

**Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēde**  
**PROTOKOLS Nr.1**

2011.gada 2.februārī  
plkst. 11:00

**Sēdi vada:**

**J.Bārzdiņš** – Padomes priekšsēdētājs,  
veselības ministrs

**Piedalās:**

Padomes locekļi:

**I.Aire** – Iekšlietu ministrijas valsts sekretāra vietniece;

**V.Gūtmanis** (aizvieto R.Beinaroviču) – Labklājības ministrijas Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības departamenta direktors;

**L.Beroza** – Latvijas Darba devēju konfederācijas darba aizsardzības eksperte;

**A.Čemme** – Finanšu ministrijas Budžeta departamenta Labklājības sfēras finansēšanas nodaļas vadītāja;

**Z.Grinpauks** – Aizsardzības ministrijas Personāla attīstības departamenta direktora vietnieks;

**A.Kalniņš** (aizvieto A.Jansonu) – Latvijas Tirgotāju asociācijas padomnieks;

**Z.Matuzale** – Zemkopības ministrijas Veterinārā un pārtikas pārstrādes departamenta direktore;

**I.Beināre** – (aizvieto J.Pūci) Ekonomikas ministrijas Uzņēmējdarbības konkurētspējas departamenta direktore;

**D.Ratniece** – Izglītības un zinātnes ministrijas Politikas koordinācijas departamenta direktore;

**A.Stirna** – valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs” Narkoloģiskās palīdzības dienesta vadītāja;

**A.Kaupuža** (aizvieto S.Šimfu) – Latvijas Pašvaldību savienības Ārējo sakaru speciāliste;

**I.Šmate** – Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktore;

**M.Taube** – Veselības ekonomikas centra Sabiedrības veselības departamenta direktors;

**I.Vilkārse** – Kultūras ministrijas Kultūras un radošās industrijas izglītības nodaļas vecākā referente.

Pārstāvji:

Veselības ministrija – I.Liepiņa;

Veselības ministrija – I.Straume;

Veselības ministrija – I.Remese;

Veselības ekonomikas centrs – A.Pelne;

Rīgas Stradiņa universitāte – A.Skutelis;

Atklātais sabiedriskais fonds

„Latvijas Narkomānijas un žūpības apkarošanas fonds” – A.Silaroze;

Privātpersona – O.Bušnijs.

**Nepiedalās:**

**R.Pfeifere** – Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības valdes locekle;

**U.Reimanis** – Satiksmes ministrijas valsts sekretāra vietnieks.

**Protokolē:**

**I.Remese** - Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Atkarību profilakses nodaļas vecākā referente.

Darba kārtība:

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

**2. Alkohola lietošanas un izplatības sekas Latvijā 2009.gadā.**

Ziņotājs: Veselības ekonomikas centra Sabiedrības veselības departamenta direktors **Māris Taube**.

**3. Priekšlikumi alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanai un alkoholisma ierobežošanai 2012.-2014.**

Ziņotājs: Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktore **Inga Šmate**.

#### 4. Citi jautājumi.

##### **Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padome izskatīja šādus darba kārtības jautājumus:**

##### **1. Sēdes atklāšana un darba kārtības apstiprināšana (J.Bārzdiņš).**

1.1. Pieņemt zināšanai J.Bārzdiņa sniegto informāciju, ka 1)jāturpina īstenot valsts politiku, kas sekmētu alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanos, lai novērstu lielo slogu uz veselības aprūpi, ārstējot saslimšanas, ko izraisījusi alkohola regulāra lietošana; 2)šis jautājums ir aktualizēts, jo par sabiedrības veselību ir jādomā ilgtermiņā, iesaistoties visām ministrijām.

##### **2. Alkohola lietošanas un izplatības sekas Latvijā 2009.gadā (M.Taube).**

2.1. Pieņemt zināšanai M.Taubes sniegto ziņojumu par alkohola lietošanas un izplatības sekām 2009.gadā.

##### **3. Priekšlikumi alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanai un alkoholisma ierobežošanai 2012.-2014. (I.Šmate, J.Bārzdiņš).**

3.1. Pieņemt zināšanai I.Šmates sniegto ziņojumu par priekšlikumiem alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanai un alkoholisma ierobežošanai.

3.2. Pieņemt zināšanai J.Bārzdiņa informāciju, ka Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sēdes dalībnieki tiek aicināti sniegt komentārus un priekšlikumus par *Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas plāna 2012.-2014.gadam ieviešanas rīcības virzieni projektu* Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes sekretariātam viena mēneša laikā.

3.3. Pieņemt zināšanai I.Šmates sniegto informāciju, ka 1)*Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas plāna 2012.-2014.gadam ieviešanas rīcības virzieni projekts* tiks š.g. 3.februārī nosūtīts visiem sēdes dalībniekiem elektroniski un

aicinājums būtu ne tikai kritizēt, bet sniegt arī savu redzējumu; 2)2011.gada 2.februāra sēdē izskatītie jautājumi un sēdes protokols būs pieejams tuvākajā laikā Veselības ministrijas mājas lapā; 3)A.Stirna nākamajā padomes sēdē varētu sniegt informāciju par PVO (Pasaules Veselības organizācijas) izstrādāto projektu *Eiropas Alkohola Rīcības plāns 2012.-2020.gadam*.

**4. Citi jautājumi.** (I.Šmate, D.Ratniece, M.Taube, A.Silaroze, Z.Matuzale, A.Kalniņš, A.Pelne, A.Skutelis, V.Gūtmanis, O.Bušnijs).

- 4.1. Pieņemt zināšanai I.Šmates sniegto informāciju par O.Bušnija vēstuli, kas tika pirms sēdes nosūtīta visiem Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes pārstāvjiem. Vēstuli padomes pārstāvji ir izskatījuši un nolemts 1)to pieņemt zināšanai, atgādinot, ka ar vārdu alkohols tiek saprasts etilspirts; 2) *Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas plānā 2012.- 2014.gadam* varētu ietvert attiecīgo normatīvo aktu sakārtošanas mehānismu, izvērtējot iespēju precizēt definīcijas.
- 4.2. Pieņemt zināšanai D.Ratnieces redzējumu par Izglītības ministrijas iespēju paplašinājumu līdzdalībai Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas plāna 2012.-2014.gadam ieviešanā, iekļaujot ne vien sporta politikas pasākumus, bet IZM kompetences pārējo attiecīgo nozaru un politiku ietvarā īstenojamus pasākumus, kā piemēru uzsverot jaunatnes centru darbības lielo nozīmi jauniešu dzīves kvalitātes paaugstināšanai pašvaldībās.
- 4.3. Pieņemt zināšanai M.Taubes sniegto informāciju saistībā ar O.Bušnija vēstuli, ka Eiropas Komisija ir izveidojusi komiteju, kas darbosies ar datiem, indikatoriem un definīcijām alkohola jomā (*Committee on Data Collection, Indicators and Definitions*), līdz ar to būs iespēja iesniegt interesējošos jautājumus.
- 4.4. Pieņemt zināšanai A.Silarozes informāciju, ka 1)līdz 1940.gadam Latvijā bijis spēkā Žūpības apkarošanas likums (pieņemts 1924.gada 20.decembrī), tāpēc uzmanība būtu jāvērs uz Nacionālās alkoholisma ierobežošanas padomes nosaukumu, kas šobrīd precīzi neatbilstot padomes uzdevumiem un mērķiem, jo

alkoholisms ir slimība, kas ir jāārstē nevis jāierobežo; 2) alkohols ir narkotika.

- 4.5. Pieņemt zināšanai Z.Matuzales informāciju, ka alkoholiskie dzērieni ir pārtikas produkts un tiek skaidri noteikts, kādām prasībām tiem ir jāatbilst. Lai mainītu alkoholisko dzērienu definīciju Latvijā, būtu jāiesaista visas ministrijas.
- 4.6. Pieņemt zināšanai A.Silarozes uzmanības vēršanu uz nelegālā alkohola pieejamību, jo pēc Eiropas datiem Baltijas valstīs 38% ir nelegālā alkohola.
- 4.7. Pieņemt zināšanai A.Kalniņa informāciju par 1) nelegālā alkohola aprites pieaugumu; 2) akcīzes nodokļa ieņēmuma samazināšanos alkoholiskajiem dzērieniem 2010.gadā par 10%, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, kā arī nelegālā alkohola plašo pieejamību – tā tirdzniecību frizētavās, taksometros un tml. vietās – ne tikai, t.s. „točkās”; 2) ieteikumu, lai iegūtu objektīvu informāciju, Veselības ministrijai statistikas datu apkopošanā attiecībā uz alkoholisko dzērienu patēriņa jomu iesaistīt arī citas kompetentās ministrijas.
- 4.8. Pieņemt zināšanai A.Kalniņa informāciju, ka samazinās to iedzīvotāju skaits, kuri uzsāk ārstēšanos.
- 4.9. Pieņemt zināšanai M.Taubes informāciju, ka iedzīvotāji ar alkohola psihozēm, tomēr nonāk ārstniecības iestādēs.
- 4.10. Pieņemt zināšanai A.Stirnas sniegto informāciju, ka 1) RPNC (valsts SIA „Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs”) 2010.gadā ir palielinājies alkohola izraisīto psihožu skaits, pie kam šie pacienti pārsvarā ir lietojuši nelegālo alkoholu; 2) apgrūtināta ir psihožu reģistrācija, jo bieži vien psihozes „priet zem” psihiatriskajām diagnozēm; 3) šobrīd nevar objektīvi sniegt datus par alkohola ietekmi uz mirstību, jo ne visiem mirušajiem tiek veikta sekcija, kā arī tā netiek veikta, piemēram, slimniekiem ar sirds mazspēju, bet, iespējams, ka būtu konstatēta arī aknu ciroze; 4) slimnieki ar alkohola atkarību bieži vien nav maksātspējīgi, lai iesaistītos atveseļošanās programmās, tādēļ viņi nokļūst gastroenteroloģijas, kardioloģijas vai pulmonoloģijas nodaļās.
- 4.11. Pieņemt zināšanai A.Pelnes sniegto skaidrojumu, ka 1) ziņojumā par alkohola lietošanas un izplatības sekām 2009.gadā tika atspoguļoti alkoholisko psihožu dati, bet arī pieskaitot 6,1%

psihiatrisko psihožu, tomēr saglabājas psihožu pozitīvā tendence samazināties; 2)statistikas dati tomēr būtu uztverami kā diezgan ticami, jo informācija tika iegūta no visas sistēmas, kas iesaistīta šajā jomā; 3)alkoholisko dzērienu lietošana ir mazinājusies ne tikai Latvijā, bet arī, piemēram, Anglijā, kur krīzes ietekmē ir samazinājusies alkoholisko dzērienu lietošana, piemēram, t.s., „balto apkaklīšu” sektorā.

- 4.12. Pieņemt zināšanai D.Ratnieces iebildumu attiecībā uz VEC (Veselības ekonomikas centra) prezentācijā sniegto formulējumu par informēšanas kampaņu neefektivitāti izglītības iestādēs alkohola patēriņa mazināšanā, lūdzot to precizēt, norādot kampaņās iesaistīto augstskolu pasniedzēju, lektoru, referentu utt. pedagoģisko prasmju trūkumu skolēnu izglītošanā.
- 4.13. Pieņemt zināšanai M.Taubes sniegto informāciju, ka būtiska ir metodeoloģija, lai ar izglītošanu sasniegtu paredzēto mērķi.
- 4.14. Pieņemt zināšanai A.Skuteļa sniegto informāciju par sociālo tehnoloģiju nozīmi saskarsmē ar jauniešiem.
- 4.15. Pieņemt zināšanai A.Pelnes sniegto informāciju par 1)individuālā darba ar jauniešiem lielo ietekmi un iedarbīgumu; 2)izmaksu neefektivitāti, veicot izglītošanas kampaņas skolās.
- 4.16. Pieņemt zināšanai A.Silarozes sniegto informāciju, ka PVO skatījumā šobrīd alkohols ir produkts, bet pieeja un izpratne par to ir kā pret narkotiku.
- 4.17. Pieņemt zināšanai V.Gūtmaņa sniegto informāciju par 1)jautājumu, kas saistīts ar Straupes narkoloģiskajā slimnīcā esošajām brīvajām gultasvietām, kas paredzētas jauniešu rehabilitācijai; 2)apgrūtinātu no alkohola atkarīgu jauniešu identifikāciju dēļ nepietiekama sociālo darbinieku skaita Latvijas reģionos; 3)semināru ciklu sociālo dienestu darbiniekiem plānošanu.
- 4.18. Pieņemt zināšanai O.Bušnija aicinājumu vērst pastiprinātu uzmanību uz 1)alkohola lietošanas izraisīto lielo postu uz cilvēku veselību, īpaši, bērnu veselību; 2)alkohola definīcijas nepieciešamību; 3)sabiedrības reproduktivitāti, kuru tieši ietekmē alkoholisko dzērienu lietošana; 4)nepieciešamību turpināt diskusijas par alkohola kaitējumu uz veselību arī sabiedriskajos medijos, kā arī norādījumu, ka ir sagatavojis 32 priekšlikumus

alkohola patēriņa samazināšanai, kuru izskatīšanas un pieņemšanas diapazons būs atkarīgs no pieņemtās oficiālās alkohola (etilspirta) definīcijas.

**Padome nolemj:**

1. 2011.gada 3.februārī Padomes sekretariātam elektroniski nosūtīt sēdes dalībniekiem *Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas plāna 2012.- 2014.gadam ieviešanas rīcības virzieni* projektu un **līdz 2011.gada 3.martam** sēdes dalībniekiem sniegt priekšlikumus un ierosinājumus, nosūtot uz e-pastu: [Ineta.Remese@vm.gov.lv](mailto:Ineta.Remese@vm.gov.lv).
2. Nākamo Padomes sēdi plānot 2011.gada jūnijā.
3. Padomes sēdē, kas plānota 2011.gada jūnijā, Padomes loceklei A.Stirnai sniegt ziņojumu par Pasaules Veselības organizācijas izstrādāto projektu *Eiropas Alkoholā Rīcības plāns 2012.- 2020.gadam*.

Sēdes beigas: plkst.12.20

Nacionālās alkoholisma ierobežošanas  
padomes priekšsēdētājs

J.Bārzdīņš

Nacionālās alkoholisma ierobežošanas  
padomes sekretāre

I.Remese