

Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēde
Protokols Nr.2

Rīgā,

Veselības ministrija (309.telpa)

2015.gada 16.decembrī
plkst.15.00

Sēdi vada:

Dr. Guntis Belēvičs – Padomes priekšsēdētājs, veselības ministrs

Sēdē piedalās komisijas locekļi:

Alise Krūmiņa – Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Starpnozaru sadarbības nodaļas vecākā eksperte atkarību uzraudzības jomā;

Astrīda Stirna – Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Narkoloģijas palīdzības dienesta vadītāja;

Austris Kalniņš – Latvijas Tirgotāju asociācijas padomnieks;

Gunārs Upītis – Aizsardzības ministrijas Personāla attīstības departamenta direktora vietnieks;

Gunta Pužule – Finanšu ministrijas Netiešo nodokļu departamenta Muitas un akcīzes nodokļa nodaļas vadītājas vietiece;

Ilze Rudzīte – Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos;

Inga Ozola – Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības pārstāve, akciju sabiedrības „Aldaris” arodorganizācijas priekšsēdētāja;

Ingūna Aire – Iekšlietu ministrijas valsts sekretāres vietiece;

Pēteris Leiškains – Latvijas Darba devēju konfederācijas sociālās drošības un veselības aizsardzības eksperts;

Sandra Falka – Valsts izglītības satura centra Izglītības departamenta Vispārējās izglītības satura nodrošinājuma nodaļas vecākā referente.

Citas personas:

Aija Peļne – Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas vadītāja;

Annija Novikova – Satiksmes ministrijas Autosatiksmes departamenta direktora vietiece, Autotransporta nodaļas vadītāja;

Egita Pole – Veselības ministrijas valsts sekretāra vietiece veselības politikas jautājumos;

Elīta Grīga – Zemkopības ministrijas Veterinārā un pārtikas departamenta Pārtikas drošuma un higiēnas nodaļas vecākā referente;

Inga Birzniece – Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Starpnozaru sadarbības nodaļas vadītāja;

Juris Teteris – Ceļu satiksmes drošības direkcijas Kvalifikācijas daļas priekšnieks.

Sēdē nepiedalās komisijas locekļi:

Dzintars Mozgis – Slimību profilakses un kontroles centra direktores vietnieks;

Ilze Beināre – Ekonomikas ministrijas Uzņēmējdarbības konkurētspējas departamenta direktore;

Ingus Allīks – Labklājības ministrijas valsts sekretāres vietnieks;

Inta Šusta – Izglītības un zinātnes ministrijas Izglītības departamenta direktora vietiece profesionālās izglītības un starptautiskās sadarbības jomā;

Uldis Reimanis – Satiksmes ministrijas valsts sekretāra vietnieks;

Zanda Matuzale – Zemkopības ministrijas Veterinārā un pārtikas pārstrādes departamenta direktore;

Zane Beinare – Kultūras ministrijas Kultūrpolitikas departamenta Nozaru politikas nodaļas referente.

Sēdi protokolē:

Līva Roze – Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Starpnozaru sadarbības nodaļas vecākā referente.

Darba kārtības jautājumi:

1. Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēdes atklāšana un sēdes darba kārtības apstiprināšana (*Dr. G.Belēvičs*);

2. Informācija par Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012. - 2014. gadam izpildi (*A.Krūmiņa*);

3. Informācija par kampaņu „Lai būtu skaidrs” (*A.Pelne*);

4. Citi jautājumi.

1. Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēdes atklāšana un sēdes darba kārtības apstiprināšana

Dr. G.Belēvičs atklāj Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes (Padome) sēdi. Atgādina, ka Padomes mērķis ir kopīgi analizēt alkohola politikas stratēģijas un taktikas īstenošanu, izstrādāt priekšlikumus alkohola politikas īstenošanai, kā arī analizēt informāciju par alkohola radītajām bioloģiskajām, sociālām, medicīniskajām un ekonomiskajām sekām. Uzsver, ka Padome ir platforma „veselība visās politikās” īstenošanai un izvirzīto uzdevumu efektivitāte lielā mērā būs atkarīga no katras nozares ieguldītā darba un savstarpējās sadarbības.

Iepazīstina ar darba kārtību.

A.Stirna ierosina papildināt sēdes darba kārtību ar diviem jautājumiem:

1. Nepieciešamie tiesību aktu grozījumi, kas saistīti ar alkohola un narkotisko vielu ietekmes pārbaudes kārtību autovadītājiem;

2. Tiesu ekspertīžu veikšana.

Dr. G.Belēvičs iekļauj abus jautājumus sēdes darba kārtībā.

2. Informācija par kampaņu „Lai būtu skaidrs”

A.Pelne informē par Veselības ministrijas (VM) un Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) organizēto sabiedrības informēšanas kampaņu „Lai būtu skaidrs”. Kampaņas mērķis ir mainīt sabiedrības attieksmi pret alkohola lietošanu nepilngadīgo vidū, padarīt to par sabiedrībā nepieņemamu uzvedību, kā arī stiprināt partnerību starp vecākiem, tirgotājiem, tiesībsargājošām iestādēm un sabiedrību kopumā, lai palielinātu sabiedrības lomu alkohola lietošanas ierobežošanā nepilngadīgo vidū. Kampaņas mērķauditorija ir vecāki, pieaugušie iedzīvotāji un tirgotāji. Kampaņas laikā tika izveidota mājaslapa www.skaidrs.lv, tika veikti 100 kontrolpirkumi sadarbībā ar Rīgas Pašvaldības policiju, tika izveidota sociālās atbildības kustība tirgotājiem, kurā iesaistījās 774 tirdzniecības vietas, tika organizēts diskusiju cikls vecākiem, kā arī izveidoti un izplatīti informatīvie materiāli vecākiem, tirgotājiem, pieaugušajiem un videoklips vecākiem. Papildus tika veikta iedzīvotāju aptauja sociālajā tīklā draugiem.lv. Aptaujā piedalījās vairāk nekā 17 500 cilvēki. Tika secināts, ka, lai veicinātu atkarību profilaksi nepilngadīgo vidū, nepieciešams palielināt vecāku iesaisti šāda veida kampaņās un problēmas risināšanā kopumā. Vienlaikus arī tika secināts, ka kontrolpirkumi ir efektīvs veids kā mazināt alkoholisko dzērienu pieejamību jauniešiem.

Prezentācija pievienota protokola pielikumā.

I.Ozola atzīmē, ka viņa kā vecāks, nav saņēmusi uzaicinājumu piedalīties kampaņas ietvaros organizētajās diskusijās, kaut gan labprāt piedalītos šāda veida diskusijā. Uzsver nepieciešamību informāciju izplatīt caur sociālajiem tīkliem (piemēram, facebook.com), lai sabiedrībai būtu iespēja uzzināt par šādām iespējām un piedalīties.

Dr. G.Belēvičs jautā SPKC par to, kāds bija iemesls, kāpēc netika sasniegti iedzīvotāji.

A.Pelne informē, ka publikācijas par kampaņu bija pieejamas dažādos portālos, piemēram, delfi.lv, facebook.com, draugiem.lv, atzīmē, ka publicitāte nav bijusi pietiekama un publikācijas būtu bijis jāturpina ilgāk un regulārāk, tomēr tam būtu nepieciešams arī lielāks finansējums.

I.Ozola un **Dr. G.Belēvičs** uzsver, ka finansējums nav noteicošais faktors, jo informāciju par kampaņu var izplatīt caur sociālajiem tīkliem, e-pastiem.

P.Leiškalns piebilst, ka papildu reklāma televīzijā vai radio, kas ir viens no efektīvākajiem veidiem lielākās sabiedrības daļas sasniegšanai, prasa zināmu finansējumu.

Dr. G.Belēvičs atzīmē, ka radio un televīzija neatteiktu palīdzību SPKC tik svarīga jautājuma popularizēšanā.

A.Pelne informē, ka viņa ir piedalījies raidījumos arī televīzijā, ar mērķi popularizēt šo kampaņu, tomēr kampaņas laiks nav bijis pietiekams, lai sasniegtu plašāku sabiedrības daļu.

I.Ozola uzsver, ka par šādiem jautājumiem jārunā visu laiku, ne tikai kampaņveidīgi.

S.Falka izsaka pateicību SPKC par kampaņu, un uzsver, ka nākotnē dažādu kampaņu popularizēšanai vecāku vidū var izmantot izglītības portālu e-klase.lv.

A.Pelne informē, ka portālā e-klase.lv tikusi ievietota informācija par kampaņu, tomēr atzīst, ka no vecāku puses aktivitāte ir diezgan zema šāda veida pasākumos.

3. Informācija par Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012. – 2014. gadam izpildi

A.Krūmiņa prezentē informatīvo ziņojumu par alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012.–2014.gadam izpildi.

Prezentācija pievienota protokola pielikumā.

I.Ozola jautā – cik procenti no iekasētā akcīzes nodokļa tiek atvēlēti SPKC un Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centram (RPNC). Ierosina daļu akcīzes nodokļa novirzīt sabiedrības informēšanas kampaņām.

G.Pužule norāda, ka kādreiz ir bijuši speciālie fondi, kas vēlāk ir likvidēti. Pauž viedokli, ka tie nav bijuši pietiekami efektīvi un caurredzami. Tādējādi pašlaik akcīzes nodoklis pilnā apmērā tiek ieskaitīts kopējā valsts budžetā, no kura katru gadu konkrētām programmām, atbilstoši pamatotām vajadzībām tiek noteikts finansējums gadskārtējā valsts budžeta likumā.

A.Stirna attiecībā uz ārstēto pacientu skaita samazinājumu pauž viedokli, ka budžeta līdzekļi nodrošina tikai to pacientu ārstēšanu, kuri tiek nogādāti ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, turklāt kopš 2009.gada visas valsts apmaksātās ārstēšanas programmas narkoloģijā tika pārorganizētas par septiņu dienu programmām, kas nav pietiekams laiks efektīvu programmu īstenošanai. Tāpat A.Stirna atzīmē, ka pacienti nevar atļauties samaksāt pacienta iemaksu par uzturēšanos stacionārā, līdz ar to viņi tiek izrakstīti pēc divām līdz trīs dienām. Uzsver, ka atkarības slimības ir tajā pašā psihisko un uzvedības traucējumu diagnožu grupā (pēc SSK-10 : F10-F19; F63.0) kā psihiatriskā profila pacienti, tomēr no pacienta iemaksām ir atbrīvoti tikai psihiatrijas pacienti, tādēļ pacienti vairākkārtīgi atgriežas stacionārā.

Dr. G.Belēvičs jautā vai ir iespējams aprēķināt, cik lieli līdzekļi papildus no valsts budžeta būtu nepieciešami šīs situācijas uzlabošanai, un ierosina to izvirzīt par vienu no prioritātēm, ņemot vērā, kas tas skar lielu sabiedrības daļu un neprasa lielus līdzekļus. Atzīmē, ka līdz galam neizārstētie pacienti tikai rada papildu finansiālo slogu veselības aprūpes sistēmai.

A.Stirna atbild, ka tas ir iespējams, ņemot vērā, ka nepieciešamie līdzekļi nav lieli. Atkārtoti norāda uz pacientu ierobežotajām finansiālajām iespējām segt pacientu iemaksas un iegādāties medikamentus, kā rezultātā pacienti nesaņem pilnu ārstēšanās kursu. Atzīmē, ka vēl viena problēma ir medikamenti, kas tiek kompensēti tikai bērniem, kuriem ārstēšanas procesā svarīgāks faktors par medikamentu pieejamību ir tieši psiholoģiskās palīdzības nodrošināšana. Turpretī atkarību ārstēšanas procesā (tieksmes mazināšanā, depresijas ārstēšanai, aizvietojošai terapijai) medikamentiem ir būtiska nozīme, bet tie netiek kompensēti.

Dr. G.Belēvičs informē, ka agrāk valsts kompensējums psihiatrijā bija 7 miljoni, šobrīd tas ir 4 miljoni, jo tiek izrakstīti lētāki medikamenti. Uzsver, ka būtu nepieciešams atgriezties pie iepriekšējā kompensācijas apjoma, un ar ietaupītajiem līdzekļiem risināt tās problēmas, kas skar tieši psihiatrijas pacientus.

A.Stirna informē, ka šie jautājumi regulāri tiek aktualizēti, bet līdz šim nav izdevies saņemt papildu finansējumu. Piebilst, ka vienīgais, kas ir ticis panākts finansēšanas modelī, ir apmaksāta 28 dienu Minesotas (psihoterapijas) programma un ir ļoti svarīgi saglabāt šīs programmas valsti.

Dr. G.Belēvičs atzīmē, ka psihiatrijas slimnīcu stāvokļa uzlabošanai ir sagādāta nauda valsts galvotā aizdevuma atmaksai, piemēram slimnīcai "Ģintermuiža", kā arī papildus 10% algas pielikums personālam. Informē, ka VM gatavojas pārņemt sociālās rehabilitācijas funkciju no Labklājības ministrijas (LM) ar visu finansējumu.

A.Kalniņš atzīmē, ka pozitīvais pašlaik ir Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā (LAPK) veiktie grozījumi sodu palielināšanai par alkohola tirdzniecību nepilngadīgajiem, tomēr viņaprāt galvenie vainīgie ir vecāki. Uzsver, ka tieši vecāki ir tie, kuri dod naudu pusaudzīm, tāpēc ir nepieciešami kontroles mehānismi, lai izsekotu kā bērns tērē pusdienu naudu.

Dr. G.Belēvičs piebilst, ka šī ir pašvaldību atbildība un atzīmē Jelgavu kā labās prakses piemēru, kur kā kontroles mehānisms tiek izmantotas maksājumu kartes, lai vecāki redzētu, vai bērns ir norēķinājies par pusdienām pie attiecīgā ēdināšanas uzņēmuma. Piekrīt, ka vainīgi ir vecāki, jo bērni mājās redz kā vecāki lieto alkoholu.

A.Kalniņš atzīmē, ka LAPK nepieciešams piemērot sodus arī vecākiem. Informē, ka Latvijas Tirgotāju asociācija ir daudz laika veltījusi, skaidrojot grozījumus Alkoholisko dzērienu aprites likumā, kas tapuši sadarbībā ar VM un kur panāktas nozīmīgas izmaiņas. Uzsver korporatīvās atbildības nozīmīgumu. Papildus norāda uz problemātiku saistībā ar tirdzniecības vietām, kas dienas laikā strādā kā veikals, bet naktī kā kafejnīca, ko formāli nedrīkst darīt. Norāda, ka svarīgākais cēlonis ir ģimene, jo pašlaik ģimenes vērtība ir ļoti kritusies, un ir nepieciešams šos jautājumus risināt arī šeit Padomē.

A.Stirna jautā, kāpēc tirgotāji pārdod nepilngadīgajiem un kāpēc netiek prasīti dokumenti visiem līdz 25 gadu vecumam, kā to paredz Alkoholisko dzērienu aprites likums.

Dr. G.Belēvičs vēršas pie A.Kalniņa ar jautājumu vai Latvijas Tirgotāju asociācija atbalstītu būtisku sodu palielināšanu tirgotājiem par alkohola pārdošanu nepilngadīgajiem.

A.Kalniņš uzsver, ka pārdošana nepilngadīgajiem būs vienmēr, tomēr sodu celšana nav iespējama, jo jau ir sasniegti sodu griesti pārdevējiem un juridiskām personām, kas atkārtotības gadījumā ir 5000 - 7000 eiro.

Dr. G.Belēvičs uzskata, ka sodi nav pietiekami, jo neskatoties uz augstajiem sodiem, joprojām ir cilvēki, kuri ir gatavi riskēt un pārdod alkoholu nepilngadīgajiem. Pauž viedokli, ka tie varētu būt līdz pat 10 000 eiro.

A.Stirna norāda, ka nepieciešams ņemt piemēru no citām valstīm, piemēram, Norvēģijas, kur, pārdodot alkoholu, tiek pieprasīti personas apliecinājoši dokumenti un čekā tiek drukāts pircēja personas kods.

Dr. G.Belēvičs ierosina pie šiem jautājumiem vēl atgriezties, jo kaut arī alkohola ierobežošanā ir sasniegts ļoti daudz, joprojām netiek sasniegts vēlāmais efekts. Atzīmē, ka Finanšu ministrija nesniedz atbalstu akcīzes nodokļa celšanā, kas varētu ienest papildus naudu budžetā.

I.Ozola uzsver, ka nav garantēts, ka palielinot akcīzes nodokli, palielināsies ienākumi, jo tas var būtiski ietekmēt iedzīvotāju pirktspēju.

Dr. G.Belēvičs norāda, ka atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas ekspertu viedoklim iedzīvotāji pārmērīgi lieto alkoholu, jo pirktspēja aug straujāk nekā akcīzes nodoklis.

I.Ozola jautā, kāpēc vēl joprojām ir nelegālas alkohola tirdzniecības vietas, un piebilst, ka nepieciešams celt tik augstus sodus, lai neviens neiedomātos izplatīt alkoholu nelegāli.

Dr. G.Belēvičs uzskata, ka šāda veida jautājumiem nevajadzētu traucēt VM virzīt savus priekšlikumus, kas vērsti uz alkohola patēriņa mazināšanu. Piebilst, ka katrai nozarei ir sava kompetence un nelegālas alkohola tirdzniecības vietas un to izskaušana ir Iekšlietu ministrijas (IeM) kompetence.

A.Kalniņš norāda, ka nepieciešams uzlabot pašreizējo administratīvo sodu piedzišanu, ņemot vērā, ka piedzišanas procents ir diezgan zems.

4. Citi jautājumi

4.1. Par nepieciešamību veikt grozījumus tiesību aktos

A.Stirna informē, ka 2010.gadā tika veikti grozījumi Ceļu satiksmes likumā, izmainot terminoloģiju, kā arī pārbaužu veikšanas kārtību autovadītājiem, kuri ir aizturēti pie stūres reibuma stāvoklī, tāpēc ir nepieciešami atbilstoši grozījumi Ministru kabineta noteikumos (kopš 2010.gada nav veikti). Normatīvo aktu savstarpējā nesaskaņotība noved pie dažādām problēmām medicīnisko pārbaužu veikšanā, sūdzībām no autovadītāju un no tiesībsargājošo iestāžu puses, neprecizitātēm formulējumos, analīžu noņemšanas un uzglabāšanas kārtībā, kas ir papildus slogs RPNC un citām iestādēm, kas veic medicīniskās pārbaudes. Atzīmē, ka ir iesniegusi priekšlikumus VM. Norāda, ka jautājuma risināšanā nepieciešams atbalsts no IeM, Satiksmes ministrijas un Ceļu satiksmes drošības direkcijas.

A.Krūmiņa norāda, ka VM izskatīs šo jautājumu un organizēs sanāksmi ar Satiksmes ministriju, IeM un speciālistiem.

J.Teteris izsaka atbalstu A.Stirnas priekšlikumiem un atzīst, ka pašlaik ir daudz neprecizitātes terminoloģijā un trūkumi, kas var veicināt vainīgo izvairīšanos no soda. Papildus atzīmē problēmu attiecībā uz pirmstermiņa veselības pārbažu veikšanas kārtību vadītājiem, kuri vadījuši transportlīdzekli alkohola reibumā, norādot, ka tikai daļa medicīnisko komisiju ievēro

noteikumus un godprātīgi veic savu darbu. Izsaka aicinājumu VM rosināt veikt papildu kontroli pirmstermiņa pārbaūžu komisijām. Patēriņa un pieejamības samazināšanas jautājumā uzsver, ka, piemēram, Lielbritānijā ir noteikts aizliegums pārdot alkoholiskos dzērienus degvielas uzpildes stacijās, kas ir tiešās pieejamības vieta autovadītājiem.

Dr. G.Belēvičs uzsver, ka labprāt aktualizētu jautājumu par alkoholisko dzērienu tirdzniecības ierobežošanu degvielas uzpildes stacijās.

A.Stirna atzīmē, ka nav pieejama informācija par to, kā strādā pirmstermiņa pārbaūžu komisijas valstī.

Dr. G.Belēvičs jautā vai nebūtu iespējams noteikt, ka pie atkārtota pārkāpuma medicīniskā komisija jāapmeklē tieši RPNC, kam ir augsta ekspertīze šajos jautājumos.

A.Stirna uzsver, ka šāda prasība ir rosināta, bet VM to ir noraidījusi. Pauž viedokli, ka pašreiz autovadītāji nevēlas veikt pārbaūdi RPNC, jo uzskata, ka tur ir stingrākas prasības. Informē, ka RPNC janvārī tiks uzstādīta jauna aparatūra agrīnai alkoholisma diagnosticēšanai.

Dr. G.Belēvičs rosina normatīvo aktu grozījumu priekšlikumus apspriest nākamajā Padomes sēdē.

I.Aire informē, ka IeM nebūs iebildumi, bet vienlaikus atzīmē, ka pēc projekta izsludināšanas Valsts sekretāru sanāksmē ministrijas jau varētu sniegt savu oficiālo atzinumu.

A.Krūmiņa norāda, ka sanāksme nepieciešama, lai ar iesaistītajām pusēm izdiskutētu dokumentu, tādējādi veicinot procesa virzību.

4.2. Tiesu ekspertīzes, ko veic narkologi

A.Stirna informē, ka izmeklētāji, tiesa un prokuratūra nozīmē lēmumus par narkoloģiskās un ķīmiski toksikoloģiskās ekspertīzes veikšanu un atzinumu sagatavošanu ārstiem – narkologiem un ķīmiķiem – toksikologiem, kuri veic laboratoriskos izmeklējumus. Norāda, ka gadā tiek saņemti vairāk kā 1000 šādi lēmumi, par kuriem netiek saņemta apmaksā. Turklāt speciālisti atzinumus gatavo ārpus darba laika un veidojas rindas. Norāda, ka izmeklētāji nāk darba laikā un pratina speciālistus, atraujot viņus no tiešajiem darba pienākumiem. Iesaka šo pakalpojumu padarīt par oficiālu maksas pakalpojumu un iestrādāt maksas cenrādī. Lai to paveiktu, ir nepieciešams veikt grozījumus Tiesu ekspertu likumā, tomēr līdz šim lūgums par to nav ticis uzklauts.

Dr. G.Belēvičs uzsver, ka šo jautājumu ir nepieciešams sākt virzīt no koalīcijas padomes.

I.Aire jautā vai ir bijusi kāda sanāksme ar IeM un Tieslietu ministrijas (TM) pārstāviem, jo no IeM puses šī problēma tiek dzirdēta pirmo reizi.

A.Stirna informē, ka ir vērsusies Saeimas Juridiskajā komisijā, kas lika TM un VM atrisināt šo jautājumu. Papildus vērsusies Tiesu ekspertu padomē, kas arī ir tālāk nodevusi vēstuli VM, un

Valsts policijā ar brīdinājumu, ka RPNC varēs veikt tikai noteiktu skaitu atzinumu, ņemot vērā, ka eksperti gatavo atzinumus ārpus darba laika.

Dr. G.Belēvičs norāda, ka ekspertu atalgojuma jautājums ir iemesls tam, kāpēc tiesu procesi gausi virzās uz priekšu un sabiedrība izrāda neapmierinātību. Šajā situācijā nav iespējams arī regulēt rindas, jo veidojot pierakstu, eksperti strādātu bez maksas TM un prokuratūrai, līdz ar to viņiem neatliktu laika maksas darbam – pacientu pieņemšanai. Piebilst, ka nepieciešams, lai atbildīgās ministrijas arī veic samaksu par šo pakalpojumu.

Sēdē nolemts:

1. Pieņemt zināšanai Veselības ministrijas informatīvo ziņojumu par Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012.-2014.gadam izpildi;
2. Pieņemt zināšanai Slimību profilakses un kontroles centra informatīvo ziņojumu par kampaņu „Lai būtu skaidrs”;
3. Nākamajā Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēdē pārrunāt jautājumu par iespējamiem grozījumiem normatīvajos aktos par pārbaužu veikšanas kārtību autovadītājiem, kuri ir atkārtoti aizturēti pie stūres reibuma stāvoklī.

Sēdi slēdz plkst.16.40.

Pielikumā:


1. A.Krūmiņas prezentācija „Par alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012.-2014.gadam izpildi”;
2. A.Pelnes prezentācija „Veselības ministrijas un Slimību profilakses un kontroles centra organizētā sabiedrības informēšanas kampaņa par alkohola lietošanas problēmām bērnu un pusaudžu vidū „Lai būtu skaidrs” ”.

Padomes priekšsēdētājs



G.Belēvičs

Protokolēja

 L.Roze