Apstiprināts ar

Ministru kabineta

2012.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_

rīkojumu Nr. \_\_\_\_

**Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma**

**ierobežošanas rīcības plāns 2012.-2014.gadam**

**(kopsavilkums)**

# Risināmā jautājuma būtība

 Latvijā, tāpat kā vairākumā industriāli attīstīto zemju, alkoholisko dzērienu lietošana ir nopietna sociāla problēma. Pārmērīga alkoholisko dzērienu lietošana ietekmē ļoti daudzas indivīda dzīves jomas un ne tikai konkrētā cilvēka veselību, bet arī viņa labklājību, laimi, ģimenes dzīvi, attiecības ar citiem cilvēkiem. Tā atstāj arī iespaidu uz sekmēm darbā, mācībās, nodarbinātības iespējām un finansēm. Alkoholisko dzērienu lietošana ir saistīta ar traumām ceļu satiksmes negadījumos, nelaimes gadījumiem darba vietās, vardarbību pret ģimenes locekļiem vai citām personām, nedrošām seksuālām attiecībām, pretlikumīgu uzvedību un paškaitējuma tendenci, ieskaitot pašnāvības.

 Alkoholisko dzērienu lietošana rada papildus izmaksas saistībā ar veselības aprūpi, sabiedriskās kārtības nodrošināšanu, materiālus zaudējumus darba vietās un tādējādi negatīvi ietekmē tautsaimniecības ekonomisko attīstību un sabiedrību kopumā.

2010.gada pētījuma rezultāti par iedzīvotāju veselību ietekmējošiem paradumiem rāda, ka pēdējā gada laikā alkoholiskos dzērienus kopumā lietojuši 87,7% intervēto vīriešu un 81,3% sieviešu. Vislielākais alkoholisko dzērienu lietotāju īpatsvars gan vīriešiem, gan sievietēm ir vecuma grupā no 25 līdz 34 gadiem, bet vismazākais – sievietēm vecākajā (55-64) vecuma grupā.

Pasaules Veselības organizācijas asamblejas 63.sesijā Ženēvā 2010.gada 17.-22.maijā 193 dalībvalstis vienojās par atbalstu Globālās alkohola kaitīgās lietošanas samazināšanas stratēģijas projektam, kuras mērķis ir pilsoņu, ģimenes un sabiedrības veselības un sociālo apstākļu uzlabošana, samazinot mirstību un saslimstību, kas saistīta ar kaitīgu alkohola lietošanu[[1]](#footnote-1).

Eiropas Padome 2009.gada 1.decembrī pieņemtajos secinājumos (2009/C302/07) par alkoholu un veselību aicina dalībvalstis un Eiropas Komisiju ar sabiedrības veselību saistīto alkohola politiku līdz 2012.gadam uzskatīt par prioritāti, lai veidotu ilgtspējīgas un ilgstošas apņemšanās Eiropas Savienības līmenī samazināt alkohola radīto kaitējumu.

Globālās alkohola kaitīgās lietošanas samazināšanas stratēģijas viens no pieciem uzdevumiem paredz datu monitoringa un epidemioloģiskās uzraudzības sistēmas pilnveidošanu, lai datu apkopošanas un analīzes rezultātā iegūtā informācija kalpotu informatīvi izglītojošam darbam, kā arī palīdzētu izstrādāt alkohola lietošanas ierobežošanas politiku un veikt tās efektivitātes novērtēšanu.

Veselības ministrija ir izstrādājusi Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plānu 2012.-2014.gadam (turpmāk – plāns), atbilstoši Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2011.-2017.gadam 2.rīcības virziena 2.1.apakšpunktā noteiktajam uzdevumam. Plāns ir īstermiņa politikas plānošanas dokuments.

Alkohola patēriņš uz vienu iedzīvotāju ir ne tikai viens no galvenajiem alkohola monitoringa indikatoriem, bet arī viens no 88 Eiropas Komisijas izvirzītajiem sabiedrības veselības indikatoriem, kas ietverts sabiedrības veselības indikatoru sarakstā.

Alkoholisko dzērienu patēriņš ir ļoti nozīmīgs indikatorrādītājs, lai novērtētu alkohola lietošanas izplatību un sekas valstī, kā arī sabiedrības veselības stāvokli kopumā.

Atbilstoši Centrālās statistikas pārvaldes datiem reģistrētā absolūtā (100%) alkohola patēriņš 2010.gadā uz vienu iedzīvotāju bija 6,0 litri, bet, rēķinot uz vienu 15 gadus vecu un vecāku iedzīvotāju, – 7,0 litri.

Pētījuma dati rāda, ka būtiski atšķiras alkohola patēriņš vīriešu un sieviešu vidū – 10% sieviešu izdzer 57% no kopējā sieviešu patērētā alkohola daudzuma. Savukārt, 10% vīriešu izdzer vien 34% no kopējā valstī patērētā alkohola daudzuma vīriešu vidū, taču līknes veids gan vīriešiem, gan sievietēm ir identisks. Interpretējot šos datus, būtiski ņemt vērā, ka sievietes patērē aptuveni 17% no kopējā alkohola daudzuma, bet vīrieši – 83%[[2]](#footnote-2).

Iepriekšējos deviņus gadus alkoholisko dzērienu patēriņš uz vienu iedzīvotāju valstī ar katru gadu pieauga, visaugstākos rādītājus sasniedzot 2008. gadā – 9,9 litrus absolūtā alkohola uz vienu iedzīvotāju, bet uz vienu 15 gadus un vecāku iedzīvotāju – 11,5 litrus absolūtā alkohola.

Absolūtā alkohola patēriņa pieaugums no 6,4 litriem uz vienu iedzīvotāju līdz 9,9 litriem uz iedzīvotāju palielinājās laika posmā no 2004. gada līdz 2008. gadam, ko lielā mērā ietekmēja valsts ekonomiskais uzplaukums, algu un pirktspējas pieaugums, tūrisma attīstība, salīdzinoši zemās alkohola cenas, alkohola lietošanas akceptējamība sabiedrībā, u.c.

**Plāna mērķis ir nodrošināt plānotu, saskaņotu un koordinētu pasākumu veikšanu, lai sekmētu alkoholisko dzērienu kaitējuma mazināšanu sabiedrības veselībai.**

# ****Piedāvātais risinājums vai piedāvātie risinājuma varianti****

Piedāvātais risinājums Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāna 2012.-2014.gadam realizācijai ir četru galveno rīcības virzienu īstenošana:

1. Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole.
2. Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana.
3. Riskantas un kaitējošas alkoholisko dzērienu lietošanas samazināšana.
4. Alkoholisko dzērienu lietošanas un tā radīto seku indikātorrādītāju monitorings un sabiedrības informēšana.

**Nepieciešamais finansējums**

**plāna īstenošanai un paredzētais finansēšanas avots**

Plāna realizēšana tiks veikta iesaistīto institūciju piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros savā kompetencē esošo uzdevumu īstenošanai. Atsevišķi pasākumi tiks realizēti ESF darbības programmas „Cilvēkresursi un nodarbinātība” papildinājuma 1.3.2.3. aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana” un ESF projekta „Vispārējās izglītības pedagogu tālākizglītība” profesionālās pilnveides programmas„[Pirmsskolas izglītības pedagogu profesionālo kompetenču pilnveide](https://talakizglitiba.visc.gov.lv/visp/course/category.php?id=30)” 1.2.1.2.3. apakšaktivitātes "Vispārējās izglītības pedagogu kompetences paaugstināšana un prasmju atjaunošana" ietvaros.

Plānā minētie ESF pasākumi tiek īstenoti ES struktūrfondu 2007.-2013.gada plānošanas perioda ietvaros.

Veselības ministre I.Circene

14.06.2012. 14:42

771

L.Meļķe-Prižavoite, 67876101

Lolita.Melke@vm.gov.lv

1. 2010.gada 17.-22.maijs, 63. Pasaules Veselības asambleja, Ženēva. [↑](#footnote-ref-1)
2. (Sniķere S., Trapencieris M., Koroļeva I. u.c. Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū. Analītisks ziņojums. Rīga, Nacionālais veselības dienests, 2012). [↑](#footnote-ref-2)