zdravstvenih posledic, zato zahteva strožji nadzor.

Stranke, ki so odgovorile z NE (27 %), poudarjajo pomen tržnega sistema ter opozarjajo na pretiran poseg države v gospodarstvo. Izpostavljajo, da državni monopol ni sorazmeren ukrep ter da je potreben učinkovit nadzor nad prodajo mladoletnim.

Neopredeljeni stranki (18 %) izražata potrebo po več informacijah.

17. vprašanje: Ali podpirate omejevanje gostote prodajnih mest, na katerih je možno kupiti alkohol?

Porazdelitev odgovorov: DA 55 % (6/11), NE 36 % (4/11), NE VEM 9 % (1/11).



Dobra polovica strank (55 %) podpira omejevanje gostote prodajnih mest.

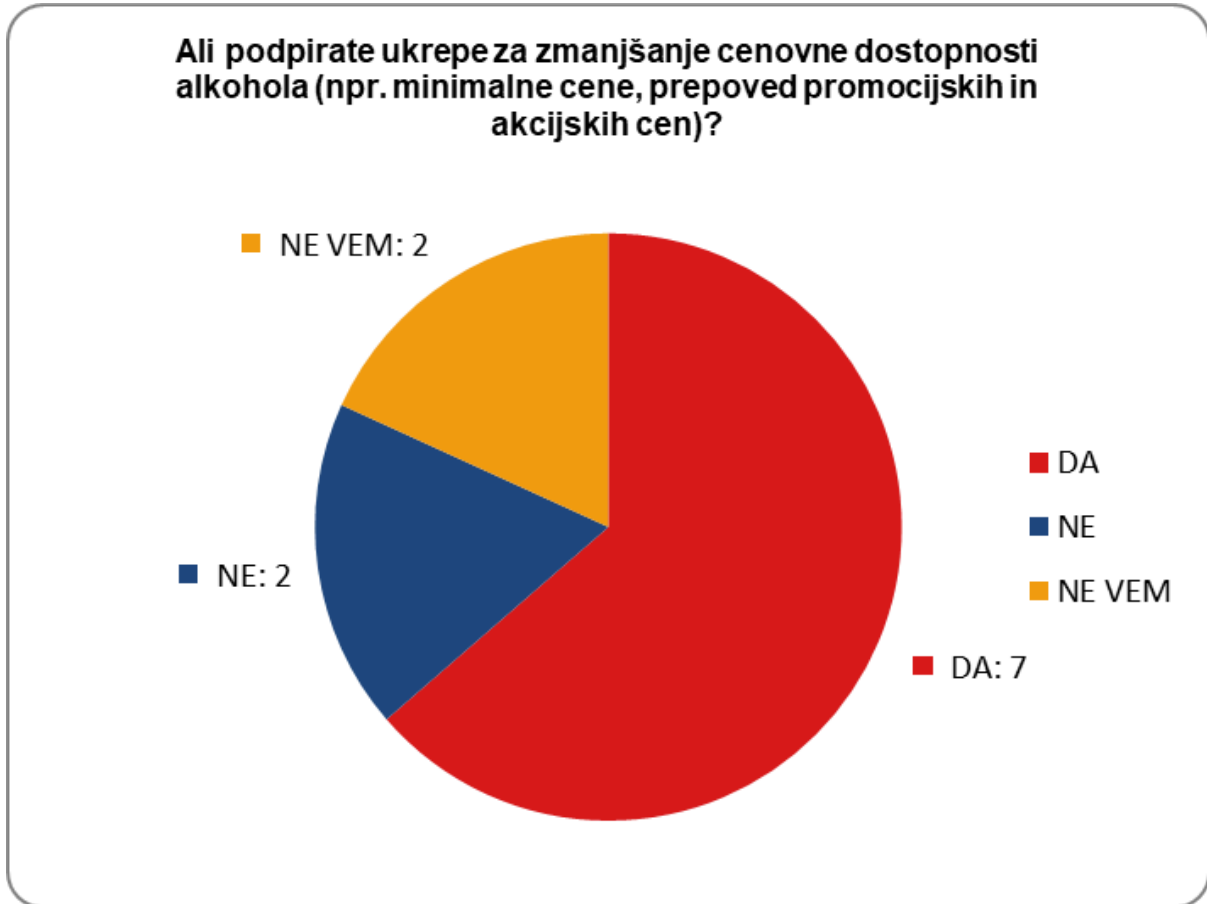
Pojasnjujejo, da fizična dostopnost vpliva na večjo porabo in večjo škodo ter da je dostopnost alkohola v Sloveniji visoka, pogosto tudi mladim. Več prodajnih mest pomeni večjo izpostavljenost in več impulzivnih nakupov.

Stranke, ki ne podpirajo omejevanja gostote prodajnih mest (36 %), menijo, da je tak ukrep poseg v svobodo podjetništva in ne rešuje problema prodaje alkohola mladoletnim. Menijo, da je bolj kot omejevanje smiselna ustrezna kontrola prodaje mladoletnim.

Neopredeljena stranka (9 %) izraža potrebo po analizi vpliva takega ukrepa na potrošnike, tudi tiste, ki so odvisni od alkohola.

18. vprašanje: Ali podpirate ukrepe za zmanjšanje cenovne dostopnosti alkohola (npr. minimalne cene, prepoved promocijskih in akcijskih cen)?

Porazdelitev odgovorov: DA 64 % (7/11), NE 18 % (2/11), NE VEM 18 % (2/11).



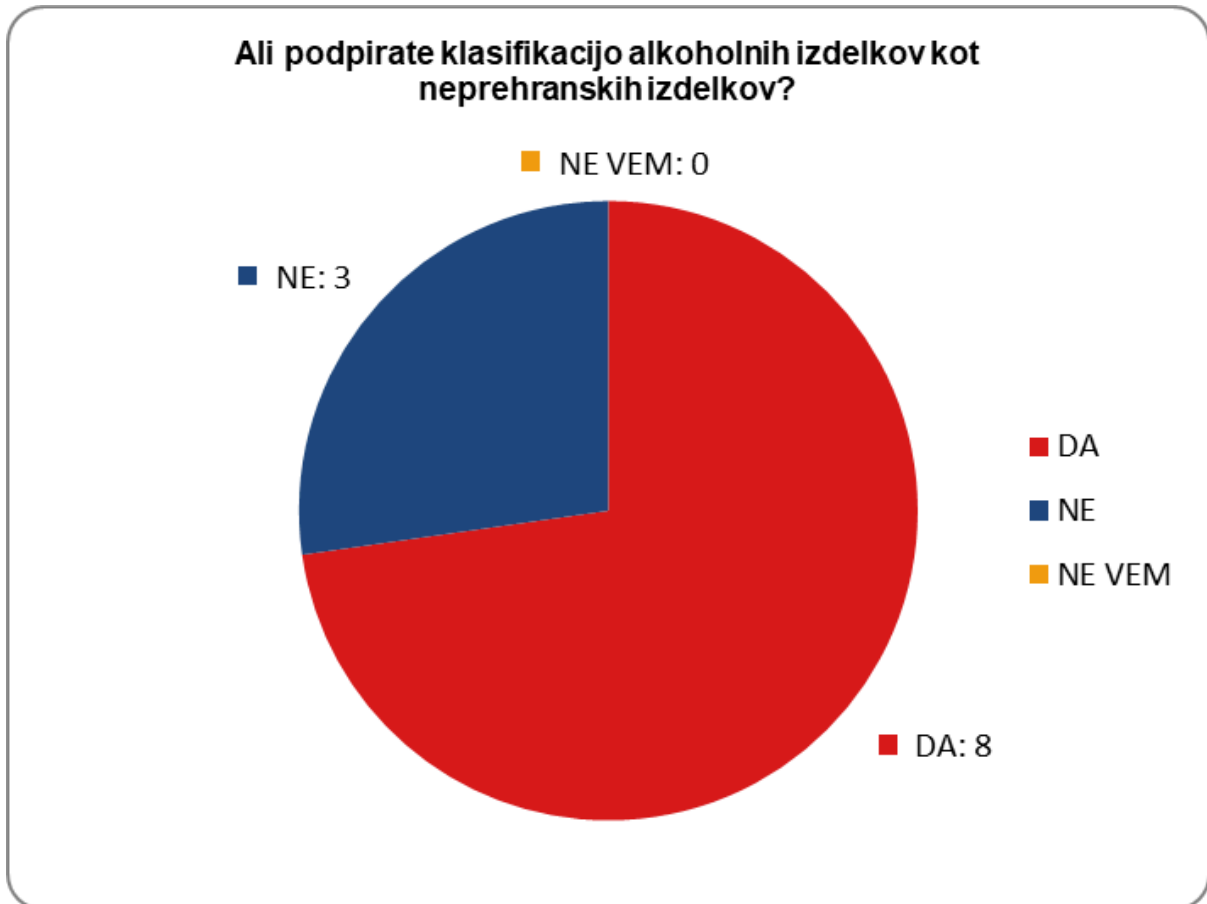
Manj kot dve tretjini strank (64 %) podpirata ukrepe za zmanjšanje cenovne dostopnosti alkohola.

V pojasnilih poudarjajo, da je cena eden najmočnejših dejavnikov za nakupe alkohola, še posebej med mladimi in tistimi, ki alkohol že pijejo tvegano.

Stranki, ki ne podpirata tovrstnega ukrepa (18 %), opozarjata na vpliv takšnih ukrepov na potrošnike in trg, neopredeljeni (18 %) pa izražata potrebo po dodatni presoji učinkov.

19. vprašanje: Ali podpirate klasifikacijo alkoholnih izdelkov kot neprehranskih izdelkov?

Porazdelitev odgovorov: DA 73 % (8/11), NE 27 % (2/11), NE VEM 0 % (0/11).



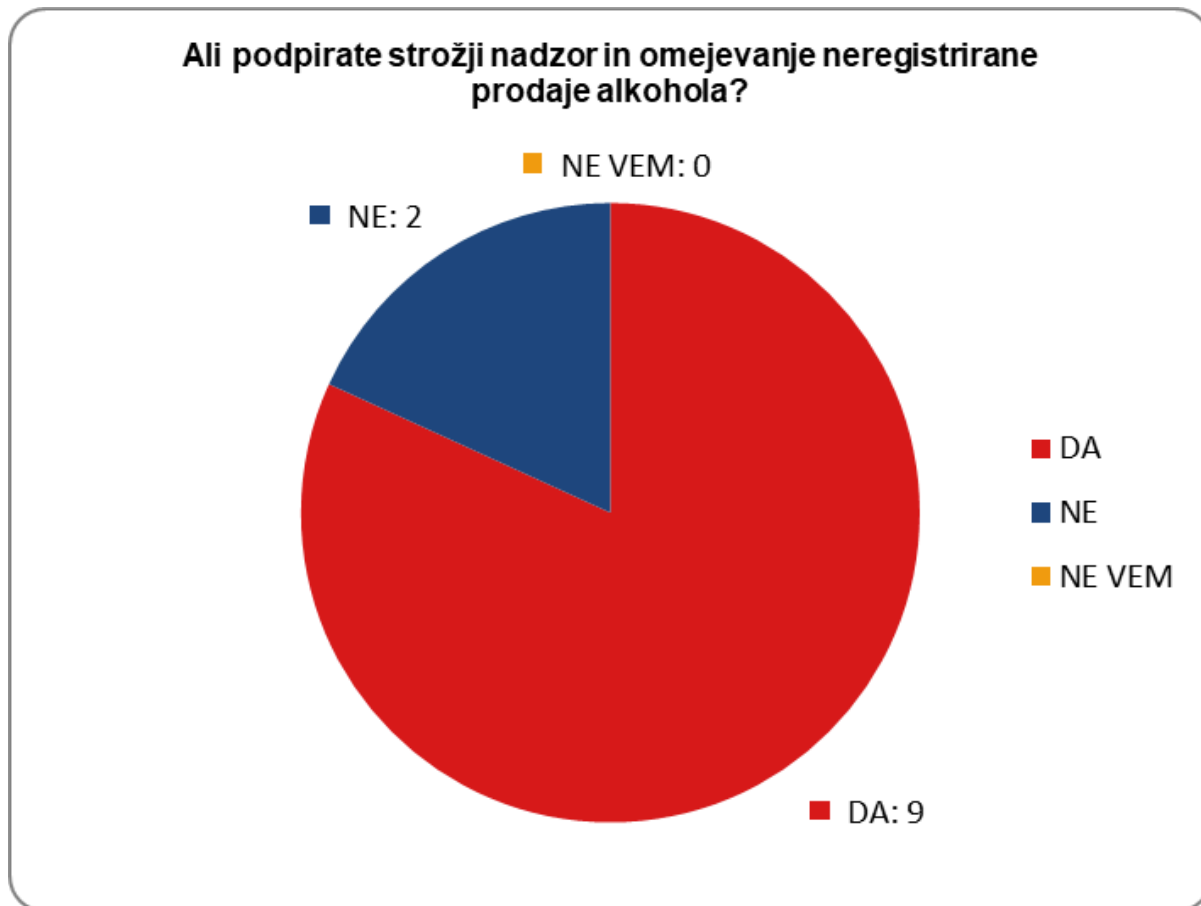
Večina strank (73 %) podpira klasifikacijo alkoholnih izdelkov kot neprehranskih izdelkov.

V pojasnilih poudarjajo, da alkohol ni osnovno živilo in ima specifične učinke na zdravje, zato naj ne bi bil obravnavan enako kot prehranski izdelki. Omenja se trenutni negativni simbolni pomen enačenja klasificiranja alkoholnih izdelkov v primerjavi s hrano, kar vpliva na percepcijo javnosti ter otežuje dosledno javnozdravstveno politiko.

Stranke, ki so odgovorile z NE (27 %), opozarjajo, da takšna klasifikacija ne prinaša konkretnih učinkov na javno zdravje, temveč predstavlja dodatne obremenitve za gospodarstvo.

20. vprašanje: Ali podpirate strožji nadzor in omejevanje neregistrirane prodaje alkohola?

Porazdelitev odgovorov: DA 82 % (9/11), NE 18 % (2/11), NE VEM 0 % (0/11).



Večina strank (82 %) podpira strožji nadzor in omejevanje neregistrirane prodaje alkohola.

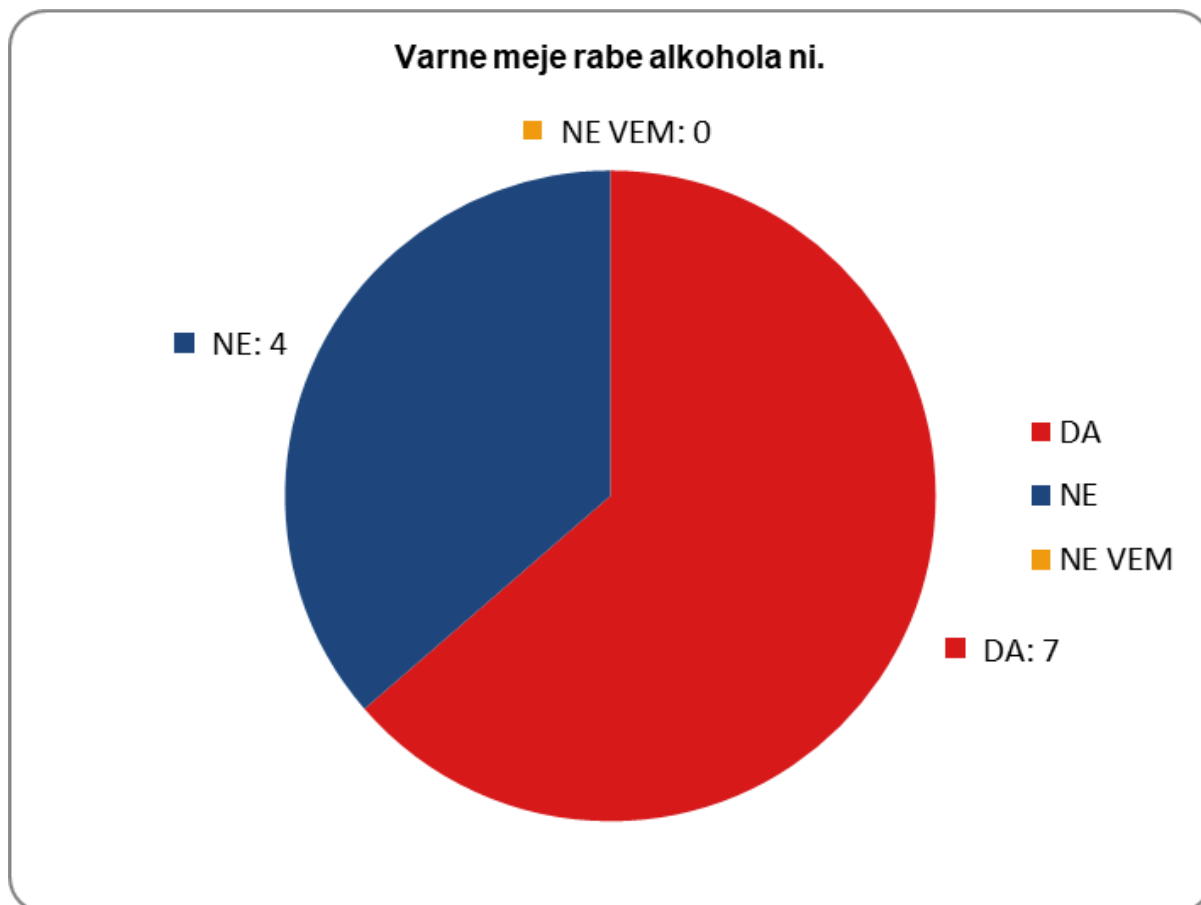
V pojasnilih poudarjajo, da neregistrirana prodaja pomeni obvod zakonodaje, davčnih obveznosti in nadzora nad starostjo kupcev. Izpostavljajo potrebo po enakih pravilih za vse ter po zaščiti potrošnikov in javnega zdravja. Tak nadzor razumejo kot osnovni pogoj za dosledno izvajanje obstoječe zakonodaje.

Manjšina strank (18 %) ne podpira strožjega nadzora in omejevanja neregistrirane prodaje alkohola. Utemeljujejo, da so vinogradniki v Sloveniji del tradicije, prav tako kraft pivovarji, ter da bi lahko strožji pristop nesorazmerno posegel v manjše, tradicionalne ali obrtne proizvajalce. Njihov poudarek je na ohranjanju tradicije in podpori manjšim lokalnim proizvajalcem, ne na zaostrovanju regulacije.

## ZDRAVSTVENE POSLEDICE

21. vprašanje: Varne meje rabe alkohola ni.

Porazdelitev odgovorov: DA 64 % (7/11), NE 36 % (4/11), NE VEM 0 % (0/11).



Večina strank (64 %) se strinja s trditvijo, da varne meje rabe alkohola ni.

V pojasnilih poudarjajo, da tudi manjše količine alkohola predstavljajo tveganje za zdravje, zlasti dolgoročno. Omenjajo, da alkohol vpliva na različne organske sisteme ter da se tveganje povečuje z vsako količino, ne le pri pretirani rabi. Pojavi se poudarek, da javnozdravstvena stroka vse bolj opozarja na odsotnost popolnoma varne meje, saj lahko že nizke količine prispevajo k razvoju bolezni.

Manjšina strank (36 %) se s trditvijo ne strinja. V pojasnilih poudarjajo, da obstajajo smernice o nizko tveganih količinah ter da zmerna raba sama po sebi ne pomeni nujno zdravstvene ogroženosti. Izpostavljajo razlikovanje med tvegano, škodljivo in zmerno rabo ter opozarjajo, da lahko absolutna formulacija zanemari kontekst in individualne razlike.

22. vprašanje: Alkohol pomembno povečuje tveganje za nastanek več rakavih obolenj, npr. raka dojke.

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).

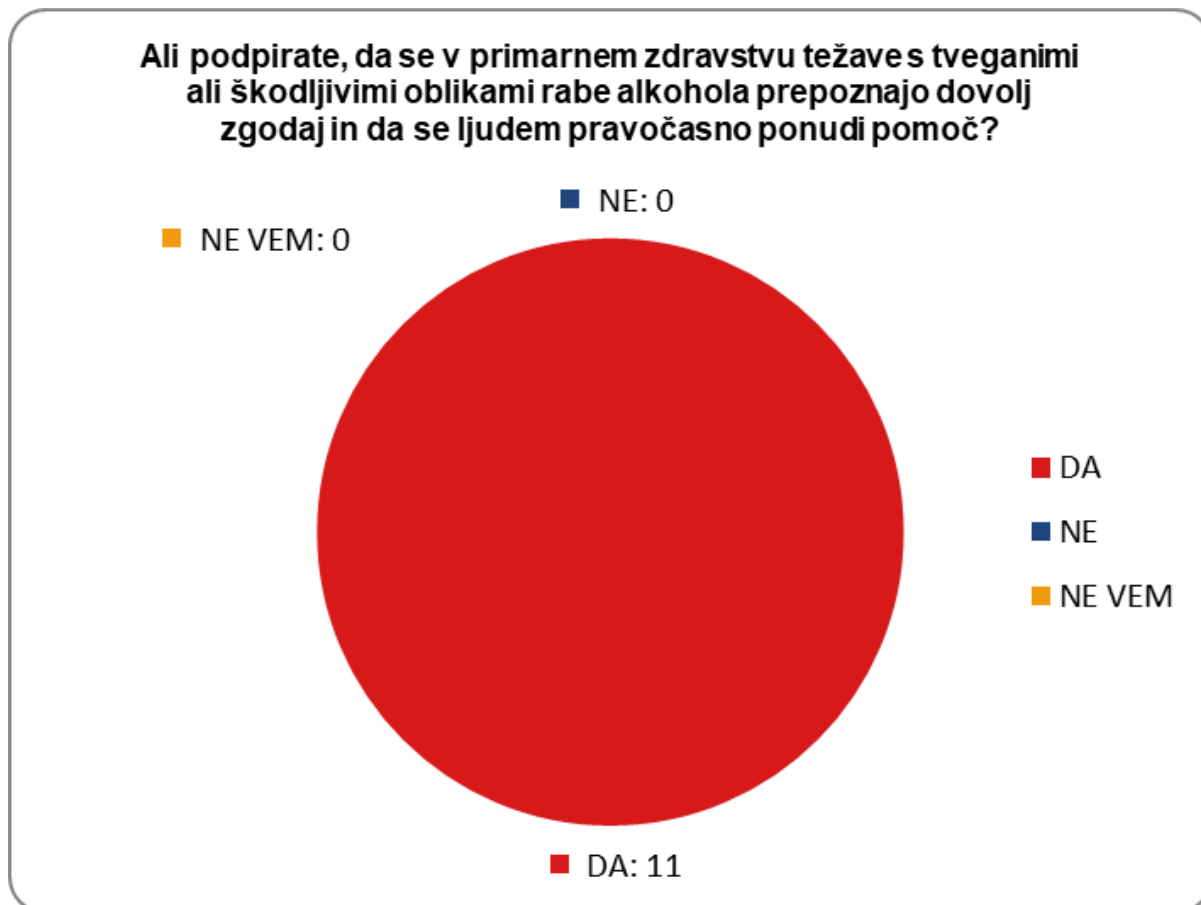


Vse stranke (100 %) se strinjajo, da alkohol pomembno povečuje tveganje za nastanek več rakavih obolenj.

V pojasnilih poudarjajo povezavo med rabo alkohola in pojavnostjo različnih vrst raka. Izpostavljajo, da gre za znanstveno podprta dejstva ter da bi morala biti javnost o tem bolj ozaveščena.

23. vprašanje: Ali podpirate, da se v primarnem zdravstvu težave s tveganimi ali škodljivimi oblikami rabe alkohola prepoznajo dovolj zgodaj in da se ljudem pravočasno ponudi pomoč?

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).



Vse stranke (100 %) podpirajo zgodnje prepoznavanje težav in pravočasno pomoč v okviru primarnega zdravstva.

V pojasnilih poudarjajo, da je primarno zdravstvo prvo mesto, kjer je mogoče tvegano ali škodljivo rabo alkohola prepoznati dovolj zgodaj in preprečiti najhujše posledice.

Izpostavljajo pomen dostopne, pravočasne in strokovne pomoči ter dejstvo, da je zgodnje ukrepanje učinkovitejše kot kasnejše zdravljenje posledic. Pojavlja se tudi stališče, da je tak pristop usmerjen v podporo posamezniku in ne posega v svobodo vseh, temveč omogoča ciljno obravnavo oseb z večjim tveganjem.

## PROMET IN VOŽNJA POD VPLIVOM ALKOHOLA

24. vprašanje: Toleranca do pitja alkohola pred vožnjo je v družbi še vedno previsoka.

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).



Vse stranke (100 %) se strinjajo, da je toleranca do pitja alkohola pred vožnjo še vedno previsoka.

V pojasnilih poudarjajo, da podatki o prometnih nesrečah kažejo, da je vožnja pod vplivom alkohola še vedno prisotna in ima resne posledice. Izpostavljajo, da alkohol pomembno prispeva k najhujšim prometnim izidom. Poudarjajo, da tako pitje alkohola pred vožnjo ni obrobni problem, temveč kaže na ponavljajoč in nevaren vzorec vedenja, ki ima neposredne posledice za varnost na cestah.

25. vprašanje: Alkohol je pomemben dejavnik prometnih nesreč.

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).



Vse stranke (100 %) potrjujejo, da je alkohol pomemben dejavnik prometnih nesreč.

Sklicujejo se na prometno statistiko in deleže nesreč, pri katerih so povzročitelji vozili pod vplivom alkohola. Poudarjajo, da je delež nesreč z najhujšimi posledicami (smrtni izidi, hude poškodbe) v primerih prisotnosti alkohola še posebej visok. Izpostavljajo, da takšni podatki kažejo, da pitje pred vožnjo ni obrobno vedenje, temveč pomemben dejavnik najtežjih prometnih tragedij. Omenjajo tudi, da je v zadnjih letih zaradi povzročiteljev pod vplivom alkohola umrlo preveč ljudi.

26. vprašanje: Ali podpirate postopno znižanje dovoljene vsebnosti alkohola v krvi za voznike do 0,0 g/l?

Porazdelitev odgovorov: DA 82 % (9/11), NE 18 % (2/11), NE VEM 0 % (0/11).



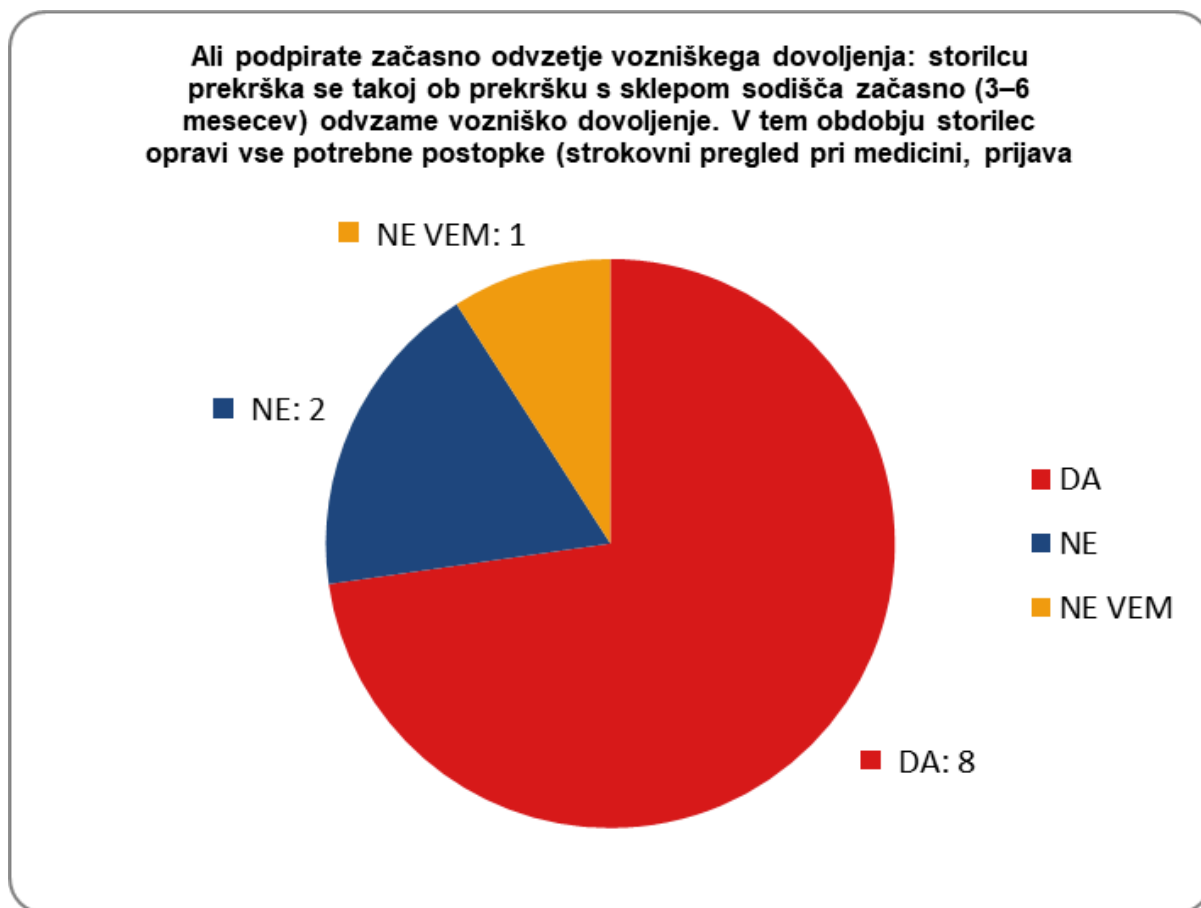
Večina strank (82 %) podpira postopno znižanje dovoljene vsebnosti alkohola na 0,0 g/l.

V pojasnilih poudarjajo načelo, da pod vplivom alkohola ni primerno voziti ter da bi se vsi vozniki morali zavedati odgovornosti do vseh udeležencev v prometu. Stališče »ne voziti pod vplivom alkohola« izpostavlja kot jasno normativno izhodišče. Ukrep razumejo kot izraz ničelne tolerance do vožnje po pitju ter kot sporočilo, da je varnost v prometu pomembnejša od dopustnih tolerančnih pragov.

Stranke, ki so odgovorile z NE (18 %), menijo, da je bolj učinkovito in izvedljivo okrepiti nadzor in sankcioniranje tam, kjer nastaja največja škoda. Njihov poudarek ni na spremembi dovoljene meje, temveč na doslednejšem izvajanju nadzora in sankcij pri obstoječi ureditvi.

27. vprašanje: Ali podpirate začasno odvzetej vozniškega dovoljenja: storilcu prekrška se takoj ob prekršku s sklepom sodišča začasno (3–6 mesecev) odvzame vozniško dovoljenje. V tem obdobju storilec opravi vse potrebne postopke (strokovni pregled pri medicini, prijava na program, postopek na sodišču glede predloga odloga)?

Porazdelitev odgovorov: DA 73 % (8/11), NE 18 % (2/11), NE VEM 9 % (1/11).



Večina strank (73 %) podpira takojšnje začasno odvzetej vozniškega dovoljenja ob prekršku.

V pojasnilih poudarjajo, da ima tak ukrep močan odvračilni učinek ter jasno sporočilo, da je vožnja pod vplivom alkohola nesprejemljiva. Izpostavljajo pomen hitrega ukrepanja ter povezave med sankcijo in strokovno obravnavo (zdravniški pregled, vključitev v program), saj to prispeva k zmanjševanju ponovitve tveganega vedenja in k večji varnosti v prometu.

Stranka, ki je odgovorila z NE (18 %), meni, da bi samodejni začasni odvzem vozniškega dovoljenja za vsak prekršek predstavljal nesorazmeren ukrep, saj vsi prekrški ne pomenijo enake stopnje nevarnosti. Opozarja, da bi takšna ureditev lahko posegla v pravice posameznika ter povzročila socialne posledice, kot sta izguba mobilnosti ali zaposlitve, tudi v primerih manjših kršitev. Poudarja, da podpira stroge ukrepe za najnevarnejša ravnanja v prometu, vendar morajo biti ti jasno določeni in sorazmerni.

Neopredeljena stranka (9 %) izpostavlja, da o načinu izvajanja ukrepa nima dovolj informacij za dokončno opredelitev. Opozarja na protislovje med formulacijo »takoj ob prekršku« in delom »s sklepom sodišča«, kar odpira vprašanje izvedljivosti. Hkrati poudarja, da je treba kršitelje, ki ne izkažejo zavedanja resnosti vožnje pod vplivom alkohola, ustrezno sankcionirati, medtem ko bi bil lahko ukrep pretiran za tiste, ki po prekršku pokažejo spremembo vedenja.

#### 28. vprašanje: Ali podpirate uvedbo alkoholnih ključavnic za voznike prekrškarje?

Porazdelitev odgovorov: DA 91 % (10/11), NE 9 % (1/11), NE VEM 0 % (0/11).



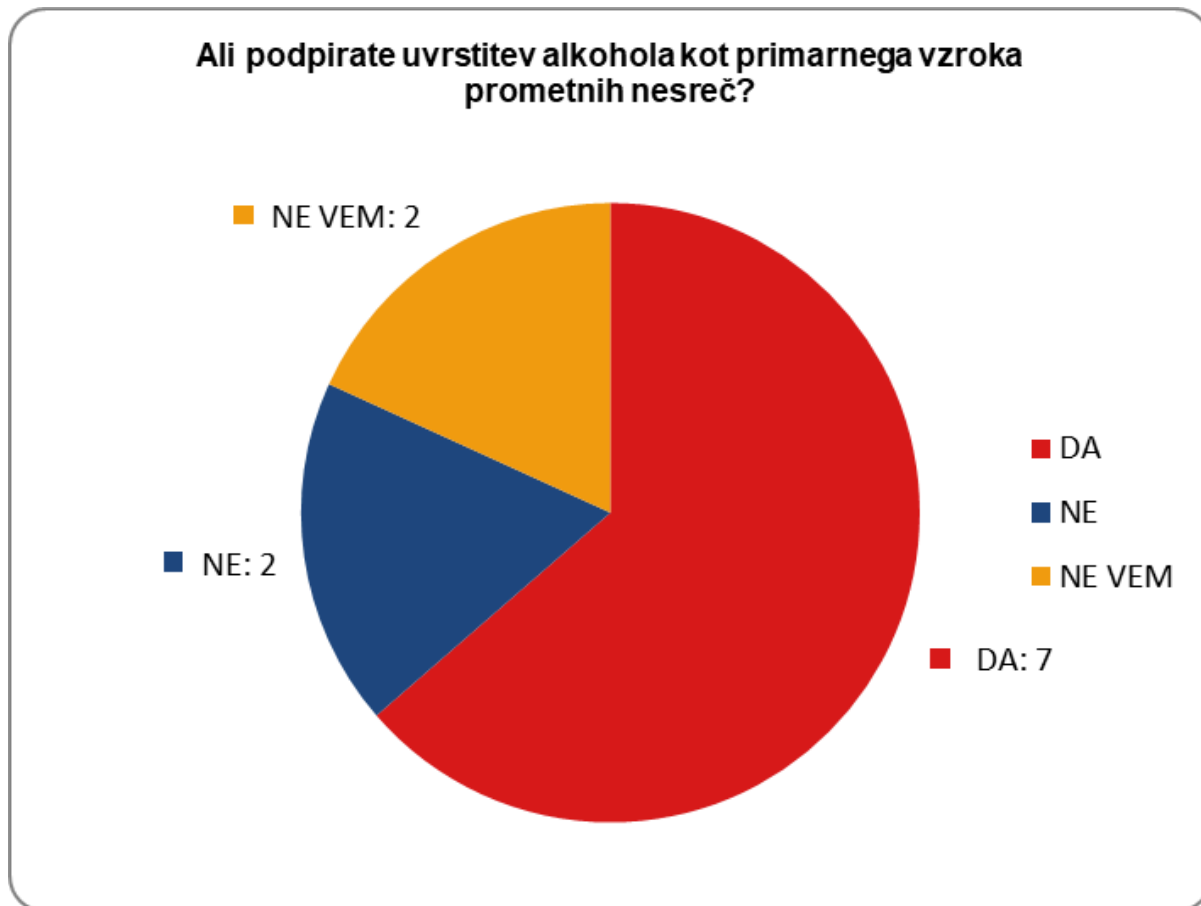
Večina strank (91 %) podpira uvedbo alkoholnih ključavnic za voznike prekrškarje.

V pojasnilih poudarjajo, da gre za ciljan ukrep, namenjen voznikom, ki so že kršili zakon. Alkoholna ključavnica je predstavljena kot tehnični mehanizem, ki neposredno preprečuje vožnjo pod vplivom alkohola. Izpostavljajo, da tak ukrep zmanjšuje tveganje ponovitve prekrškov ter prispeva k večji prometni varnosti.

Stranke, ki so odgovorile z NE (9 %), niso podale dodatnih pojasnil, zato njihovi razlogi za takšno stališče niso vsebinsko razvidni.

29. vprašanje: Ali podpirate uvrstitev alkohola kot primarnega vzroka prometnih nesreč?

Porazdelitev odgovorov: DA 64 % (7/11), NE 18 % (2/11), NE VEM 18 % (2/11).



Večina strank (64 %) podpira uvrstitev alkohola kot primarnega vzroka prometnih nesreč, kadar je to strokovno utemeljeno.

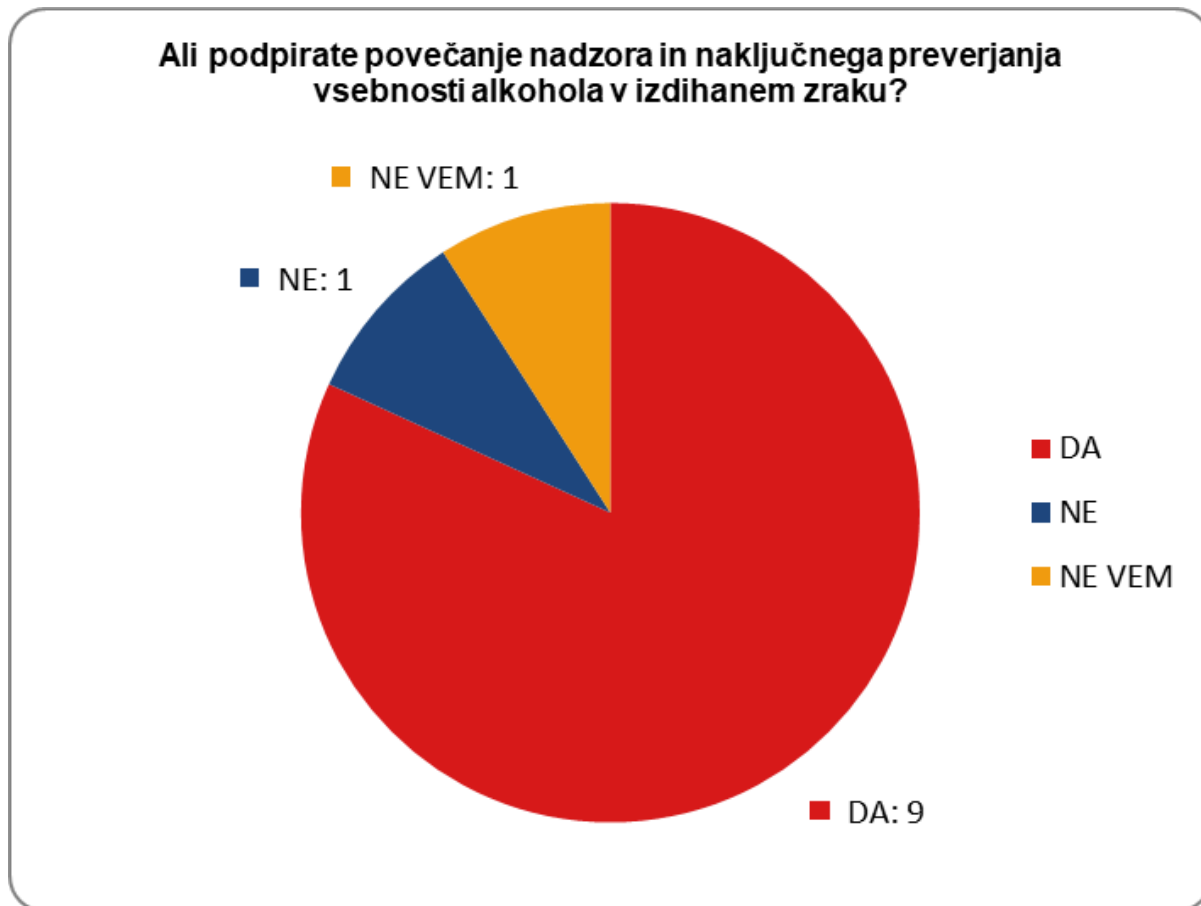
V pojasnilih poudarjajo pomen natančne opredelitve vzrokov, saj bi jasnejša klasifikacija omogočila boljšo statistično analizo in usmerjanje ukrepov. Izpostavljajo, da mora takšna opredelitev temeljiti na strokovnih kriterijih in dokazih.

Manjši delež strank (18 %) se s tem ne strinja in opozarja, da je prometna nesreča pogosto posledica kombinacije dejavnikov. Izpostavijo tudi, da je alkohol primarni dejavnik tveganja za prometne nesreče, ne pa primarni vzrok prometnih nesreč.

Neopredeljeni stranki (18 %) nista podali dodatnih pojasnil, zato njuni razlogi za takšno stališče niso vsebinsko razvidni.

30.vprašanje: Ali podpirate povečanje nadzora in naključnega preverjanja vsebnosti alkohola v izdihanem zraku?

Porazdelitev odgovorov: DA 82 % (9/11), NE 9 % (1/11), NE VEM 9 % (1/11).



Večina strank (82 %) podpira povečanje nadzora in naključnega preverjanja vsebnosti alkohola.

V pojasnilih poudarjajo, da gre za enega najbolj neposrednih in učinkovitih ukrepov za zmanjšanje vožnje pod vplivom alkohola. Naključne kontrole razumejo kot pomemben preventivni mehanizem, saj povečujejo verjetnost zaznave kršitve in s tem odvrčajo od vožnje po pitju. Izpostavljajo tudi pomen spremljanja trendov povečanja ali zmanjševanja vinjenih voznikov v prometu, saj to omogoča oceno učinkovitosti nadzora.

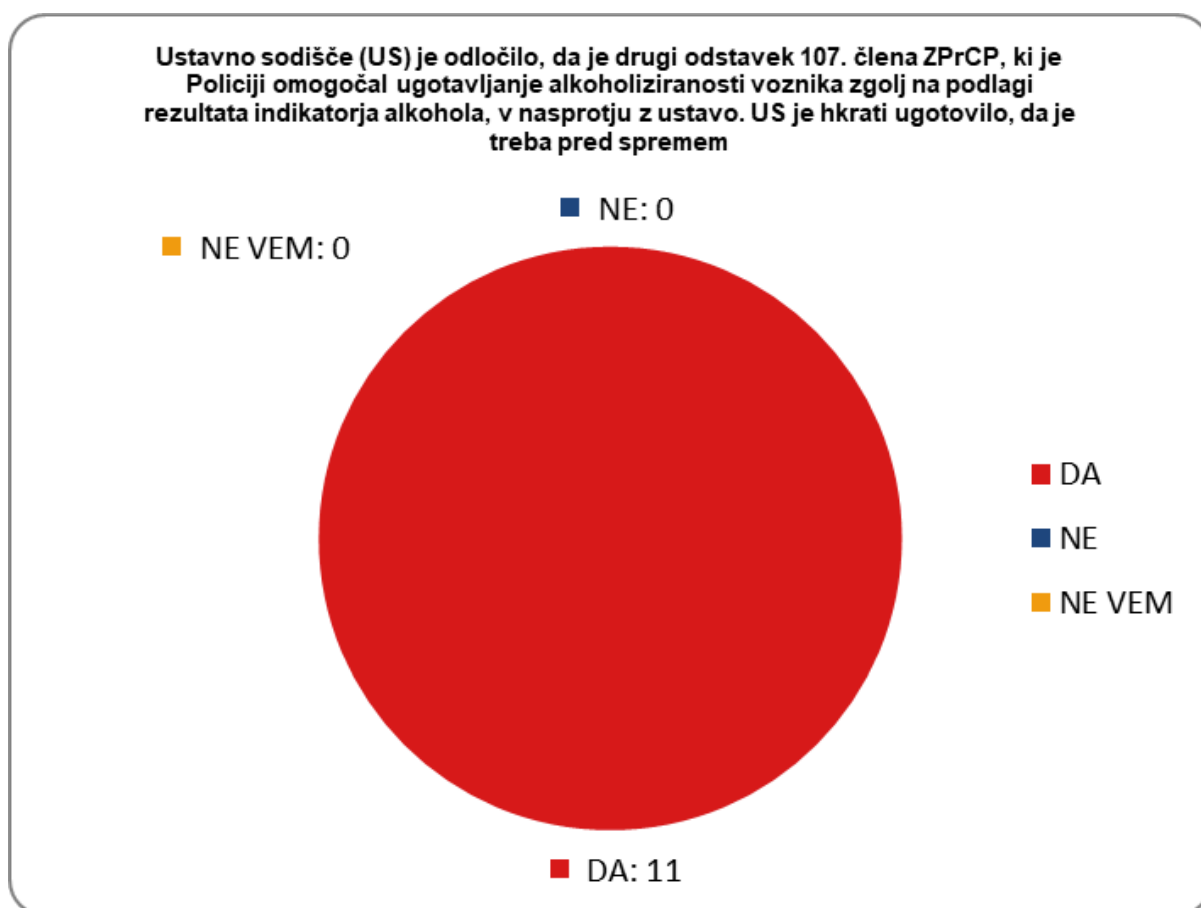
Stranka, ki je odgovorila z NE VEM (9 %), poudarja, da ne razpolaga s podatki o tem, ali je naključnega preverjanja premalo, ter da ni jasno, kako bi se nadzor konkretno povečal. V splošnem sicer podpira nadzor in naključno preverjanje, vendar opozarja, da namen teh ukrepov ni zmanjševanje porabe alkohola, temveč odstranjevanje alkoholiziranih voznikov iz prometa.

Stranka, ki je odgovorila z NE (9 %), meni, da naključno množično preverjanje brez konkretnega suma ali ciljne usmeritve pomeni pretiran poseg v zasebnost in lahko postane predvsem »lov na statistiko«, ne pa učinkovit varnostni ukrep. Namesto tega zagovarja ciljno

usmerjen nadzor tam, kjer je tveganje največje (npr. nočni termini, okolica prireditev, rizični odseki), ter stroge sankcije za dejanske kršitelje.

31. vprašanje: Ustavno sodišče (US) je odločilo, da je drugi odstavek 107. člena ZPrCP, ki je Policiji omogočal ugotavljanje alkoholiziranosti voznika zgolj na podlagi rezultata indikatorja alkohola, v nasprotju z ustavo. US je hkrati ugotovilo, da je treba pred spremembo zakonodaje Policijo ustrezno opremiti z etilometri. Pri nakupu etilometrov gre za relativno veliko finančno investicijo, saj je Policija povedala, da bi potrebovala najmanj 100 novih naprav. Ker takšne odločbe US ni nihče pričakoval, MNZ verjetno nima rezerviranih sredstev za nakup te opreme. Ali ocenjujete, da je takšen nakup treba izvesti prioritetno?

Porazdelitev odgovorov: DA 100 % (11/11), NE 0 % (0/11), NE VEM 0 % (0/11).



Vse stranke (100 %) ocenjujejo, da je nakup etilometrov treba izvesti prioritetno.

V pojasnilih poudarjajo, da mora biti po odločitvi Ustavnega sodišča ugotavljanje alkoholiziranosti pravno vzdržno. Opozarjajo, da se brez ustrezne opreme učinkovitost nadzora zmanjša, postopki lahko padajo na sodiščih, odvrtačni učinek kontrol pa oslabi, kar

predstavlja neposredno varnostno tveganje. Izpostavljajo pomen verodostojnega preverjanja alkoholiziranosti kot temelja zakonitega in učinkovitega nadzora.

Glede financiranja poudarjajo, da mora biti zagotovljeno v proračunu Republike Slovenije, z ustreznim financiranjem Policije. Eden od poudarkov je tudi, da je treba javna sredstva uporabljati učinkovito ter preprečevati slabo izkoriščanje proračunskih sredstev. Nakup opreme razumejo kot nujen pogoj za zakonit, učinkovit in kredibilen nadzor nad alkoholiziranostjo voznikov.

## PRIORITETNA PODROČJA

Glede na vprašanje »Katera so prioriteta področja, ki bi se jih lotili v roku 6 mesecev?« je razvidno, da stranke kot najpomembnejšo kratkoročno prioriteto prepoznavajo **prometno varnost**, saj jo izpostavlja 82 % strank. Tesno ji sledijo **zdravstvene posledice** rabe alkohola, ki jih kot prioritete navaja 73 % strank. Občutno manj pogosto so kot kratkoročna prioriteta navedeni ukrepi na področju **dostopnosti** alkohola (27 % strank) in **marketinga** (27 % strank), medtem ko je **ekonomske ukrepe** kot prednostne v prvih šestih mesecih navedlo le 18 % strank.

Rezultati kažejo, da večina političnih akterjev kot najhitreje izvedljive in družbeno najbolj utemeljene prepozna ukrepe, povezane z **neposredno varnostjo in varovanjem zdravja**. Področja, ki vključujejo širše sistemske ali tržne posege (marketing, dostopnost, ekonomija), se pojavljajo redkeje kot kratkoročne prioritete, kar lahko kaže na večjo previdnost ali na oceno, da zahtevajo daljši časovni okvir za pripravo in izvedbo.

Pri vprašanju »Katera so področja, ki bi se jih lotili v roku enega leta ali več?« se kot dolgoročni prioritete najpogosteje pojavljajo **prometna varnost in zdravstvene posledice**, ki jih izpostavlja 73 % strank. V primerjavi s kratkoročnimi prioriteta se v daljšem časovnem okviru izraziteje pojavljata tudi **dostopnost** (64 % strank) in **marketing** (64 % strank), medtem ko **ekonomske ukrepe** kot področje dolgoročnega ukrepanja navaja 46 % strank.

Rezultati kažejo, da stranke poleg varnosti in zdravja v daljšem časovnem obdobju pogosteje prepoznavajo tudi potrebo po sistemskih spremembah na področju dostopnosti in trženja alkohola, kar nakazuje pripravljenost za širše strukturne posege, ki zahtevajo več časa za pripravo in implementacijo.

# DISKUSIJA

## MARKETING

V sklopu marketinga sta vidni dve stališči.

Prvo stališče razume oglaševanje kot pomemben družbeni dejavnik, ki oblikuje normo in vpliva na vedenje. S tega vidika je alkohol skozi oglaševanje umeščen v pozitivne kontekste – zabavo, uspeh, družabnost, šport in kulturo – kar prispeva k njegovi normalizaciji, zlasti med mladimi. Tveganja so sistematično potisnjena v ozadje, saj oglaševanje primarno sledi prodajnemu interesu. To razmišljanje vodi v podporo strožjim omejitvam oglaševanja, prepovedi sponzorstev in uvedbi vidnih zdravstvenih opozoril ter celo enotne, neprivlačne embalaže.

Drugo stališče relativizira vlogo oglaševanja. Po tem pogledu je družbena sprejemljivost alkohola predvsem posledica tradicije, družinskih vzorcev, cenovne in fizične dostopnosti ter splošne tolerance do pitja. Oglaševanje naj bi vplivalo predvsem na izbiro blagovne znamke, ne nujno pa na količino porabe. Zato se zagovarja regulacija vsebin in zaščita mladoletnih namesto popolnih prepovedi.

Kljub razlikam je skupna točka skoraj vseh odgovorov priznanje, da oglaševanje tveganj praviloma ne izpostavlja.

## EKONOMIJA

V ekonomskem sklopu sta opazna dva temeljna pristopa.

Prvi pristop izhaja iz postavitve javnega zdravja kot nadrejene vrednote. Alkohol je razumljen kot izdelek z visokimi družbenimi in zdravstvenimi stroški, zato mora politika do njega presegati zgolj tržno logiko. Ta pogled podpira stabilno financiranje preventive, transparentno označevanje izdelkov ter uporabo cenovnih in davčnih instrumentov kot legitimnih orodij javnozdravstvene politike.

Drugi pristop poudarja sorazmernost in previdnost pri posegih v trg. Čeprav ne zanika pomena javnega zdravja, opozarja na socialne posledice, vpliv na konkurenčnost, čezmejne nakupe ter nesorazmerne učinke na posamezne skupine ali manjše proizvajalce. Pri cenovni politiki se tako pojavlja razkorak med tistimi, ki vidijo ceno kot ključen vzvod zmanjševanja dostopnosti, in tistimi, ki opozarjajo na kompleksnost tržnih posledic.

Kljub različnim pogledom pa obstaja popolno soglasje glede potrebe po sistematičnem financiranju preventive in pravici potrošnikov do jasnih informacij o sestavinah ter energijskih vrednostih izdelkov.

## DOSTOPNOST ALKOHOLNIH IZDELKOV

Pri dostopnosti sta prav tako prepoznavni dve stališči.

Prvo izhaja iz prepričanja, da fizična in cenovna dostopnost neposredno vplivata na porabo ter s tem povezana tveganja. Gosta mreža prodajnih mest, nizke cene, promocijske akcije in velika pakiranja ustvarjajo okolje, ki spodbuja pitje, zlasti med mladimi. Ta pogled zagovarja omejevanje gostote prodajnih mest, uvedbo licenc za prodajo, strožji nadzor ter regulacijo cenovne dostopnosti.

Drugo opozarja, da težava ni nujno v samem obstoju prodajnih mest ali formalnih mehanizmih, temveč v doslednosti izvajanja zakonodaje. Poudarja svobodo podjetniške pobude, opozarja na administrativna bremena za male trgovce ter izpostavlja pomen zaščite tradicionalnih in manjših proizvajalcev. Regulacija je po tem prepričanju lahko upravičena, vendar mora biti premišljena in ne sme nesorazmerno posegati v gospodarstvo.

Skupna točka obeh pristopov je priznanje, da je dostopnost alkohola v okolju mladih resen izziv ter da nadzor nad prodajo mladoletnim v praksi ni vedno dosleden.

## ZDRAVSTVENE POSLEDICE

V tem sklopu je pri večini vprašanj zaznati močno soglasje, vendar se pri vprašanju varne meje pitja alkohola jasno izrišeta dve različni stališči.

Pri vprašanju o povezavi med alkoholom in rakom se stališča ne razhajajo. Alkohol je soglasno prepoznan kot pomemben dejavnik tveganja za razvoj več vrst raka. Prav tako obstaja enotno mnenje, da mora primarno zdravstvo igrati aktivno vlogo pri zgodnjem prepoznavanju tveganih oblik pitja in pravočasnem nudenju pomoči. Na tem področju ni zaznati vsebinskih nasprotovanj, temveč skupno razumevanje, da gre za vprašanje, ki zahteva sistemski pristop.

Glavno razhajanje pa se pojavi pri trditvi, da "varne meje pitja alkohola ni".

Prvo stališče poudarja, da popolnoma varne meje ni in da tveganje obstaja že pri minimalnih količinah. Po tem prepričanju je vsaka količina alkohola potencialno škodljiva, zato morajo javnozdravstvena sporočila to dejstvo jasno izpostavljati.

Drugo stališče opozarja, da obstajajo smernice o nizko tvegane pitju ter da ni primerno izenačevati zmerne uporabe s škodljivo rabo. Zagovorniki tega vidika menijo, da je trditev o neobstoju varne meje preveč splošna, saj ne upošteva individualnih razlik, zdravstvenega stanja posameznika ter konteksta pitja.

Odgovori tako nakazujejo na dva različna načina komuniciranja tveganj javnosti. Prvi zagovarja stroga in nedvoumna sporočila, ki poudarjajo nevarnost že pri majhnih količinah. Drugi pa zagovarja diferenciran pristop, ki razlikuje med stopnjami tveganja ter poudarja pomen konteksta in individualnih okoliščin.

## PROMET

Prometni sklop med vsemi področji izkazuje najvišjo stopnjo soglasja glede prepoznavne problema. Alkohol je nedvoumno razumljen kot ključen dejavnik prometnih nesreč z najtežjimi posledicami. Sodelujoči se strinjajo, da je vožnja pod vplivom alkohola resen in ponavljajoč se vzorec tveganega vedenja ter da je družbena toleranca do pitja pred vožnjo še vedno previsoka.

Razhajanja se ne pojavljajo pri prepoznavi nevarnosti, temveč pri vprašanju strogosti in načina izvajanja ukrepov.

Na eni strani je zaznati zagovarjanje ničelne tolerance, ki temelji na jasnem sporočilu: pod vplivom alkohola se ne vozi. Ta pogled podpira znižanje dovoljene meje alkohola na 0,0 g/l, takojšen začasen odvzem vozniškega dovoljenja ter uvedbo tehničnih rešitev, kot so alkoholne ključavnice. V ozadju tega pristopa je prepričanje, da mora zakonodaja postavljati brezkompromisne standarde in s tem neposredno preoblikovati družbene norme.

Na drugi strani se pojavlja pristop, ki poudarja sorazmernost ukrepov in njihovo prilagojenost dejanski stopnji ogrožanja. Po tem razmišljanju mora biti kaznovanje tesno povezano s težo prekrška, pri čemer se opozarja na možne socialne posledice sankcij ter potrebo po ciljno usmerjenem nadzoru na mestih z najvišjim tveganjem. Ta vidik ne zanika resnosti težave, temveč izpostavlja pomen premišljenega in učinkovitega izvajanja obstoječih pravil namesto zgolj zaostrovanja zakonodaje.

Pomemben vidik razprave je tudi družbeni odnos do alkohola. Čeprav je vožnja pod vplivom alkohola zakonsko sankcionirana, odgovori nakazujejo, da izziv ni zgolj pravne, temveč predvsem kulturne narave. Splošna sprejemljivost pitja v družbi neposredno vpliva na (ne)varnost v prometu. Razlike med stališči se tako kažejo predvsem v dilemi, ali naj bo poudarek na represivni kaznovalni politiki ali na dolgoročnem oblikovanju družbenih vrednot.

Prometni sklop tako razkriva napetost med jasnim normativnim sporočilom in izvedbeno premišljenostjo. Soglasje o nevarnosti je trdno, vprašanje pa ostaja, kako doseči, da bo vožnja pod vplivom alkohola postala družbeno nesprejemljivo dejanje in ne le pravni prekršek.

## KRATKOROČNE IN DOLGOROČNE PRIORITETE

Odgovori strank glede časovnega okvira ukrepanja razkrivajo zanimivo dinamiko med takojšnjimi odzivi in dolgoročnimi strateškimi usmeritvami. V kratkoročnem obdobju se kot prednostno področje jasno izpostavlja prometna varnost, ki ji tesno sledi obravnava zdravstvenih posledic pitja alkohola. To nakazuje, da stranke kot najbolj nujne prepoznavajo tiste ukrepe, ki so neposredno povezani z varnostjo državljanov in preprečevanjem takojšnje škode.

Občutno redkeje so kot kratkoročne prioritete navedeni ukrepi na področjih dostopnosti, marketinga in ekonomije. Ti namreč vključujejo širše regulativne ali tržne posege, ki zahtevajo zahtevnejšo pripravo, usklajevanje in močnejšo politično podporo. Kratkoročna zadržanost lahko tako odraža previdnost pri poseganju v trg ali oceno, da so ti ukrepi kompleksnejši in zahtevajo daljši časovni okvir za implementacijo.

V daljšem časovnem obdobju se slika nekoliko spremeni. Prometna varnost in zdravstvene posledice ostajata ključni prioriteti, vendar se izraziteje poveča pomen regulacije dostopnosti in marketinga. To nakazuje, da stranke v dolgoročnem okviru pogosteje prepoznavajo potrebo po sistemskih spremembah, ki presegajo zgolj nadzor in sankcioniranje ter posegajo v širše okolje prodaje in oglaševanja alkohola.

Če na kratki rok prevladuje osredotočenost na neposredno varnost in zaščito zdravja, se v daljšem obdobju odpre prostor za strukturne premike. Ekonomski ukrepi ostajajo relativno redko izpostavljeni v obeh časovnih okvirih, kar potrjuje previdnost pri uporabi cenovnih in davčnih instrumentov kot primarnih političnih orodij.

Časovni okvir odgovorov tako ne odraža le vsebinskih prednostnih nalog, temveč tudi politično presojo izvedljivosti. Stranke so bolj pripravljene hitro ukrepati tam, kjer je povezava med problemom in posledicami neposredna ter družbeno jasno prepoznana, medtem ko sistemske regulativne spremembe umeščajo v varnejši, daljši časovni okvir.

## ZAKLJUČEK

Zbrani odgovori potrjujejo, da alkoholna politika v Sloveniji ni obrobno vprašanje, temveč področje, na katerem se jasno izrisujejo temeljne vrednote političnih strank: njihov odnos do javnega zdravja, regulacije trga, osebne odgovornosti in vloge države. Medtem ko je pri nekaterih temah, zlasti na področju prometne varnosti in preventive, zaznati široko soglasje, se pri drugih – predvsem glede oglaševanja, cenovne politike in omejevanja dostopnosti – razkrivajo različni pogledi na dopustne meje regulacije.

Analiza *Alkoholni semafor* ne podaja strokovne presoje o pravilnosti posameznih odgovorov niti ne ocenjuje političnih programov. Njen namen je analiza zapisanih stališč strank, ki javnosti omogoča vpogled v to, kako posamezne politične opcije razumejo razmerje med javnim interesom, svobodo posameznika in ekonomskimi interesi.

Ker alkohol v Sloveniji pomembno vpliva na zdravje, varnost in splošno kakovost življenja, je razprava o ukrepih alkoholne politike legitimna in nujna. Transparentnost političnih stališč je prvi korak k odgovornemu javnemu dialogu. *Alkoholni semafor* zato predstavlja orodje, ki državljanom omogoča primerjavo različnih pogledov ter spodbuja premislek o tem, kakšno alkoholno politiko želimo kot družba sooblikovati v prihodnje.