
POLITICS AND PROGRAMS AIMED TO LIMIT THE RISKFUL USE OF ALCOHOL IN BULGARIA

Evgeniya Bratoeva

University of Rousse "Angel Kanchev" – Republic of Bulgaria, jeni_bratoeva1999@abv.bg

Abstract: The topic of the report - abuse and addiction to alcohol - has been extremely relevant in recent decades. The purpose of the report is to outline the social significance of the problem - abuse of alcohol and addiction to it, to present an analysis of the policies and programs of the Republic of Bulgaria, which are aimed at the risky use of alcohol in the country. To achieve the goal, normative documents and literary sources directly related to the issue were studied and analyzed. The results of the study show the following: 1) Globally, there is an increase in the consumption of beverages containing alcohol and an increase in cases of alcohol addiction. 2) Abuse and dependence on alcohol give rise to problems of a health, social and legal nature - manifestation of various diseases, disability, psychological problems, deviant and delinquent manifestations, premature death. 3) The World Health Organization defines alcohol as the third most important risk factor for health. 4) Larger quantities of alcohol consumed worldwide are reported in developed countries. 5) In terms of territorial scope, the record holders for this indicator are the countries of the European region. Bulgaria is among the countries with a high consumption of alcoholic beverages per capita. The reasons for this are of a different nature. 6) Bulgaria has current policies and programs aimed at limiting the risky use of alcohol. 7) A number of international and European normative acts have been ratified in the country. 8) National normative acts and national programs aimed at reducing the risky use of alcohol have been developed and implemented in the country. 9) In Bulgaria, the activities of numerous national institutions and organizations are aimed at reducing the risky use of alcohol. Regardless of the current policies and programs in the Republic of Bulgaria, the consumption of alcohol per person, compared to the total population of the country, is one of the highest among European countries. Cases of diagnosed alcohol dependence are above the world average. Alcohol consumption at home is the most common form, which is why many of the cases remain hidden from official statistics. It is necessary: increasing the control of places of production and trade of alcohol; control over the sale and serving of alcohol to persons from risk groups; control of the age limit of persons purchasing alcohol; increased control over alcohol consumption in establishments by minors; strict parental control over alcohol consumption by children; limiting the hours, places and methods of sale and consumption of alcohol; increasing taxes on persons producing and selling alcohol; strict licensing of alcohol production and trade; state monopoly on the production and trade of alcohol.

Keywords: alcohol, abuse, policies, programs

ПОЛИТИКА И ПРОГРАМИ, НАСОЧЕНИ КЪМ ОГРАНИЧАВАНЕ НА РИСКОВАТА УПОТРЕБА НА АЛКОХОЛ В Р БЪЛГАРИЯ

Евгения Братоева

Русенски университет „Ангел Кънчев“ –Република България, jeni_bratoeva1999@abv.bg

Резюме: Темата на доклада - злоупотреба и зависимост към алкохол - е изключително актуална през последните десетилетия. Целта на доклада е да очертае социалната значимост на проблема – злоупотреба с алкохол и зависимост към него, да представи анализ на политиките и програмите на Р България, които са насочени към рисковата употреба на алкохол в страната. За постигане на целта са проучени и анализирани нормативни документи и литературни източници, имащи пряко отношение към проблематиката. Резултатите от изследването показват следното: 1) В световен мащаб се отчита повишаване на консумацията на напитки, съдържащи алкохол и нарастване на случаите на алкохолна зависимост. 2) Злоупотребата и зависимостта към алкохола поражда проблеми от здравословен, социален и правен характер – проява на различни болести, нетрудоспособност, психологически проблеми, девиантни и делинквентни прояви, преждевременна смърт. 3) Световната здравна организация определя алкохола като третия по значимост рисков фактор за здравето. 4) По-големи количества консумиран алкохол в световен мащаб се отчитат в развитите страни. 5) По териториален обхват по този показател рекордьори са страните от европейския регион. България е сред страните с отчетена висока консумация на алкохолни напитки на глава от населението. Причините за това са от различно естество. 6) В България са налице актуални политики и програми, които са насочени към ограничаване на рисковата употреба на алкохол. 7) Редица международни и европейски нормативни актове

са ратифицирани в страната. 8) В страната са разработени и прилагани в практиките национални нормативни актове и национални програми, чиято насоченост е към намаляване на рисковата употреба на алкохол. 9) В България дейността на множество национални институции и организации е насочена към намаляване на рисковата употреба на алкохол. Независимо от действащите политики и програми в Р България употребата на алкохол на човек, спрямо общото население на страната е една от най-високите сред европейските страни. Случаите на диагностицирана зависимост от алкохол са над средните за света нива. Консумацията на алкохол в домашни условия е най-често срещаната форма, поради което множество от случаите остават скрити за официалната статистика. Необходимо е: завишаване контрола на местата за производство и търговия с алкохол; контрол при продажбата и сервирането на алкохол на лица от рискови групи; контрол на възрастова граница на лицата, закупуващи алкохол; завишаване контрола при консумация на алкохол в заведения от непълнолетни лица; строг родителски контрол върху консумацията на алкохол от деца; ограничаване на часовете, местата и начините на продажба и консумация на алкохол; повишаване на данъците на лица, произвеждащи и търгуващи с алкохол; строго лицензиране на производството и търговията с алкохол; монопол на държавата върху производството и търговията с алкохол.

Ключови думи: алкохол, злоупотреба, политики, програми

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Потреблението на напитки с алкохолно съдържание под различна форма е присъщо на човечеството от древността. Алкохол се консумира в радостни и тъжни моменти от човешкия живот. Консумацията на алкохол може да варира от епизодична употреба в умерени количества до ежедневно потребление в умерени или големи количества приет алкохол. За злоупотреба с алкохол говорим когато той не се консумира ежедневно, но епизодите на прием на спиртни напитки са съпроводени с поглъщане на голямо количество за определено време, без прекъсване. След акта на злоупотреба обикновено при лицата се наблюдава известен т. нар „светъл период“, през който те не консумират алкохолни напитки. Приема се, че при едно лице съществува алкохолна зависимост, когато при него са налице симптоми на физическа абстиненция или психическо търсене на алкохол при не приемане на спиртни напитки. Самият акт на редовна консумация, дори на малки количества алкохол, е проява на нездравословен начин на живот. В световен мащаб това е проблем на повечето страни. По изнесени статистически данни, в България количеството консумиран годишно алкохол е еквивалентно на това в развитите страни. Редовната консумация, злоупотребата и зависимостта към алкохол са предпоставка за развитие на множество соматични заболявания и психически отклонения. Проявите им са различни по вид и степен на интензитет при различните индивиди и зависят от фактори като: общо здравословно състояние на организма, възраст, пол, съпътстващи заболявания, наследствена предразположеност, количество и качество на консумиран алкохол и др.

Актуалността на проблема произлиза от това, че консумацията на алкохол и 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, употребата на алкохол причинява различни психични, неврологични, соматични заболявания и е рисков фактор за редица социално-значими заболявания. Злоупотребата с алкохол е честа причина за различни девиантни прояви, включително и причиняване на смърт. Световната здравна организация, определяйки рисковите фактори за здравето, поставя алкохола на трето място (от общо двадесет и шест рискови фактора). Организацията посочва, че той е причина за 3,3 милиона смъртни случая по света, които представляват 5,9 % от всички смъртни случаи и 5,1% от глобалното бреме на болестите. В световен мащаб най-високите нива на потребление на алкохол традиционно се измерват в развитите страни, по-специално в Европейския регион. През последните десетилетия рисковата и вредната употреба на алкохол бележи ръст на увеличение и по този начин приоритетно е в центъра на вниманието на развитите общества. Очертаната световна тенденция е сериозен проблем и в България. По данни на Националния статистически институт в страната се отчита значително нарастване на количеството консумирани спиртни напитки на член от едно домакинство – с 12,1 литра за период от петнадесет години. За същото време съответно финансовите разходи на домакинствата, като абсолютни стойности, бележат значително увеличение. Отчитайки световната тенденция за повишаване консумацията на алкохол и съпътстващите я вредни последици, може да се направи извода, че в страната следва да бъдат предприети адекватни мерки за ограничаване на злоупотребата с алкохол (Цолова, Г. и др., 2018, с.5).

Тревога буди и факта, че през последните години в целия европейски регион, включително и в Р България се отчита повишаване на консумацията на алкохол и сред лицата в младежка възраст. Наблюдава се тенденция за постоянно намаляваща начална възраст на консумация на алкохол. Данни от изследване, проведено от Националния център по обществено здраве и анализи в Р България, сред лица във възрастовата група 10-19

години сочат, че 62,6% от взелите участие в изследването са опитвали алкохол (бира, вино, концентрат). Притеснителен е факта, че не се отчита съществена разлика между представителите на двата пола. Данни от същото изследване показват, че средната възраст, на която лицата опитват за пръв път алкохол е 13 години – още един изключително обезпокоителен факт. Към периода на изследването 48,0% от децата са посочили, че консумират алкохол (48,2% от момчетата и 47,8% от момичетата). Най-висок е дялът на тези, които са във възрастовата група между 15 и 19 години. От тях ежедневно са посочили, че го употребяват 1,7% от момчетата и 1,1% от момичетата, а понякога – 46,6% от тях. 52,0% от децата, участвали в същото изследване, са посочили, че не употребяват алкохол. Като епизодичната употреба на алкохол се определя консумиране на пет или повече алкохолни напитки при децата. През 2020 г. повече от половината момчета на възраст между 15 и 16 години са съобшили, че имат минимум един случай на епизодична злоупотреба с алкохол през месеца, предхождащ провеждането на изследването. Това е много над средното равнище за ЕС. Изнесените данни са особено обезпокоителни, като се имат предвид ефектите от употребата на алкохол върху здравето на подрастващия организъм, резултатите на юношите в областта на образованието и социалната реализация. Глобалната стратегия за намаляване на алкохолната консумация на СЗО е общ ангажимент на държавите-членки и предполага ефективно управление и предприемане на конкретни действия за ограничаване злоупотребата с алкохол. Дейностите, заложи в националните програми и стратегии, са ефективен механизъм в тази насока, водещ до цялостно въздействие върху здравословния начин на живот на населението в страната (МС, 2014).

Целта на публикацията е да се направи обзор на политиките и програмите в Р България, насочени към ограничаване на рисковата употреба на алкохол.

Целта ще бъде изпълнена посредством последователно изпълнение на следните задачи:

- Проучване, представяне и анализ на международни стратегически документи, насочени към превенция и контрол на алкохолната употреба.
- Проучване, представяне и анализ на Европейски политики, насочени към превенция на рисковата употреба на алкохол.
- Проучване, представяне и анализ на национални стратегически документи с обект превенция и контрол на рисковата употреба и злоупотреба на алкохол.
- Представяне и анализиране на институции и организации на национално ниво, чиято дейност е пряко насочена към производството, разпространението и контрола на употреба на алкохол в Р България.

2. ИЗЛОЖЕНИЕ

Редовната консумация на алкохол създава зависимост, а факторите за развитието ѝ произтичат от триадата “личност-вещество-социална среда”. Законовата уредба на всяка една страна, насочена към производството, разпространението и употребата на алкохол, трябва да обхваща всички аспекти на тази система.

Според СЗО, законите разпоредби, насочени към превенция и намаляване на употребата на алкохол, трябва да бъдат насочени към:

- данъчни налози върху алкохолните напитки;
- контролиране на концентрацията на алкохолното съдържание в напитките;
- ограничителни мерки срещу рекламата и алкохолни напитки;
- строг контрол върху минималната възраст на лицата, закупуващи алкохолни напитки;
- разработка и внедряване на технологии за производство на висококачествени алкохолни напитки с ниско алкохолно съдържание;
- откриване във възможно най-ранен етап на лицата, злоупотребяващи с приемането на алкохолни напитки и ранно започване на лечението им.

В своя публикация Цолова и екип посочват, че в Р България законодателната уредба за контрол на употребата на алкохол е насочена в следните две направления:

- намаляване или при възможност недопускане на алкохолната злоупотреба;
- предотвратяване на последиците от злоупотребата за самото лице, семейството му и обществото като цяло (Цолова, Г. и др., 2018, с.25-26).

Според данни, изнесени от Европейската комисия по отношение на изпълнението на Целите за устойчиво развитие (ЦУР) на ЕС и ООН, Р България е на тридесет и трето място от общо сто четиридесет и девет страни в света според индекса на ЦУР. Средната стойност за европейския регион е 64,9/100, а стойността този показател за Р България е значително по-висока от средната -71,8/100. В същото време страната е на

едно от последните места в света – 123-то място от общо сто четиридесет и девет страни -по показател „субективно благополучие“, определен според това как самите хора в България определят своето собствено щастие и благополучие (ЕК, 2015).

Към настоящия момент в страната се изпълнява Национална здравна стратегия 2021–2030. Приоритетите в нея съответстват с посочените в международните стратегически и програмни документи, касаещи развитието на отделните направления на здравната политика след 2000 г.

Международните стратегически програмни документи, които следва страната са:

- Програма на ООН за устойчиво развитие - с програмен период до 2030 г.;
- Европейска рамка на политиката за здраве и благосъстояние “Здраве 2020” на СЗО;
- Глобална стратегия за превенция и контрол на незаразните заболявания, СЗО, 2000;
- Европейска стратегия за превенция и контрол на незаразните заболявания, СЗО, 2006;
- Глобална стратегия за намаляване на вредата от употреба на алкохол, СЗО, 2010.

На национално ниво са приети и се изпълняват следните стратегически програмни документи:

- Национална програма за развитие: Република България 2030, одобрена с Решение №33 на Министерския съвет от 20 януари 2020 г.;
- Актуализирана национална стратегия за демографско развитие на населението в Република България (2012-2030);
- Национална стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020;
- Национална стратегия за дългосрочна грижа;
- Концепция „Цели за здраве 2020“; (МС, 2014).

Национална здравна стратегия 2021-2030

В началото на м. септември 2022 г. Министерството на здравеопазването на Р България приема Национална здравна стратегия 2030, с която са очертани стратегическите цели, приоритетите и реформите, които трябва да подобрят цялостно здравната система на страната до 2030 г. Стратегическа цел 1, посочена в стратегията, е „устойчиво подобряване на здравето и среда, подкрепяща здравето. Осигуряването на добро здраве, което позволява на хората да живеят дълъг и продуктивен трудов живот, е най-добрата инвестиция в нашето икономическо бъдеще“ (МЗ, 2020). В програмния документ е визирана политиката на страната, относно борбата с алкохолната зависимост и нейните последици върху здравето и живота на хората.

Част от Националната здравна стратегия 2014-2020 (с изтекъл програмен период) е политиката “*Промоция на здравето и профилактика на болестите с фокус към хроничните незаразни болести*“. Отчета на изпълнените дейности и оценка на ефективността на стратегията показва, че по-ефективна профилактика може да се постигне чрез едновременно обхващане на няколко основни направления:

- подобряване на детерминантите на здравето (социални, поведенчески, екологични);
- приобщаване на населението към здравословния начин на живот;
- разработване и реализация на програми за профилактика и ранна диагностика на хроничните незаразни болести;
- прилагане на интердисциплинарни модели в дейностите по тяхната профилактика и др. (МС, 2013).

Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести (2021-2025)

Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести има за стратегическа цел подобряване на здравето на населението и повишаване качеството на живота чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболяемост и последиците за здравето (увреждане) от основните хронични незаразни болести.

Целта на Програмата по *рисков фактор „Алкохол“* е 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.

Основните направления на програмата за постигане на целите са следните:

- 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.
- Участие в работни групи за актуализиране и усъвършенстване на нормативната уредба.
- Мониторинг и оценки (МС, 2014).

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, следва да надхвърлят сектора на здравеопазване и съответно да засягат сектори като транспорт, правосъдие, социално осигуряване, данъчна политика, търговия, селско стопанство, политика за потребителите, образование и заетост, гражданско общество, икономически субекти и др. (МЗ, 2020)

В Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021-2025 г. особено място е отделено на рисковите фактори за възникване на хроничните заболявания и тяхната превенция. Посочва се, че делът на умираанията, дължащи се на поведенческите рискови фактори, се оценява на 51% от всички смъртни случаи в България, спрямо 39% в целия ЕС (Цолова, Г., 2015). По отношение на рисковия фактор „употреба на алкохол“ в Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021-2025 е изведено заключението, че употребата и злоупотребата с алкохол представляват сериозно предизвикателство за здравето, социалното и икономическото развитие на държавата. Необходими са конкретни мерки за проследяване на тенденциите, свързани с алкохолната консумация, които да осигурят своевременната и надеждна информация за ефективно и ефикасно приоритизиране на интервенциите, насочени към намаляване на злоупотребата с алкохол.

Законодателната уредба за контрол на употребата на алкохол в Р България обхваща основно две направления:

- Ограничаване или предотвратяване на алкохолната злоупотреба;
- Предотвратяване на последиците от злоупотребата за лицето, семейството и обществото.

Следните нормативни документи в Р България, имат отношение към контрола на употребата на алкохол са:

- Закон за здравето;
- Закон за виното и спиртните напитки;
- Закон за движение по пътищата;
- Наказателен кодекс.

Дейността на следните институции и организации е пряко насочена към производството, разпространението и контрола на употребата на алкохол в Р България са:

- **Министерство на здравеопазването**
 - Дирекция „Политика по промоция на здраве и профилактика на болестите“ - подпомага министъра при ръководене на националната система на здравеопазване във връзка с контрола и превенция на дейностите, свързани с ограничаване разпространението на незаразните и заразни болести и осигуряване на социални, икономически, екологични и други условия, както и на адекватно здравно образование, във връзка с възможността за подобряване на собственото здраве на индивидите чрез засилване на личната и груповата отговорност.
 - Дирекция „Държавен здравен контрол“ - подпомага министъра при ръководене на националната система на здравеопазване във връзка с контрола на дейностите, свързани с опазване на здравето на гражданите и държавния здравен контрол, контролира спазването на установените, с нормативен акт, здравни изисквания за осигуряване на здравословна жизнена среда и опазване здравето на гражданите.
- **Министерство на образованието и науката**- ангажира се с превенцията на злоупотребата с алкохол, наркотици и тютюнопушенето сред младите хора.
- **Министерство на труда и социалната политика** - регулира превантивните дейности, насочени към работното място, оказва помощ при социалната рехабилитация и реинтеграция на хората, злоупотребяващи или зависими от алкохола.
- **Министерство на вътрешните работи** - профилактика на криминалното поведение сред подрастващи (включително и в резултат на употреба на алкохол). Една от задачите на системата на детските педагогически стаи е да се предотврати задълбочаването на криминалното поведение сред вече уточнен рисков контингент.
- **Държавна агенция за младежта и спорта** - разработва дейности за популяризиране на масовия спорт, като алтернативна форма на прекарване на свободното време, както и промоцията на здравословно поведение, като цяло сред младите хора.
- **Държавна агенция за закрила на детето** - съгласно Закона за закрила на детето работи по проблемите на децата в риск, оказва съдействие на деца в рискови семейства, злоупотребяващи с алкохол.
- **Агенция „Митници“ към Министерство на финансите** – извършва контрол върху стоките, подлежащи на акциз (в т.ч. и алкохола).

- **Изпълнителна агенция по лозята и виното при Министерство на земеделието и храните** – основната ѝ функция е да контролира спазването на изискванията на Закона за виното и спиртните напитки.
- **Национален център по общественото здраве и анализи** – осъществява изследване и контрол на здравното състояние на населението; анализира връзката между здравното състояние на хората и факторите на околната среда и условия на живот; провежда епидемиологични проучвания и оценка на факторите на риска за хроничните незаразни болести, вкл. употребата на алкохол; участва в координирането и изпълнението на Националната програма за профилактика на хроничните незаразни болести.
- **Национален център по наркомании** - поддържа анонимна и безплатна Национална телефонна линия, чрез която осъществява консултации по въпроси, свързани със зависимостта, вкл. и към алкохол.
- **Регионални здравни инспекции** – работата им е насочена към изпълнение на Националната програма за профилактика на хроничните незаразни болести, част от която е алкохолът като рисков фактор за здравето. Осъществяват дейности на регионално ниво, насочени към намаляване злоупотребата с алкохол.
- **Централна комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетни и непълнолетни при Министерски съвет** – извършва основно възпитателна работа с малолетни и непълнолетни, извършили противообществени прояви, в преобладаваща част от случаите след употреба на алкохол или други вещества.
- **Български червен кръст** - провежда кампании срещу злоупотребата с алкохол, и промоция на здравословен начин на живот.
- **Медии** - участват в процеса за разпространение на информация, свързана с употребата и злоупотребата с алкохол, и за формирането на политика на национално и регионално ниво.

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По данни на Световната здравна организация и Глобалното изследване на тежестта на заболяванията на Института за здравни показатели и оценка Р България е на осмо място в света по показател консумация на алкохол годишно на глава от населението. Сред балканските страни България е на челно място по този показател. Изнесени от Евростат данни сочат, че в България алкохола е с най-ниска цена в Европейския съюз. Според данните от същото изследване българите дават 1,7% от общите си доходи за закупуване на спиртни напитки. Националният статистически институт изнася данни от свое изследване, според което 15% от българските граждани консумират алкохол всекидневно или няколко пъти през седмицата, а пиещите веднъж в месеца са 30%. Всеки трети българин посочва, че не употребява алкохол. Отчита се тенденция на намаляване на възрастта на децата, употребяващи алкохолни напитки. Подрастващите опитват спиртни напитки още на 13 години, а предпочитано от тях пиене в тази възраст е бирата. Представените данни са еквиваленти за преобладаваща част от страните в световен мащаб.

Независимо от съществуващата нормативна уредба, насочена към ограничаване на производството, разпространението и консумацията на алкохол, в страната се отчита нарастване на потреблението му. Това води до увеличаване на случаите на злополуки (битови, трудови и пътно-транспортни), домашното насилие, девиантните прояви, соматични и психически проблеми, вследствие редовна консумация на алкохол и злоупотреба с него. Факт е, че на всеки празник (а дори и уикенд) в медиите в страната съобщават за смъртни случаи след употреба на алкохол, шофиране, акт на насилие или убийство. Необходимо е промяната да започне от семейната система, защото е факт, че законодателни мерки съществуват, но те не се спазват. (Веселинова, 2019).

ЛИТЕРАТУРА

- Бояджиев, В. (2000). *Алкохол и алкохолизъм в ЕС*. Конгрес по медицинска география. С.
- Веселинова, Н. (2019). *Консумация на алкохол и алкохолизъм в България*. *Eastern Academic Journal*. Issue 3, pp. 66-79
- ЕК (2015). *ЕС и ООН – общи цели за устойчиво бъдеще*, https://ec.europa.eu/info/strategy/international-strategies/sustainable-development-goals/eu-and-united-nations-common-goals-sustainable-future_bg (05.11.2022)
- Иванов, П. (2021). *Психотерапия на вредните привички и навици*. Изд. Ахат
- МС (2022). *Закон за здравето*. Посл. изм. и доп. ДВ. бр.62 от 5 Август 2022г., <https://www.lex.bg/laws/ldoc/-2135489147> (07.11.2022)

- МЗ (2020). *Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021-2025*, https://www.mh-government.bg/media/filer_public/2021/08/09/nacionalna-programa-prevenciq-hnb-2021-2025_htc24ZU.pdf (05.11.2022)
- МЗ (2022). *Национална здравна стратегия 2030*. <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/strategii-i-kontseptsii/strategii/proekt-na-nacionalna-zdravna-strategiya-2030/> (07.11.2022)
- МС (2013). Извлечено от Министерски съвет. Портал за обществени консултации: <https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=861> (05.11.2022)
- Цолова, Г. М. (2018). *Ръководство за добра практика на медицинските специалисти за ограничаване на злоупотребата с алкохол сред населението*. София: Министерство на здравеопазването. НЦОЗА.
- Цолова, Г. М. (2015). *Програма СИНДИ преди и сега*, С.