

Prezzi più alti per gli alcolici: la politica più efficace per ridurre il consumo

Luisella Gilardi, DoRS



Sta aumentando la pressione sul governo britannico affinché sia approvata una legge che stabilisca un prezzo minimo per unità alcolica. Questo intervento è stato invocato dopo aver letto i risultati di una "evidence review" commissionata al Public Health England.

Dopo che il report è stato pubblicato, il 2 dicembre 2016, 43 organizzazioni ed esperti hanno mandato una lettera a Philip Hammond, il Ministro per l'Economia britannico, invitandolo a implementare alcune misure come la definizione di un prezzo minimo per unità alcolica e un aumento della tassazione del sidro bianco, per contrastare il carico di malattia associato all'abuso di alcool sulle persone e sui servizi sanitari. Il nuovo report stabilisce che vi sono prove riguardo l'effetto positivo dell'incremento di prezzo nel ridurre la prevalenza di bevitori.

Questa politica è stata adottata in Scozia ma non è stata ancora introdotta a causa di una serie di problemi di natura legale sollevati dall'industria delle bevande alcoliche.

La precedente coalizione di governo britannica nonostante le promesse di introdurre la legge già nel 2012, ed in seguito nel luglio 2013, non lo ha ancora fatto. La British Medical Association (BMA) accusa il governo di subire le pressioni dell'industria delle bevande alcoliche. Il report commissionato a Public Health England, lancia l'allarme, sostenendo che l'alcol è attualmente la prima causa di malattia, morte prematura e disabilità tra chi ha tra i 15 e i 49 anni e la quinta causa di malattia in tutte le fasce di età.

L'alcol provoca più anni di vita lavorativa persi rispetto a quelli causati dai primi 10 tumori più comuni. Si conta che nel 2015 sono stati persi un totale di 167.000 anni di vita lavorativa.

A partire dalla revisione delle evidenze, gli autori rilevano che l'aumento di prezzo della bevanda alcolica più economica è uno degli strumenti più potenti a disposizione del governo per combattere il carico di malattia legato all'abuso di alcol. La review dice che "le politiche che riducono la disponibilità dell'alcol sono le più efficaci in generale e le più costo efficaci".

Public Health England non ha affermato direttamente che vuole cambiare la politica sul prezzo minimo, ma in una dichiarazione sostiene che: "L'evidenza supporta un range di politiche efficaci sia nel ridurre il danno dell'abuso di alcol sulla salute pubblica sia nel diminuire le disuguaglianze di salute".

Nella sua lettera la "Alcohol Health Alliance UK", un gruppo che rappresenta più di 40 organizzazioni come il Royal College of Physician, la BMA e Alcohol Concern, ha chiesto al Ministro di prendere atto delle evidenze e passare all'azione.

Ian Gilmore, capo dell' "Alcohol Health Alliance" dice: "Questo report produce ulteriore evidenza riguardo l'efficacia di una misura di innalzamento dei prezzi delle bevande alcoliche a buon mercato per combattere i danni dell'alcol. L'aumento dei prezzi sui prodotti più economici come lo stabilire un prezzo minimo per unità alcolica potrebbe produrre una differenza notevole sulle vite dei gruppi di persone più vulnerabili e sul sistema Sanitario inglese".

Il Ministero per gli Affari Interni sostiene che l'introduzione di un prezzo minimo per unità alcolica in Inghilterra e nel Galles è ancora in fase di studio.

Sintesi e traduzione di: O'Dowd A. [Evidence review ordered by government backs minimum alcohol pricing](#). BMJ. 2016 Dec 5;355:i6546. doi: 10.1136/bmj.i6546.

Il report: Public Health England. [The public health burden of alcohol and the effectiveness and cost-effectiveness of alcohol control policies](#)

Riferimenti

Gilmore I. Alcohol--who is paying the price? BMJ. 2015 Jun 5;350:h2974. doi: 10.1136/bmj.h2974.

Gonall J. Under the influence: Scotland's battle over alcohol pricing. BMJ. 2014 Feb 5;348:g1274. doi: 10.1136/bmj.g1274.

Brennan A, Meng Y, Holmes J, Hill-McManus D, Meier PS. [Potential benefits of minimum unit pricing for alcohol versus a ban on below cost selling in England 2014: modelling study](#). BMJ. 2014 Sep 30;349:g5452. doi: 10.1136/bmj.g5452.