



Savivaldybių alkoholio kontrolės ir alkoholio vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimo programų rengimo

REKOMENDACIJOS

2016 m., Vilnius

Savivaldybių alkoholio kontrolės ir alkoholio vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimo programų rengimo rekomendacijos (toliau – rekomendacijos) parengtos vykdant **2009-2014 m. Norvegijos finansinio mechanizmo programos Nr. LT 11 „Visuomenės sveikatai skirtos iniciatyvos“ priemonę „Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelio sukūrimas“ (kodas Nr. NOR-LT11-SAM-01-K-01-002).**

Rekomendacijos parengtos vadovaujantis: Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, patvirtinta 2014 m. birželio 26 d. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu Nr. XII-964; Alkoholio ir tabako kontrolės programa, patvirtinta 2013 m. lapkričio 5 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 1026; Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymu reglamentuotais valstybės alkoholio kontrolės politikos principais.

Parengė:

UAB „Sveikatos ekonomikos centras“ (SEC)

BĮ Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (SMLPC)

VšĮ Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (Rokiškio PASPC)

Rokiškio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras (Rokiškio VSB)

Turinys

1.	BENDROSIOS NUOSTATOS	4
2.	ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ	4
2.1.	Epidemiologinė, socialinė ekonominė situacija ir gyvenamoji aplinka	4
2.2.	Sveikatos priežiūros ir partnerių ištekliai ir teikiamos paslaugos.....	5
3.	PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI, VERTINIMO KRITERIJAI IR LAUKIAMI REZULTATAI	7
4.	PROGRAMOS VALDYMO STRUKTŪRA IR ĮGYVENDINIMAS.....	8
5.	PROGRAMOS SĄSAJOS SU KITOMIS SVEIKATOS STRATEGIJOMIS, PLANAIS BEI PROGRAMOMIS	9
6.	PROGRAMOS STEBĖSENA BEI VERTINIMAS.....	10
7.	BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS	10
8.	Priedai	10

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

Savivaldybių alkoholio kontrolės ir alkoholio vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimo programos (toliau – programos arba programa) rengiamos vadovaujantis aktualiais valstybės teisės aktais: Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymu, Lietuvos sveikatos programa, Alkoholio ir tabako kontrolės programa ir kt.

Programos tikslas – mažinti bendrąjį alkoholio suvartojimą, jo daromą žalą sveikatai ir šalies ekonomikai, alkoholinių gėrimų prieinamumą, ypač nepilnamečiams, švelninti sveikatos sutrikimų, susijusių su alkoholio vartojimu, pasekmes.

2. ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ

2.1. Epidemiologinė, socialinė ekonominė situacija ir gyvenamoji aplinka

I. Remiantis savivaldybės, nacionaliniais bei tarptautinėse duomenų bazėse skelbiamais duomenimis aprašomas alkoholio teikimas, pardavimai, vartojimas. Naudojami ir oficialios statistikos rodikliai, ir atrankinių tyrimų duomenys. Siektina, kad kiek galima detaliau būtų aprašomas vaikų ir jaunuolių alkoholio vartojimas.

Rodiklių, kurie yra matuojami savivaldybės lygiu, sąvadas bei kai kurių rodiklių faktinės reikšmės turėtų būti pateikiami programos prieduose.

Jei trūksta aprašui reikšmingos informacijos (pvz., duomenų apie nelegaliai pagaminto alkoholio suvartojamą kiekį), tikslinga tai atspindėti formuluojant programos tikslus, t. y. numatyti, kaip bus gauta trūkstama informacija.

II. Aprašomos perteklinio alkoholio vartojimo pasekmės gyventojų sveikatai. Pateikiami duomenys apie tiesiogiai alkoholio sukeltus sveikatos sutrikimus (sergamumą, ligotumą) ir mirtis (pvz., dėl alkoholinės psichozės) bei sveikatos sutrikimus ir mirtis, kurie epidemiologinėje literatūroje siejami su alkoholio vartojimu (virškinimo, kraujotakos sistemų ligas, traumas, savižudybes, nužudymus, skendimus, sušalimus ir kt.). Kai kurių rodiklių faktinės reikšmės turėtų būti pateikiamos prieduose.

III. Aprašomi socialiniai ekonominiai veiksniai, tikėtina, turintys įtakos pertekliniam alkoholio vartojimui (pvz., nedarbas, vaikus auginančios socialinės rizikos šeimos) bei perteklinio alkoholio vartojimo neigiamos pasekmės savivaldybių socialinei plėtrai bei ūkiui. Pateikiami duomenys apie nepageidautinas alkoholio vartojimo pasekmes jaunimo studijų kokybei, darbo našumui, avaringumui, nusikalstamumui ir kt.

Siekiant suvokti aprašomų procesų dinamiką, tikslinga (jei leidžia turima duomenų bazė) naudoti 10 vėliausių metų duomenis. Siekiant sušvelninti atsitiktinių įvykių poveikį analizės rezultatams, tikslinga (ypač mažose savivaldybėse) naudoti trijų metų vidutinius rodiklius.

IV. Aprašomi reikšmingiausi alkoholio kontrolės problematiką nagrinėjantys tyrimai bei alkoholio kontrolės raida kelerius pastaruosius metus.

Nustatant analizėje įvardijamų problemų santykinį reikšmingumą, turimus savivaldybės duomenis verta lyginti su atitinkamais kaimyninių savivaldybių duomenimis, vidutiniais Lietuvos rodikliais. Savivaldybės, kurių tam tikri rodikliai yra geresni nei atitinkami vidutiniai Lietuvos rodikliai, ieškomos sveikatos rodiklių gerinimo rezervų, pasiektus rezultatus turėtų lyginti su kaimyninių šalių bei ES rodikliais.

2.2. Sveikatos priežiūros ir partnerių ištekliai ir teikiamos paslaugos

I. Aprašomos teikiamos sveikatos paslaugos alkoholio kontrolės srityje, nurodant šių paslaugų rūšis, teikimo apimtį, gaunančių paslaugas gyventojų skaičių. Aprašomos perteklinio alkoholio vartojimo daromą žalą mažinančios asmens sveikatos priežiūros paslaugos (diagnostika, antrinė profilaktika, gydymas). Įvardijami sveikatos sektoriaus ištekliai (darbo laiku ir pinigais), skirti alkoholio kontrolės ir žalos mažinimo uždaviniams spręsti. Rekomenduojama atskirai aptarti savivaldybės ir nacionalinio lygio institucijų skiriamus išteklius.

Rekomenduotina, kad sveikatos priežiūros specialistų netiesiogiai gyventojams teikiamos paslaugos būtų išskirtos į atskirą grupę (pvz., visuomenės sveikatos specialistų parengti straipsniai ar laidos, kurie viešinami masinės informacijos priemonėse).

II. Aprašomos ne sveikatos sektorių (partnerių) teikiamos paslaugos alkoholio kontrolės srityje bei jų ištekliai, skiriami alkoholio kontrolės žalos mažinimo uždaviniams spręsti.

Alkoholio kontrolės paslaugų pavyzdžiai:

- kelių policijos atliekamos vairuotojų patikros;
- nelegalaus alkoholio gamybos ir platinimo (įskaitant legaliai pagaminto alkoholio pardavimą nepilnamečiams) kontrolės užtikrinimas;
- mokytojų darbas pamokų ir užklasinės veiklos metu;
- dvasininkų darbas, skatinant papiljiečius laikytis saiko;
- policijos, socialinių ir vaiko teisių tarnybų darbas socialinės rizikos šeimose;
- sveikos gyvensenos ugdymas sporto klubuose, saviveiklos kolektyvuose;
- savivaldos pastangos didinti vietų, kuriose ribojamas alkoholio vartojimas ar / ir draudžiamas pardavimas, skaičių;
- anoniminių alkoholikų klubų, nevyriausybinių moterų ir kitų organizacijų, sprendžiančių alkoholio vartojimo sukeltas problemas, paslaugos.

III. Aprašomi sveikatos bei kitų sektorių (teisėsaugos, socialinių tarnybų, gelbėtojų, gaisrininkų ir kt.) ištekliai (teikiamos paslaugos), skirti perteklinio alkoholio vartojimo sukeltų neigiamų pasekmių švelninimui.

Rekomenduojama aprašyti:

- sveikatos sektoriaus išteklius, skirtus psichikos sutrikimų, virškinimo, kraujotakos sistemos ligų, traumų, nušalimų, skendimo, bandymo nusižudyti pasekmių gydymui;
- kitų sektorių išteklius, skirtus pagalbai neblaiviems asmenims ar jų šeimos nariams, dėl perteklinio alkoholio vartojimo sukeltų gaisrų gesinimui, įvykdytų nusikalstamų veikų,

savižudybių ar bandymų nusižudyti tyrimui bei darbui su šių veikų pasekmėmis, socialinės rizikos šeimų priežiūrai

Visuomenės ir asmens sveikatos bei kitų sektorių intervencijų, efektyviausiai užtikrinančių alkoholio kontrolę bei jo vartojimo sukeltų neigiamų pasekmių mažinimą, sąvadas (šaltinis: Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO))

Surinktų įrodymų patikimumas	Intervencija / priemonė
Surinkta pakankamai įrodymų, kad priemonė efektyvi	Mokesčių alkoholiui didinimas – efektyviausia priemonė kaštų-naudos požiūriu. Padidintų mokesčių surinkimo gerinimas yra antra pagal efektyvumą priemonė
	Valstybės monopolio alkoholio pardavimams įvedimas
	Prekybos alkoholiu vietų tankio (prekybos vietų skaičiaus) mažinimas
	Prekybos alkoholiu laiko ir dienų skaičiaus ribojimas
	Amžiaus, nuo kurio leidžiama parduoti / pirkti alkoholį, ilginimas
	Leistino alkoholio kiekio kraujyje mažinimas
	Atsitiktinės neblaivumo (girtumo) patikros
	Trumpoji medikų konsultacija / intervencija. Ši priemonė reikalauja daug papildomo medikų darbo laiko, bet yra viena iš efektyviausių sveikatos priežiūros paslaugų
Alkoholio vartojimo sukeltų sveikatos sutrikimų gydymas	
Surinkta pakankamai įrodymų, kad priemonė neefektyvi	<i>Mokymas ir informavimas mokykloje</i>
Turima informacija leidžia daryti prielaidą, kad priemonė, tikėtina, yra efektyvi	Minimalios kainos gramui alkoholio nustatymas
	Komercinės reklamos ribojimas
	Alkoholio pardavimų apsvaigusiems bei nesulaukusiems nustatyto amžiaus ribojimų užtikrinimas
Turima informacija leidžia daryti prielaidą, kad priemonė, tikėtina, yra neefektyvi	Muitų alkoholiui mažinimas
	<i>Prekiaujančių alkoholiu (pardavėjai, padavėjai) švietimas</i>
	Įspėjamųjų įrašų įteisinimas <i>Visuomenės švietimo kampanijos</i>
Efektyvumas nėra pakankamai išmatuotas	Teisės vairuoti atėmimas
	Privalomi alkoholio užraktai automobiliuose
	Programos darbo vietoje
	Programos bendruomenėse
Neefektyvumas nėra pakankamai išmatuotas	<i>Alkoholio pramonės finansuojamos programos</i>

Šaltinis: Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm. WHO, 2009.

Rekomenduojama, kad planuodamos savo veiklas savivaldybės, į šį sąrašą atsižvelgtų. **Juodžiau** pažymėtos, tikėtina, efektyvios, o *kursyvu* – neefektyvios savivaldybių kompetencijoje esančios veiklos.

Pateiktas sąrašas nėra baigtinis. Savivaldybės skatinamos sąrašą pildyti, atsižvelgiant į turimus mokslo įrodymus, savąją ir kaimynų gerąją praktiką.

3. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI, VERTINIMO KRITERIJAI IR LAUKIAMŲ REZULTATAI

Programos tikslas – mažinti bendrąjį alkoholio suvartojimą, jo daromą žalą sveikatai ir šalies ekonomikai, alkoholinių gėrimų prieinamumą, ypač nepilnamečiams, piktnaudžiavimą alkoholiu, švelninti sveikatos sutrikimų, susijusių su alkoholio vartojimu, pasekmes.

Žemiau pateikiamas rekomenduotinas veiklų sąrašas bei pasiūlymai kaip šias veiklas ir jų rezultatus būtų galima vertinti. Konkrečių siektinų rezultatų nustatymas yra savivaldybės kompetencijoje.

Uždaviniai	Veiklos	Veiklų matavimas	Siektini rezultatai 2018 m. ir 2020 m.
Mažinti alkoholio pasiūlą	Falsifikuotų alkoholinių gėrimų gamybos efektyvus draudimas	Kovos su falsifikatais planas, kontrolių skaičius, protokolų skaičius	2018 m. neregistruota sveikatos sutrikimų dėl falsifikuoto alkoholio vartojimo
	Alkoholio pardavimo vietų skaičiaus mažinimas	Išduodamų / pratęsimų licencijų skaičiaus mažinimas. Veikiančių pardavimo vietų mažinimas	Planuojamas mažėjimas, pvz., 2018 m. – 20 proc., 2020 m. – 30 proc.
	Statybos leidimų alkoholio pardavimo vietoms skaičiaus ribojimas	Projektavimo sąlygų, nenumatančių prekybos alkoholiu būsimuose pastatuose, skaičius	Lėtesnis naujų prekybos alkoholiu vietų skaičiaus augimas
	Prekybos alkoholiu laiko ir dienų skaičiaus trumpinimas	Faktiniai darbo laiko pokyčiai. Sutarčių su įmonėmis dėl prekybos alkoholiu trumpinimo skaičius	Planuojamas mažėjimas, pvz., 2018 m. – 10 proc., 2020 m. – 20 proc.
	Alkoholio pardavimų apsvaigusiams bei nesulaukusiems nustatyto amžiaus ribojimų užtikrinimas	Kovos su neteisėtais pardavimais planas. Kontrolių skaičius. Protokolų skaičius. Neteisėtų veiklų viešinimų skaičius	2020 m. neteisėtų alkoholio pardavimo atvejų sumažėjimas iki gyventojų nuomone nereikšmingo kiekio
Mažinti alkoholio paklausą	Vietų, kuriose draudžiamas alkoholio vartojimas, skaičiaus didinimas	Neleistinų vietų pokytis. Patikrinimų skaičius. Protokolų skaičius	2020 m. draudimas išduoti leidimus prekiauti alkoholiniais gėrimais šalia ugdytojų, sporto įstaigų, parkuose
	Alkoholio vartojimo viešuose masiniuose renginiuose draudimas	Savivaldos teisės aktas	Traumų ir chuliganizmo atvejų skaičiaus viešuose renginiuose mažėjimas
	Atsitiktinės neblaivumo (girtumo) patikros	Reidų skaičius, patikrintų vairuotojų skaičius, nenusižengusiųjų skatinimas	Išgėrusių vairuotojų padarytų avarijų sumažėja, pvz., 2018 m. – 20 proc. 2020 m. – 40 proc.
	Trumpoji medikų konsultacija / intervencija	Konsultacijų skaičius, rizikos grupių aprėptis	2018 m. paslauga suteikiama, pvz., 50 proc.,

			<i>2020 m. – 90 proc. rizikos grupei (sergantieji kraujotakos, psichikos, virškinimo sistemos ligomis, įtariamai piktnaudžiavimu alkoholiu) priskiriamų žmonių</i>
	Sveikos gyvensenos propaganda	Formalaus ugdymo ir medikų organizuojamo švietimo renginių skaičius, rizikos grupių įtrauktis, NVO vykdomas švietimas	
	Užimtumo (darbo rinkoje ir savanoriškose veiklose) didinimas	Klubinių įstaigų dalyvių skaičiaus didėjimas Nedarbo lygio mažėjimas	Klubinių įstaigų dalyvių skaičiaus didėjimas Nedarbo lygio mažėjimas
Mažinti alkoholio žalą	Išblaivinimo ir detoksikacijos paslaugų prieinamumo didinimas	Išblaivinimo vietų skaičius, atitikimas standartams ir poreikiams. Detoksikacijos paslaugų teikimo trukmė	2020 m. išvengti mirčių dėl apsinuodijimo alkoholiu viešosiose vietose
	Rizikos, susijusios su priklausomybe nuo alkoholio, vertinimas	Metodikų (pvz., AUDIT) įteisinimas Specialistų, apmokytų naudotis metodikomis, skaičius	Didelės rizikos grupei priklausančių asmenų skaičiaus mažėjimas
	Asmenų, sergančių priklausomybe nuo alkoholio, gydymas bei socialinė rehabilitacija	Nenorinčių gydytis nuo alkoholizmo asmenų motyvacijos programos parengimas	Nemotyvuotų gydytis asmenų skaičiaus sumažėjimas
	Anonimių alkoholikų savitarpio pagalbos plėtra	Savitarpio pagalbos grupių dalyvių skaičiaus didėjimas	„Atkritimų“ skaičiaus sumažėjimas
	„Juodųjų taškų“ dėl transporto įvykių, skendimų, nušalimų, smurto (užpuolimai, muštynės) sistemos diegimas	Duomenų apie nelaimių vietas bazės, Priemonių, įgyvendinamų „juoduosiuose taškuose“, planai	Mirčių dėl skendimų ir nušalimų skaičius mažėja, pvz., 2018 m. – 50 proc., 2020 m. – 70 proc.

4. PROGRAMOS VALDYMO STRUKTŪRA IR ĮGYVENDINIMAS

- I. *Aprašoma programos vadyba*, nurodant pagrindinę atsakingą instituciją (pvz., savivaldybės valdyba (administracija)) ir atsakingą asmenį (vicemerą, savivaldybės gydytojas, kt.) bei partnerius. Partneriais laikytinos savivaldybių pavaldumo įstaigos, kurias numatoma įtraukti į programos įgyvendinimą bei kitos įstaigos ir organizacijos sutikusios / pageidaujančios dalyvauti programos įgyvendinime. Jei manoma, kad programos diegimui talkins sekretoriatas (savivaldybės ar Visuomenės sveikatos biuro, ar kiti darbuotojai), tai turėtų būti nurodoma. Tikėtina, kad prasminga

sukurti programos valdymo komitetą, į kuri turėtų įeiti partnerių atstovai bei ekspertai. Programą patvirtinti turėtų savivaldybė.

- II. *Aprašoma uždavinių įgyvendinimo vadyba*, nurodant už viso uždavinio bei atskirų veiklų įgyvendinimą atsakingas institucijas, atskaitomybės už veiklas formą ir atsiskaitymo dažnumą. Įvardijami šių veiklų įgyvendinimui reikalingi partneriai, atsakingų institucijų bendradarbiavimo su partneriais pagrindai.
- III. *Aprašomas programos nuostatų detalizavimo metiniuose veiklos planuose mechanizmas*. Rekomenduotina, kad planų projektus rengtų atsakingos institucijos, o tvirtintų, atsižvelgus į valdymo komiteto nuomonę, savivaldybės administracija arba pagrindinis už programą atsakingas asmuo.

5. PROGRAMOS SĄSAJOS SU KITOMIS SVEIKATOS STRATEGIJOMIS, PLANAIS BEI PROGRAMOMIS

- I. *Aprašomos programos sąsajos su nacionaline Alkoholio ir tabako kontrolės programa ir sveikatos programomis* (Lietuvos sveikatos programa, traumatizmo mažinimo, savižudybių prevencijos, priklausomybių prevencijos ir gydymo, lėtinių ligų profilaktikos, kt.).
- II. *Aprašomos programos sąsajos su savivaldybės vykdomomis sveikatos programomis* (Bendroji savivaldybės sveikatos programa, visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rengimas, „sveikų“ mokyklų programa, Jaunimui palankios sveikatos priežiūros paslaugos).
- III. *Aprašomos programos sąsajos su nacionalinėmis ir savivaldybės programomis, skirtomis perteklinio alkoholio vartojimo žalai mažinti vidaus reikalų, socialinės apsaugos, švietimo ir kt. sektoriuose*.

Aprašant sąsajas, turėtų būti aptariamoms viena kitą papildančios veiklos, įvardijami naudojami ištekliai, aptariama galima programų sinergija.

Jei savivaldybėje vykdomos neįrašytos į formalias programas veiklos, kurios reikšmingai veikia alkoholio kontrolės rezultatus, šios veiklos gali būti atspindėtos rengiamame dokumente.

Tikėtina, kad dalis rengiamos programos veiklų / siekiamų rodiklių ne visiškai atitiks anksčiau parengtų programų tikslus, uždavinius ar dvasią. Neatitikimai turėtų būti fiksuojami, numatant juos panaikinti. Laikotarpiu iki teisės aktų koregavimo patvirtinimo sveikatinimo prioritetu laikytinas vėliausiai patvirtinto dokumento tekstas. Jei savivaldybė numato alkoholio kontrolės užduotis, viršijančias numatytas nacionalinio lygio dokumentuose, tai nelaikytina taisytinu neatitikimu (jei neprieštarauja teisės aktams).

Rekomenduojama aprašymo duomenis apibendrinti lentelės forma

Programa	Veiklos, susijusios su alkoholio kontrole ir žalos mažinimu	Naudojami ištekliai	Poveikis tvirtinamajai programai
Lietuvos sveikatos programa			
Alkoholio ir tabako kontrolės programa			

6. PROGRAMOS STEBĖSENA BEI VERTINIMAS

- I. *Programos stebėsenai reikalingus duomenis renka atsakingų institucijų koordinuojami partneriai, o duomenis apibendrina sekretoriatas. Apibendrinime nurodomi nuokrypiai nuo veiklos planų.*
- II. *Duomenys renkami kas ketvirtį ir pateikiami svarstymui programos valdymo komitetui. Komitetas turi teisę teikti siūlymus dėl programos įgyvendinimo bei pačios programos turinio tobulinimo.*
- III. *2018 ir 2020 metais atliekamas detalus programos vertinimas, kuris teikiamas savivaldybės administracijai bei Tarybai. Su vertinimo rezultatais supažindinama visuomenė.*

7. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Nurodomos už programos įgyvendinimo plano parengimą atsakingos institucijos ir pareigūnai, plano parengimo terminai, kita programos įgyvendinimo pradžia reikšminga informacija.

Pageidautina, kad programa būtų tvirtinama kartu su pirmųjų metų programos įgyvendinimo planu.

8. PRIEDAI

Rekomenduojama, kad programos turėtų šiuos priedus:

1. Teisės aktų, reikšmingų programų įgyvendinimui, sąrašas;
2. Mokslinės metodinės literatūros sąrašas;
3. Rodiklių, kurie yra matuojami savivaldybės lygiu, sąvadas bei kai kurių rodiklių faktinės reikšmės.