

Veselības ministrija

Par Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012.- 2014.gadam izpildi

Alise Krūmiņa

Sabiedrības veselības departamenta Starpnozaru sadarbības nodaļas vecākā eksperte

Alise.Krumina@vm.gov.lv;

16.12.2015. Veselības ministrija



Veselības ministrija

Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2012.-2014.gadam

- **Pamatojums:** Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2011.-2017.gadam 2.apakšmērķis;
- **Mērķis:** sekmēt alkoholisko dzērienu kaitējuma mazināšanu sabiedrības veselībai, nodrošinot saskaņotu un koordinētu pasākumu veikšanu;
- **Rīcības virzieni:**
 - ✓ Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošanas un kontrole;
 - ✓ Alkoholisko dzērienu pieprasījuma mazināšana;
 - ✓ Riskantas un kaitējošas alkoholisko dzērienu lietošanas samazināšana;
 - ✓ Alkoholisko dzērienu lietošanas un tā radīto seku indikatorrādītāju monitorings un sabiedrības informēšana;
- **Apstiprināts:** 2012.gada 19.decembrī (MK rīkojums Nr. 614);
- **Informatīvais ziņojums par izpildi:** 28.08.2015. iesniegts VK.



Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: nelikumīgas alkoholisko dzērienu aprites apkarošana (1)

- 1.1.1. Izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus normatīvajos aktos, korigējot sodus par nelegālu alkohola izplatīšanu un alkohola tirdzniecību bērniem un pusaudžiem (IeM):
 - ✓ 01.01.2014. LAPK 171.² – ja nepilngadīgais iegādājas alkoholu- brīdinājums vai naudas sods līdz 35 EUR (ja gada laikā atkārtojas- 35 līdz 70 EUR);
- 1.1.2. Izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus normatīvajos aktos, lai paredzētu policijas darbiniekiem lielākas pilnvaras uz aizdomu pamata par administratīvā pārkāpuma izdarīšanu iekļūt ar nelikumību alkoholisko dzērienu apriti saistītos objektos (IeM):
 - ✓ 01.01.2014. LAPK 170.³ – par nelikumīgu alkoholisko dzērienu izgatavošanas (ražošanas), glabāšanas vai realizācijas pieļaušanu savā īpašumā gada laikā pēc rakstveida brīdinājuma- naudas sods fiziskajām personām 280-700 EUR, juridiskajām personām 1400- 7100 EUR.



Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: nelikumīgas alkoholisko dzērienu aprites apkarošana (2)

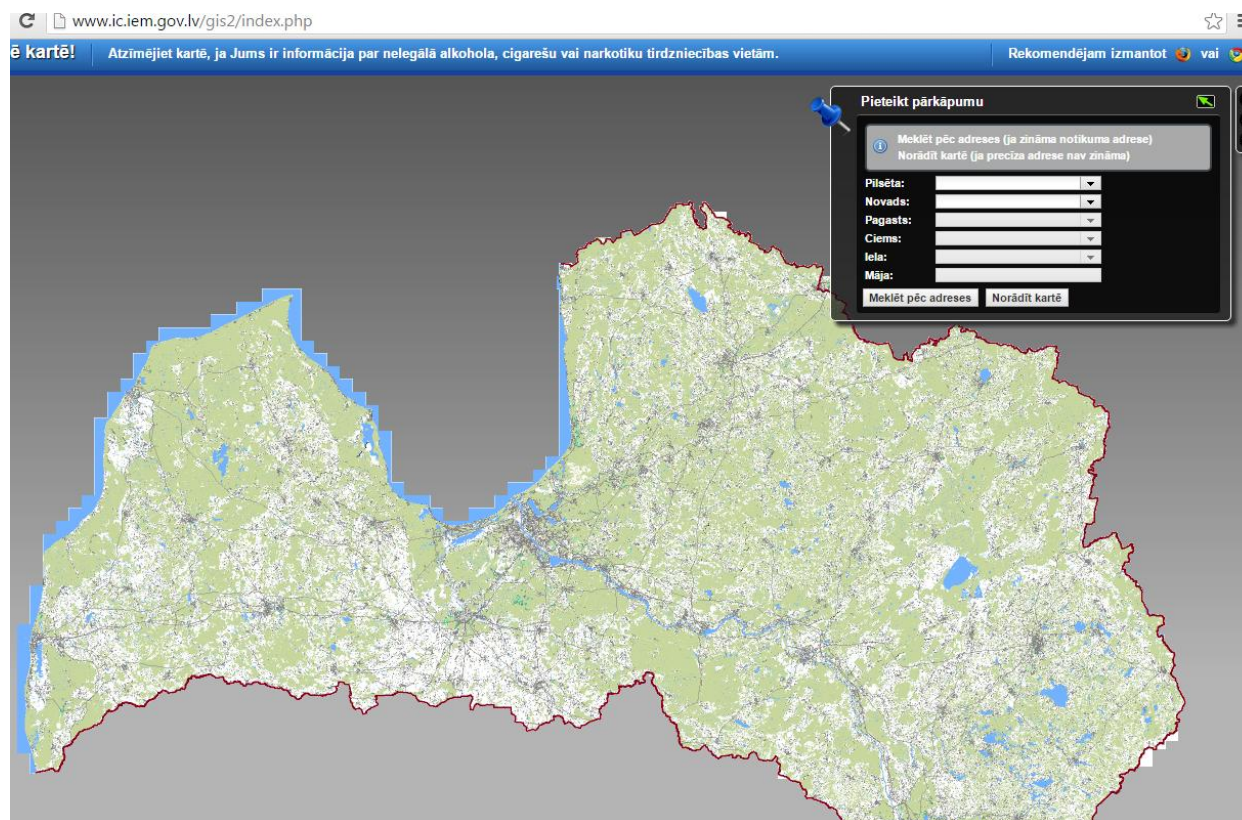
- 1.1.3. Pastiprināt kontroli tirdzniecības vietās, lai mazinātu iespēju nepilngadīgām personām iegādāties alkoholu (IeM):
 - ✓ 21.02.2013. grozījumi likumā “Par policiju”- atļauts veikt kontrolpirkumus;
 - ✓ 20.08.2013. MK noteikumi Nr.619 “Kontrolpirkumu veikšanas kārtība”;
 - ✓ 2014.g. palielinājies kontroļu skaits, samazinājies protokolu skaits.
- 1.1.4. Palielināt nakts laikā veikto kontroļu intensitāti veikalos, kafejnīcās, kur tiek tirgoti alkoholiskie dzērieni (IeM):
 - ✓ netiek veikta uzskaitē pēc diennakts laika;
 - ✓ 2014.g. palielinājies veikto kontroļu skaits, samazinājies protokolu skaits, izņemot attiecībā uz LAPK 170.³ pantu.



Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: nelikumīgas alkoholisko dzērienu aprites apkarošana (3)

- 1.1.5. Informēt sabiedrību par iespēju ziņot par alkoholisko dzērienu nelegālu tirdzniecību (IeM): www.ic.iem.gov.lv/gis2/





Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: nelikumīgas alkoholisko dzērienu aprites apkarošana (4)

- 1.1.6. Pastiprināt alkoholisko dzērienu aprites kontroli (FM):
 - ✓ kontroļu skaits pieaudzis 2014.gadā, pieaudzis arī sastādīto protokolu skaits.
- 1.1.7. Labas prakses piemērošana, liedzot alkoholisko dzērienu pieeju nepilngadīgām personām (LTA, VM).



Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: Alkoholisko dzērienu reklāmas ierobežošana (1)

- 1.2.1. Veikt grozījumus normatīvajos aktos, nosakot alkoholisko dzērienu reklāmas aizliegumu vides reklāmās (VM):
 - ✓ 01.07.2014. spēkā stājas aizliegums alkoholisko dzērienu reklāmai vides reklāmās (19.07.2013. Alkoholisko dzērienu aprites likuma grozījumi).
- 1.2.4. Veikt grozījumus normatīvajos aktos, nosakot, ka alkoholisko dzērienu reklāmā ietverama informācija, kas brīdina sabiedrību par alkohola lietošanas negatīvo ietekmi, kā arī informē par alkoholisko dzērienu pārdošanas un iegādāšanās ierobežojumiem (VM):
 - ✓ 19.07.2013. spēkā stājas noteikums, ka alkoholisko dzērienu reklāmā ietverama informācija, kas brīdina sabiedrību par alkohola lietošanas negatīvo ietekmi, kā arī informē par alkoholisko dzērienu pārdošanas, iegādāšanās un nodošanas aizliegumu nepilngadīgām personām.



Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: Alkoholisko dzērienu reklāmas ierobežošana (2)

- 1.2.2. Veikt grozījumus normatīvajos aktos, nosakot ierobežojumus alkoholisko dzērienu akciju reklāmai (VM).
- 1.2.3. Veikt grozījumus normatīvajos aktos, nosakot vecuma un profesiju ierobežojumus personām, kuras tiek iesaistītas alkohola reklāmā (VM).
- 1.2.5. Izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus normatīvajos aktos, aizliedzot alkoholisko dzērienu reklāmu televīzijā no plkst. 6.00 līdz 22.00 (VM).
- ✓ 24.11.2014. MKK izskatīts likumprojekts “Grozījumi Alkoholisko dzērienu aprites likumā”;
- ✓ atkārtoti skaņojams ar EM, ZM un nozari pārstāvošajām asociācijām;
- ✓ atkārtoti skatāms MKK kopā ar likumprojektu “Grozījums Elektronisko plašsaziņas līdzekļu likumā” (1.2.5.punkts).



Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: Alkoholisko dzērienu pieejamības ierobežošana (1)

- 1.3.1. Izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus normatīvajos aktos, paredzot alkoholisko dzērienu optimālo akcīzes likmi, samērojot valsts fiskālos un veselības aizsardzības mērķus (FM):
 - ✓ izveidota darba grupa;
 - ✓ 01.08.2015. stājas spēkā grozījumi Akcīzes nodokļa likumā: palielinātas akcīzes nodokļa likmes (stiprie alkoholiskie dzērieni: +1,7%; vīns: + 9,3%; starpprodukti: +1,4%; alus: +22,6%).



Veselības ministrija

I Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole: Alkoholisko dzērienu pieejamības ierobežošana (2)

- 1.3.2. Veikt grozījumus normatīvajos aktos, lai noteiktu alkoholisko dzērienu MT un lietošanas ierobežojumus noteiktos objektos:
 - ✓ lietošanas ierobežojumi netika piemēroti;
 - ✓ ar 01.09.2014. (Alkoholisko dzērienu aprites likuma 19.07.2013. grozījumi) MT aizliegta sociālās aprūpes, ārstniecības un izglītības iestāžu, policijas, karaspēka daļu un citu militarizēto formējumu telpās un teritorijā, kā arī izglītības iestāžu dienesta viesnīcās un valsts un pašvaldību iestāžu telpās, izņemot kultūras un sporta iestāžu telpas tikai tajos gadījumos, ja tajās neatrodas kāds no iepriekš minētajiem objektiem un kultūras un sporta iestāžu apmeklētāju plūsma ir nošķirama no attiecīgā objekta apmeklētājiem.



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Alkoholisko dzērienu lietošanas profilakse (1)

- 2.1.1. Izstrādāt ieteikumus alkohola atkarības profilakses jomā: 1) iedzīvotājiem; 2) ģimenes ārstiem (VM, Latvijas Narkologu asociācija);
- 2.1.2. Informēt sabiedrību par: 1) alkoholisko dzērienu kaitīgo ietekmi uz cilvēka veselību; 2) riskiem, kādi pastāv iegādājoties un lietojot nelegālās izcelsmes alkoholiskos dzērienus; 3) alkohola atkarības ārstēšanas iespējām Latvijā (RPNC):
 - ✓ Ieteikumi ģimenes ārstiem alkohola atkarības profilakses jomā;
 - ✓ Infografikas: “Atkarība”; par alkohola kaitīgo ietekmi uz veselību; par nelegālā alkohola ietekmi uz veselību;
 - ✓ informatīvs materiāls par narkoloģiskās palīdzības saņemšanas iespējām Latvijā;
 - ✓ informatīvi izglītojošais materiāls “Cik daudz ir par daudz?”;
 - ✓ Latvijas Narkologu asociācijas lekciju cikls LGĀA sēdēs;
 - ✓ RPNC izstrādātā rokasgrāmata “Narkoloģisko slimnieku ārstēšanas vadlīnijas (2012) http://issuu.com/morganfrankru/docs/narko_block_preview.



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Alkoholisko dzērienu lietošanas profilakse (2)

- 2.1.3. Pilnveidot vispārīzglītojošo izglītības iestāžu pedagogu kompetenci par veselīga dzīvesveida aspektiem ESF projekta ietvaros (IzM):
 - ✓ 1544 PII pedagogi apguvuši profesionālās pilnveides programmas moduli, kur viena no tēmām ir veselīgs dzīvesveids;
 - ✓ 977 vispārējās izglītības iestāžu pedagogi apguvuši profesionālās pilnveides programmu moduljus par dzīves kvalitātes izpratnes veidošanu un ilgtspējīgu attīstību.
- 2.1.4. Izglītot primārajā veselības aprūpē strādājošo personālu (ģimenes ārstu otrās māsas, ārsta palīgus, medmāsas) par atkarības jautājumiem ESF darbības programmas ietvaros (VM):
 - ✓ 371 veselības aprūpes speciālists (80 stundu apmācība) apguvis programmu “Ģimenes ārsta praksē iesaistīto māsu, ārsta palīgu apmācība veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumos.
- 2.1.5. Papildināt un izdot „Vecāku dienasgrāmata” ar informatīvu materiālu par alkoholisko dzērienu kaitīgo ietekmi uz mātes un bērna veselību (VM).



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Alkoholisko dzērienu lietošanas profilakse (3)

- 2.1.6. Nodrošināt valsts nozīmes pasākumus bērnu un jauniešu brīvā laika pavadīšanai kultūrizglītībā, vides izglītībā, tehniskajā jaunradē un sporta interešu izglītībā (IzM):
 - ✓ VISC ik gadu realizē aptuveni 20 pasākumus;
 - ✓ 2014.gadā papildu aktivitātes- 10 reģionālie semināri darbam ar sociālā riska grupas bērniem un jauniešiem (8h pedagogu profesionālās kompetences pilnveides semināri, 522 pedagogi);
 - ✓ materiāls “Preventīvais darbs atkarību profilaksē ar sociālā riska grupas bērniem un jauniešiem”;
 - ✓ 15 dienu dienas nometnes sociālā riska grupas bērniem (300 dalībnieki, 12-15 g.v.).



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Alkoholisko dzērienu lietošanas profilakse (4)

- 2.1.7. Nodrošināt izglītojošus pasākumus par fizisko aktivitāšu lomu veselības saglabāšanā un bezmaksas sporta aktivitāšu pieejamību iedzīvotājiem pašvaldībās (IzM, AiM):
 - ✓ plāna periodā pieaudzis Jaunsardzē iesaistīto jauniešu skaits;
 - ✓ 2014.gadā 10 vasaras nometnes jauniešiem no sociālā riska grupas (maznodrošinātās ģimenes, internāti, bērnu nami);
 - ✓ Rekrutēšanas un Jaunsardzes centrs noslēdzis vairākus sadarbības līgumus ar sporta organizācijām, sadarbojas ar pašvaldībām, reizi divos gados organizē forumu par aktualitātēm Jaunsardzē;
 - ✓ Tautas sporta asociācijas un Latvijas Skolu federācijas realizētie dažādi pasākumi vērsti uz fizisko aktivitāšu, saturīga brīvā laika pavadīšanu.



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Alkoholisko dzērienu lietošanas profilakse (5)

- 2.1.8. Nodrošināt normatīvo aktu prasību izpildi, lai ieviestu izglītības iestādēm saistošu, saskaņotu rīcības kārtību, īstenojot alkohola lietošanas un alkoholisma indikatīvās un selektīvās profilakses pasākumus un saskaņoti ar iesaistītām institūcijām, reaģējot uz atsevišķiem atkarības vielu lietošanas, izplatīšanas vai glabāšanas gadījumiem (IzM):
- ✓ 24.05.2013. stājās spēkā grozījumi 24.11.2009. MK noteikumos Nr.1338 “Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo drošība izglītības iestādēs un to organizētajos pasākumos”. Iekšējos kārtības noteikumos obligāti iekļaujamā informācija, izglītības iestādes vadītāja kompetence.



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Ārstēšana un rehabilitācijas nodrošināšana (1)

- 2.2.1. Pilnveidot alkohola atkarības slimnieku motivāciju sociālai rehabilitācijai un uzlabot sociālā dienesta darbu ar alkohola atkarības slimniekiem un viņu ģimenes locekļiem (LM):
 - ✓ vadlīnijas speciālistiem “Darbs ar bērniem ar atkarības problēmām un uzvedības traucējumiem”;
 - ✓ LM informē, ka 2015.gadā plāno uzsākt sociālo darbinieku apmācību, tai skaitā attiecībā uz darbu ar personām ar atkarību;
- 2.2.2. Nodrošināt alkohola atkarīgo slimnieku sociālo rehabilitāciju (LM):
 - ✓ Sociālā rehabilitācija nodrošināta rehabilitācijas centrā “Saulrīti” un “Ģintermuiža”.



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Ārstēšana un rehabilitācijas nodrošināšana (2)

- 2.2.3. Nodrošināt diennakts neatliekamo narkoloģisko palīdzību (NVD):
 - ✓ diennakts neatliekamā narkoloģiskā palīdzība visos reģionos (Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca, Vidzemes slimnīca, Jelgavas slimnīca, Jēkabpils reģionālā slimnīca, Daugavpils reģionālā slimnīca, Rēzeknes slimnīca, Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca, Liepājas reģionālā slimnīca) nodrošināta atbilstoši hospitalizācijas kārtībai.
- 2.2.4. Nodrošināt pēctecīgu narkoloģiskas ārstēšanas pieejamību (atklāšana, motivācija, specializēta ārstēšana, rehabilitācija), saglabājot vismaz 12 narkoloģiskā profila gultas uz 100 000 iedzīvotājiem, tai skaitā, saņemt stacionāro psihoterapijas ārstēšanās kursu motivācijas un Minesotas programmā (RPNC):
 - ✓ samazinājies pacientu skaits, kuri saņēmuši narkoloģisko palīdzību stacionārā. Samazinājies arī hospitalizāciju skaits.



Veselības ministrija

II Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana: Ārstēšana un rehabilitācijas nodrošināšana (3)

- 2.2.5. Izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus normatīvajos aktos, uzlabojot iespējas nepilngadīgajiem saņemt narkologa konsultāciju akūtu alkohola intoksikāciju gadījumos (VM);
- 2.2.6. Izvērtēt nepieciešamību veikt grozījumus normatīvajos aktos, paredzot ārstniecības iestādēm ziņošanu policijai par katru gadījumu, kad nepilngadīgais tiek nogādāts ārstniecības iestādē alkoholisko dzērienu reibumā vai medicīniskā palīdzība ir sniegta dzīvesvietā un nav bijusi nepieciešama hospitalizācija (VM);
- 2.2.7. Uzlabot ārstniecības un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pēctecību narkoloģiskiem pacientiem (izveidot darba grupu, izstrādāt priekšlikumus) (VM).
- ✓ darba grupā sagatavoti un iesniegti priekšlikumi ministru prezidentam, Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes priekšsēdētājam- V.Dombrovskim (2013.g.): bērniem noteikt obligātu ārstēšanu, ja vielu lietošana ir bijusi par pamatu nodarījuma vai pārkāpuma izdarīšanai; psiholoģiskās vai psihoterapeitiskās palīdzības sniegšana ģimenēm; ziņošanas sistēmas pilnveidošana par bērniem.



Veselības ministrija

III Riskantas un kaitējošas alkohola lietošanas samazināšana (1)

- 3.1. Efektivizēt transporta līdzekļu vadīšanas alkohola reibumā kontroli (VP):
 - ✓ 2013.gadā palielinājies fiksēto gadījumu, kad transportlīdzeklis vadīts alkohola reibumā, skaits. 2014.gadā- samazinājies;
- 3.2. Veikt grozījumus normatīvajos aktos, lai pilnveidotu transportlīdzekļu vadītāju pirmstermiņa veselības pārbaudes (VM):
 - ✓ 27.08.2014. stājās spēkā grozījumi MK 06.12.2011. noteikumos Nr.940 “Noteikumi par veselības pārbaudēm transportlīdzekļu vadītājiem un personām, kuras vēlas iegūt transportlīdzekļu vadītāju kvalifikāciju, kā arī par pirmstermiņa veselības pārbaudes izdevumu segšanas kārtību” – personai, kur ieradusies uz pirmstermiņa pārbaudi, obligāti veicamai psiholoģiskie un psihodiagnostiskie testi un bioķīmiskie un ķīmiski toksikoloģiskie izmeklējumi. Atkārtotas pirmstermiņa veselības pārbaudes var veikt tikai specializētā ārstniecības iestādē.



Veselības ministrija

III Riskantas un kaitējošas alkohola lietošanas samazināšana (2)

- 3.3. Sagatavot informāciju – kā rīkoties, ja persona alkohola reibumā veic citas personas vai sabiedrības traucējošu rīcību (IeM):
- ✓ VP mājas lapā izveidota sadaļa “Ziņo par noziegumu”.
- 3.4. Izvērtēt Latvijā bīstamākās zāļu un alkoholisko dzērienu kombinācijas, to radītos riskus (ZVA):
- ✓ Publicēta informācija www.zva.gov.lv;
- ✓ Raksts ZVA izdevumā “Cito!”.
- 3.5. Veikt labās prakses apmaiņu starp pašvaldībām atskurbšanas telpu nodrošinājumā uz brīvprātības principa (VARAM).
- 3.6. Izveidot darba grupu un sagatavot priekšlikumus ar atskurbšanas telpām saistītos jautājumos (VARAM):
- ✓ 27.02.2013. Daugavpilī noorganizēts labās prakses apmaiņas seminārs;
- ✓ 22.02.2013. izveidota darba grupa, izstrādāti priekšlikumi;
- ✓ 12.08.2013. MKK VARAM sagatavotais ziņojums; 16.12.2013. MK VARAM ziņojums.



Veselības ministrija

IV Alkoholisko dzērienu lietošanas un tā radīto seku indikatorrādītāju monitorings un sabiedrības informēšana

- 4.1. Sagatavot tematisko ziņojumu „Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība un sekas” (SPKC).
- 4.2. Veikt alkoholisko dzērienu lietošanas un seku parādību monitoringu (SPKC):
 - ✓ no 2012.gada veic aprēķinus par absolūtā alkohola patēriņu, izmantojot VID datus;
 - ✓ 2012.gadā aprēķināti potenciāli zaudētie mūža gadi, kas saistīti ar alkohola lietošanu;
 - ✓ 2012.gadā attīstīta un pilnveidota Narkoloģiskā pacienta reģistrācijas karte, mainīta datu apkopošanas metodika;
 - ✓ Tiek veikti atkarību izraisošo vielu lietošanas pētījumi (ik pēc 3 gadiem).
- 4.3.Sadarboties ar sabiedrības viedokļa veidotājiem, tai skaitā, masu informācijas līdzekļu žurnālistiem un redaktoriem, lai plašāk informētu iedzīvotājus par sabiedrības veselības jautājumiem (VM).



Veselības ministrija

Secinājumi (1)

- No 7 plānotajiem rezultatīvajiem rādītājiem, progress panākts 2 rādītājiem, bet 5 rādītāji netika sasniegti;
- Populācijā alkohola riskanta lietošana kopumā ir samazinājusies, bet plānotais samazinājums nav sasniegts ne sieviešu, ne vīriešu populācijā;
- Kopējais absolūtā alkohola patēriņš uz vienu iedzīvotāju vecāku par 15 gadiem ir stabili pieaudzis, tādējādi nerasniedzot prognozēto kritumu;
- Plāna periodā par 1,7% samazinājies transportlīdzekļu vadītāju alkohola reibumā izraisīto smago ceļa satiksmes negadījumu īpatsvars visu negadījumu vidū;



Veselības ministrija

Secinājumi (2)

- Nepieciešams turpināt izvērtēt iespējamus risinājumus gan personu motivēšanai vērsties pēc palīdzības, veicināt pakalpojumu pieejamību;
- Nepieciešams pievērst uzmanību alkohola psihožu veicinošo faktoru ierobežošanai, tai skaitā attiecībā uz faktoriem, kas veicina nelegālā alkohola iegādi un tirdzniecību;
- Nepieciešams organizēt izglītojošus pasākumus riska populācijās un speciālistu vidū;
- Starpnozaru sadarbības veicināšanas nepieciešamība;
- Nepieciešams izmantot uz pierādījumiem balstītus, izmaksu efektīvus instrumentus sabiedrības veselības rādītāju uzlabošanai.



Veselības ministrija

Paldies par uzmanību!

Alise Krūmiņa, Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Starpnozaru sadarbības nodaļas vecākā eksperte

Alise.Krumina@vm.gov.lv, 67876077

16.12.2015. Veselības ministrija; Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēde.