

## ALKOHOLIO KONTROLĖS POLITIKOS VERTINIMAS LIETUVOS SVEIKATOS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO LAIKOTARPIU (1998–2010 M.)

**Karolina Kubiliūtė, Irma Čaplinskienė**

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto  
Politikos mokslų katedra

Valakupių g. 5, LT–10101, Vilnius, Lietuva

Telefonas (+ 370 5) 274 0611

Elektroninis paštas: kubiliute@gmail.com, caplinskiene.irma@gmail.com.

### **Santrauka**

*Straipsnio tikslas – įvertinti alkoholio kontrolės politikos veiksmus Lietuvos sveikatos programos įgyvendinimo laikotarpiu (1998–2010). Straipsnyje apžvelgiamos alkoholio vartojimo tendencijos, išnagrinėta alkoholio kontrolės politika bei alkoholio vartojimo reguliavimo priemonių įvairovė, nustatytos alkoholio kontrolės politikos veiksnių ir statistinių rezultatų sąsajos, nustatyti alkoholio vartojimo mažinimo pasiekimai bei trūkumai Lietuvos sveikatos programos įgyvendinimo laikotarpiu. Išvados: išanalizavus alkoholio vartojimo ir jo padarinių gyventojų sveikatai statistiką, nustatyta, kad pagrindinis Lietuvos sveikatos programoje (1998–2010) numatytas tikslas – iki 2010 metų sumažinti alkoholio vartojimą 25 procentais – nepasiektas. Pagal su alkoholio vartojimu susijusių sveikatos ir socialinių rodiklių dinamiką galima išskirti du laikotarpius: iki 2007 m. stebimas daugumos rodiklių blogėjimas bei nuo 2008 m. stebima teigiama statistinių rodiklių dinamika: sumažėjęs bendras alkoholio vartojimas, alkoholio sąlygotų mirčių, alkoholinių psichozų skaičius ir kt. Išnagrinėjus alkoholio kontrolės politikos veiksmus 1998–2010 metų laikotarpiu nustatyta, kad 1998–2007 m. nebuvo vykdoma nuosekli alkoholio vartojimo mažinimo politika, o dauguma priimtų sprendimų bei vykdyta veikla prieštaravo Alkoholio kontrolės įstatymo paskirčiai ir alkoholio kontrolės principams, nes vyravo alkoholio kontrolę liberalizuojantys sprendimai. Per 2008–2010 metus, alkoholio kontrolė sugriežtinta ir per šį trumpą laikotarpį užfiksuoti reikšmingi teigiami alkoholio vartojimo ir su tuo susijusių sveikatos ir socialinių rodiklių (pasekmių) pokyčiai rodo taikytų alkoholio kontrolės priemonių efektyvumą.*

*Rekomendacijos: tikslinga didinti visų be išimties alkoholinių gėrimų akcizą; reikalinga griežtesnė kova su kontrabanda; siekiant sumažinti alkoholio vartojimą tarp jaunimo, didinti amžių iki 21 metų, nuo kurio būtų leidžiama įsigyti alkoholinius gėrimus bei sugriežtinti bausmes prekybininkams iki licencijos atėmimo už vienkartinį alkoholinių gėrimų pardavimą nepilnamečiams; mažinant eismo įvykių skaičių dėl neblaivių vairuotojų kaltės, rekomenduojama nustatyti visiems vairuotojams arba bent tiems, kurie neturi ketverių metų stažo, nulį promilių kraujyje ribą; kasmet skatinti, visuomenės įsitraukimą į aktyvią veiklą apdovanojant bendruomenes (juridinius ar fizinius asmenis), kurie labiausiai savo darbais ar asmeniniu pavyzdžiu prisideda mažinant alkoholio suvartojimą.*

**Reikšminiai žodžiai:** Lietuvos sveikatos programa, alkoholio kontrolės politika, alkoholio vartojimo mažinimas, sveikatos ir socialiniai rodikliai.

## Įvadas

Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) duomenimis, alkoholis yra trečioji pagal svarbą neišvengiamos mirties priežastis po rūkymo ir arterinės hipertenzijos Europos Sąjungoje<sup>1</sup>.

PSO strateginės veiklos dokumento „Sveikata visiems XXI amžiuje“<sup>2</sup> dvyliktasis siekinys, raginantis mažinti alkoholinių gėrimų, narkotikų ir tabako žalą, įpareigoja pasaulio šalis skirti ypatingą dėmesį ir visas pastangas, alkoholinių gėrimų vartojimo sumažinimui iki 6 litrų vienam gyventojui per metus ir kad asmenys iki 15 metų jo visai nevartotų. Atsižvelgdamos į šiuos dokumentus šalys formuoja alkoholio politiką ir įgyvendina ją įvairiomis alkoholio kontrolės priemonėmis.

Girtavimas ir alkoholizmas išlieka viena skaudžiausių Lietuvos problemų, keliančių rimtą grėsmę modernios valstybės vizijai ir sėkmingai ekonominei bei socialinei plėtrai. Lietuvoje suvartojamas alkoholio kiekis, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui PSO rekomenduojamą saugią ribą (t. y. 6 litrai) viršiją daugiau nei du kartus. Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis<sup>3</sup>, 2010 m. vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui teko 13,3 litrų absoliutaus (100 proc.) alkoholio. Toks aukštas alkoholio vartojimas lygis neišvengiamai lemia įvairias neigiamas pasekmes gyventojų sveikatai ir socialinei gerovei. Paskutinių metų (2010 m.) duomenimis dėl alkoholio vartojimo šalyje mirė 2939 asmenys, tai sudaro apie 7 proc. visų mirčių. Alkoholinių psichozijų skaičius per 1998-2010 m. išaugo nuo 58,5 iki 103,2/100 000 gyventojų. 2010 m. užregistruoti 528 kelių eismo įvykiai dėl neblaivių asmenų kaltės, arba kas septintas užregistruotas įvykis. 2010 m., palyginti su 2009 m., neblaivių asmenų sukeltų kelių eismo įvykių padaugėjo 23 procentais. Juose žuvo 63, buvo sužeisti 699 žmonės. Nors neblaivių vairuotojų sukeltų kelių eismo įvykių 2010 m. sumažėjo 9 procentais, tačiau neblaivūs vairuotojai buvo kalti dėl kas antro įvykio, kuriuose žuvo 33 ir buvo sužeisti 394 žmonės.

Ypatingą susirūpinimą kelia didėjantis vaikų ir jaunuolių girtavimas, bei vis jaunėjantis alkoholių vartojančiųjų amžius. Atlikti tyrimai rodo<sup>4</sup>, kad alkoholinių gėrimų reguliarius vartojimas nuo 1994 iki 2010 m. tarp šalies penkiolikmečių berniukų išaugo du kartus, tarp mergaičių – tris kartus.

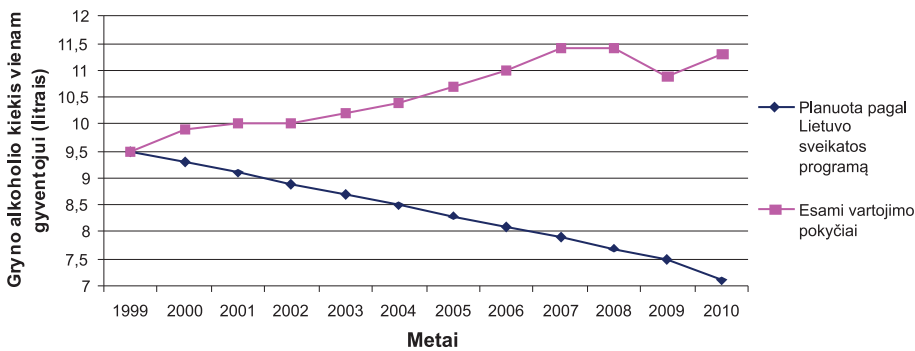
Įgyvendinant alkoholio kontrolės politiką Lietuvoje, 1998 m. Seimo priimtoje 1998–2010 m. Lietuvos sveikatos programoje<sup>5</sup> (toliau – Programa, LSP) buvo nusta-

- 1 Alcohol-related harm in Europe – Key data. – Brussels, October 2006. Prieiga per internetą: [http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/documents/alcohol\\_factsheet\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_factsheet_en.pdf).
- 2 Health 21: the health for all policy framework for the WHO European Region. European Health for All Series No. 6. – Copenhagen, 1999, p. 91. Prieiga per internetą: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf).
- 3 Alkoholio vartojimas ir padariniai. Prieiga per internetą: <http://www.stat.gov.lt/lt/pages/view/?id=2604>.
- 4 Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados. – Vilnius, 2011. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/docs2/PZACLURH.PDF>.
- 5 LR Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 “Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo” // Valstybės žinios. 1998, Nr. 64-1842. Prieiga per internetą: [http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=60036&p\\_query=&p\\_tr2=2](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=60036&p_query=&p_tr2=2).

tytas tikslas - iki 2010 m. sumažinti alkoholio vartojimą 25 procentais. Šiam tikslui pasiekti buvo įgyvendinamos įvairios alkoholio kontrolės priemonės, kurių viena iš svarbiausių - valstybės alkoholio kontrolės programos įgyvendinimas<sup>6</sup>. Straipsnyje pagrindinis dėmesys skiriamas Lietuvos alkoholio kontrolės politikos 1998–2010 m. veiksnių analizei bei statistinių rodiklių ar duomenų sąsajoms su alkoholio kontrolės politikos pokyčiais. Vertinimui pasitelkta įvairi oficialiai prieinama informacija (moksliniai tyrimai, statistinių rodiklių pokyčiai, teisės aktų pakeitimai ir kt.) susijusi su alkoholio kontrolės politika ir jos įgyvendinimu bei poveikiu.

## 1. Su alkoholio vartojimu susijusių statistinių rodiklių analizė (1998–2010)

Pagrindinis LSP tikslas, kuriuo per 10 metų laikotarpį siekta sumažinti alkoholio vartojimą 25 procentais, nebuvo pasiektas (1 pav.). Tačiau vertinant alkoholio vartojimo mažinimo pasiekimus negalima apsiriboti tik šiuo rodikliu. Tikslinga įvertinti ir kitus su alkoholio vartojimu susijusius sveikatos ir socialinius rodiklius.

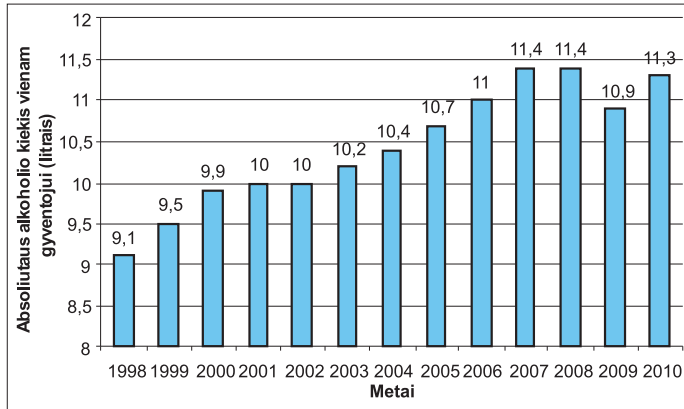


1 pav. Planuoti ir esami alkoholinių gėrimų suvartojimo pokyčiai (vienam gyventojui tenkantys litrai absoliutaus alkoholio)

Alkoholinių gėrimų suvartojimas Lietuvoje<sup>7</sup>, nuo 1999 m. sistemingai didėjęs, stabilizavosi tik 2008 m., o 2009 m. pirmą kartą stebimas jo sumažėjimas, kuris truko neilgai, nes jau 2010 m. alkoholio vartojimas vėl padidėjo ir beveik sugrįžo į 2007–2008 m. lygį. 1998 m. vienam Lietuvos gyventojui teko 9,1 litro absoliutaus (100 proc.) alkoholio, 2007 ir 2008 m. – po 11,4 litro, 2009 m. – 10,9 litro, 2010 m. – 11,3 litro (2 pav.). Vertinant Programos laikotarpio pradžią bei pabaigą, stebimas beveik 19 proc. (1,8 l) išaugęs alkoholio vartojimas vienam gyventojui.

6 LR Vyriausybės 1999 m. vasario 25 d. nutarimas Nr. 212 „Dėl Valstybės alkoholio kontrolės programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 1999, Nr. 21-603. Prieiga per internetą: [http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=74909](http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=74909).

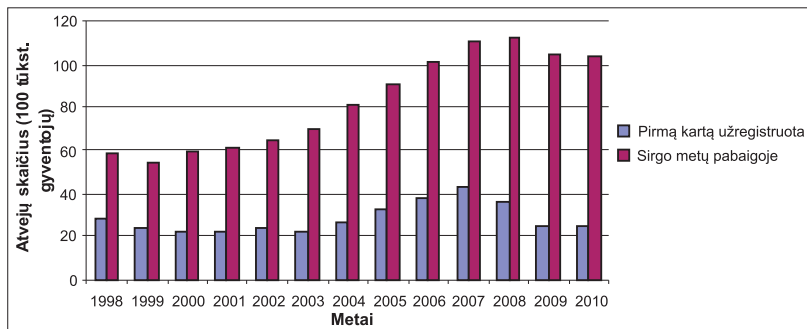
7 Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2012.



2 pav. Absoliutaus alkoholio suvartojimas vienam gyventojui per metus (litrais) Lietuvoje<sup>8</sup>

Alkoholio vartojimo mastus labai gerai atspindi alkoholinių psichozių rodiklis 100 000 gyventojų. Ligotumas alkoholinėmis psichozėmis nuo 1998 m. iki 2010 m. išaugo 74,2 proc. (43,4/100 000 gyv.), o sergamumas sumažėjo 15,4 proc. (4,4/100 000 gyv.). Kaip matyti iš 3 paveikslo, sergamumo rodiklis per 1998–2003 m. pagerėjo 21,6 proc. ir sumažėjo nuo 28,5 iki 22,5/100 000 gyventojų. Deja, nuo 2003 m. alkoholinių psichozių skaičiaus dinamika įgavo nepalankią tendenciją ir per 2003–2007 m. laikotarpį sergamumas alkoholinėmis psichozėmis išaugo 91,6 procento. 2007 m. sergamumas alkoholinėmis psichozėmis buvo didžiausias per pastaruosius dvylika metų. Sergamumas ir ligotumas alkoholinėmis psichozėmis stabilizavosi tik 2008 m. 2010 m. sergamumas alkoholinėmis psichozėmis 24,3/100 000 gyventojų<sup>9</sup>.

Nors lyginant su LSP įgyvendinimo pradžia sergamumas alkoholinėmis psichozėmis ir sumažėjo, tačiau Programoje numatytas tikslas iki 2010 m. sumažinti sergamumą iki 10 atvejų 100 000 gyventojų, nebuvo pasiektas.



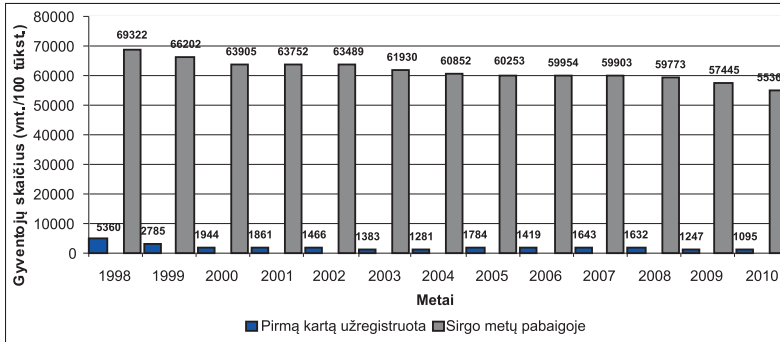
3 pav. Sergamumas ir ligotumas alkoholinėmis psichozėmis (1998–2010)<sup>10</sup>

8 Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2012.

9 Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys, 2012.

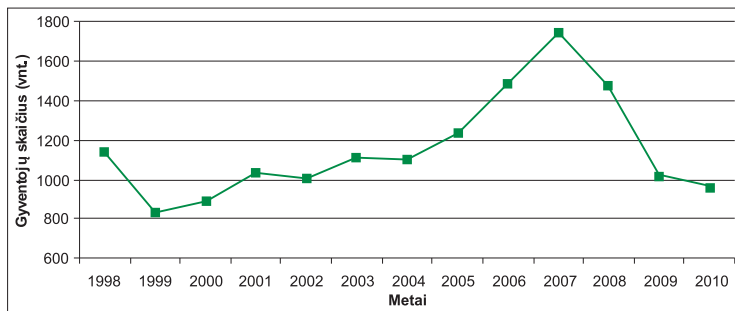
10 Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys, 2012.

Programoje numatytas lėtinio alkoholizmo sergamumo stabilizavimo siekis buvo įgyvendintas – lėtinio alkoholizmo atvejų kasmet nuosekliai mažėjo (4 pav.). 2010 m. į gydymo įstaigas dėl lėtinio alkoholizmo kreipėsi 1095 asmenys. Tai 4265 asmenimis (79,7 proc.) mažiau nei 1998 metais. 1998 m. pabaigoje nuo lėtinio alkoholizmo gydėsi 69322 asmenys, o 2010 m. jų skaičius sumažėjo iki 55362 t. y. 13960 asmenų arba 20,1 procentų<sup>11</sup>.



4 pav. 100 tūkst. gyventojų tenkantis sergančiųjų lėtiniu alkoholizmu skaičius<sup>12</sup>

Alkoholio sąlygotų mirčių skaičius iki 2007 m. augęs, pasiekė aukščiausią lygį ir per 1998–2007 m. laikotarpį padidėjo 52,5 proc. (t. y. 599 atvejais). Tačiau nuo 2008 m. mirtingumo rodiklis gerėjo ir 2010 m. sumažėjęs 80,1 proc. bei pasiekė 2000–2001 m. lygį (5 pav.). Tiriamuoju laikotarpiu dažniausios mirties priežastys buvo alkoholinė kepenų liga ir atsitiktiniai apsinuodijimai alkoholiu<sup>13</sup>. Valstybinėje alkoholio kontrolės programoje numatytas siekis stabilizuoti mirtingumą nuo alkoholinės kepenų cirozės ir apsinuodijimo alkoholiu iki 2007 m. buvo sunkiai valdomas ir mirtingumas nuolat didėjo, tačiau po 2007 m. situacija pradėjo gerėti.



5 pav. Mirtingumas dėl alkoholio vartojimo<sup>14</sup>

11 Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys, 2012.

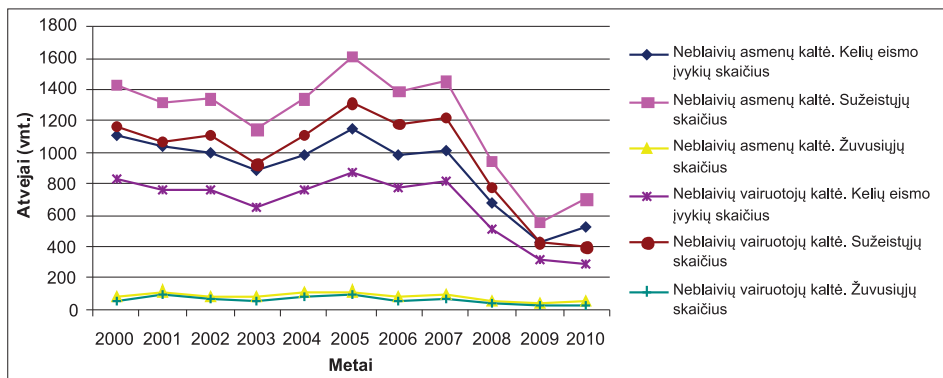
12 Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2012.

13 Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2012.

14 *Ibid.*

Vienas iš Valstybinės alkoholio kontrolės programos tikslų buvo rūpintis, kad mažėtų žuvusiųjų eismo įvykiuose dėl alkoholio vartojimo. Lyginant šios programos įgyvendinimo laikotarpio eismo įvykių dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės statistinius duomenis, pastebima mažėjimo tendencija (6 pav.). 2010 m., lyginant su 2000 m., neblaivūs vairuotojai eismo įvykių padarė 2,9 karto mažiau. Žuvusiųjų eismo įvykiuose dėl neblaivių vairuotojų kaltės skaičius sumažėjo 2 kartus, sužeistųjų skaičius – beveik 3 kartus<sup>15</sup>.

Per dešimtmetį panašiai sumažėjo ir nukentėjusiųjų eismo įvykiuose dėl neblaivių asmenų kaltės (pvz., pėsčiųjų, dviratininkų). 2010 metais net 23 proc. visų eismo įvykių įvyko dėl neblaivių vairuotojų ar eismo dalyvių kaltės. Ir nors nuo 2007 m. mažėja eismo įvykių, taip pat sužeistųjų ir žuvusiųjų skaičius, tačiau šis rodiklis vis dar išlieka aukštame lygyje<sup>16</sup>.



6 pav. Kelių eismo įvykiai ir juose žuvę bei sužeisti žmonės dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės<sup>17</sup>

Tai, kad alkoholio vartojimo problema egzistuoja tarp Lietuvos paauglių, rodo šalies mokyklose vykdomi PSO koordinuojamas tarptautinis mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo ir sveikatos tyrimas (HBSC) bei tarptautinis alkoholio ir kitų narkotikų vartojimo Europos mokyklose tyrimas (ESPAD), abu tyrimai atliekami kas ketverius metus. HBSC tyrimo duomenimis, 2010 m. reguliariai vartojančių alkoholinius gėrimus prisipažino 12,9 proc. berniukų ir 8,1 proc. mergaičių<sup>18</sup>. Tai kur kas didesnė dalis nei buvo prieš dešimt ar daugiau metų. Didžiausia reguliariai vartojančiųjų berniukų dalis buvo 2002 metais, kuomet lyginant su 1998 metais vartojimas tarp jų išaugo 39,6 proc. Daugiausia mergaičių reguliariai vartojančių alkoholinius gėrimus buvo 2006

15 Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2012.

16 *Ibid.*

17 *Ibid.*

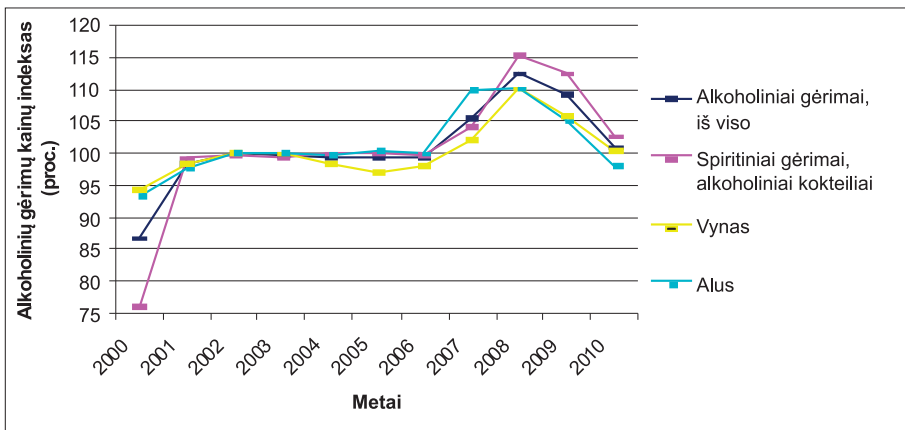
18 Zaborskis A. Rūkymo, alkoholinių gėrimų ir narkotikų vartojimas tarp Lietuvos paauglių 1994-2010 metais. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Prieiga per internetą: [http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012\\_ruk\\_alk.pdf](http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012_ruk_alk.pdf).

metais. Lyginant su 1998 metais vartojimas tarp mergaičių išaugo daugiau nei dvigubai (116,3 proc.). Populiariausiu vartojamu alkoholiniu gėrimu tarp paauglių – alus.

Tiriamuoju laikotarpiu reguliariai vartojančių alkoholinius gėrimus procentas ypač sparčiai augo tarp penkiolikmečių. 1994 m. šis rodiklis buvo 13,6 proc. tarp berniukų ir 5,5 proc. tarp mergaičių. 2010 m. šis rodiklis tarp berniukų buvo beveik du kartus didesnis (25,2 proc.), o tarp mergaičių – daugiau nei tris kartus didesnis (16,9 proc.) lyginant su 1994 metais<sup>19</sup>.

Vartojimo situaciją tarp vaikų objektyviai atspindi toksinis alkoholio poveikis ir dėl to gydytų vaikų rodiklis. Iki 2007 m. sparčiai augęs šis rodiklis, 2010 m. žymiai sumažėjo 7-14 metų amžiaus vaikų grupėje: nuo 105,2/100 000 gyventojų 2007 m. iki 67,9/100000 gyv. 2010 metais. Panašios mažėjimo tendencijos išlieka ir 15–17 metų amžiaus vaikų grupėje<sup>20</sup>.

2000-2010 m. laikotarpiu skirtingų alkoholinių gėrimų kainos kito panašiai (7 pav.)<sup>21</sup> 2000 m. stebimas visų alkoholinių gėrimų rūšių kainų kritimas. 2002-2006 m. ryškiau mažėjo vyno kainos. 2007 m. visų alkoholinių gėrimų kainos pradėjo didėti ir aukščiausių augimo tempą pasiekė 2008, kuomet jos brango 12,6 proc. 2009 m. alkoholis dar pabrango 9,2 proc., o 2010 m. kainų augimo tempas krito ir siekė jau tik 1,1 proc. augimą.



7 pav. Alkoholinių gėrimų mažmeninių kainų indeksai palyginti su ankstesniais metais<sup>22</sup>

Vertinant galimą kainų augimo įtaką alkoholio vartojimui, svarbu panagrinėti ir gyventojų perkamosios galios pokyčius. Kuri, kaip matyti 8 paveiksle, nuolat didėjo, o

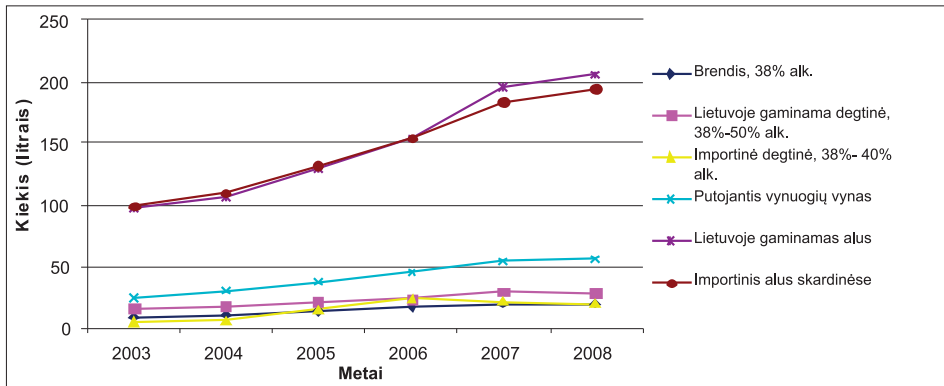
19 Zaborskis A. Rūkymo, alkoholinių gėrimų ir narkotikų vartojimas tarp Lietuvos paauglių 1994–2010 metais. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Prieiga per internetą: [http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012\\_ruk\\_alk.pdf](http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012_ruk_alk.pdf).

20 Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys. 2012.

21 Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2012.

22 *Ibid.*

tai reiškia, kad nepaisant augančių kainų, gyventojai kasmet galėjo nusipirkti vis didesnę alkoholio kiekį.



8 pav. Disponuojamų piniginių mėnesinių pajamų perkamosios galios dinamika<sup>23</sup>

Nuo 2008 m. buvo pakeistas perkamosios galios vertinimas, pradedant skaičiuoti ne nuo disponuojamų mėnesinių pajamų, bet nuo mėnesinio neto darbo užmokesčio. Nuo 2008 iki 2010 m. alkoholio perkamoji galia mažėjo<sup>24</sup>. Tam turėjo įtakos nuo 2007 m. augusios alkoholio kainos, bei ekonominio nuosmūgio laikotarpiu sumažėjusios gyventojų pajamos. Tokia situacija stabilizavo alkoholio vartojimo didėjimą.

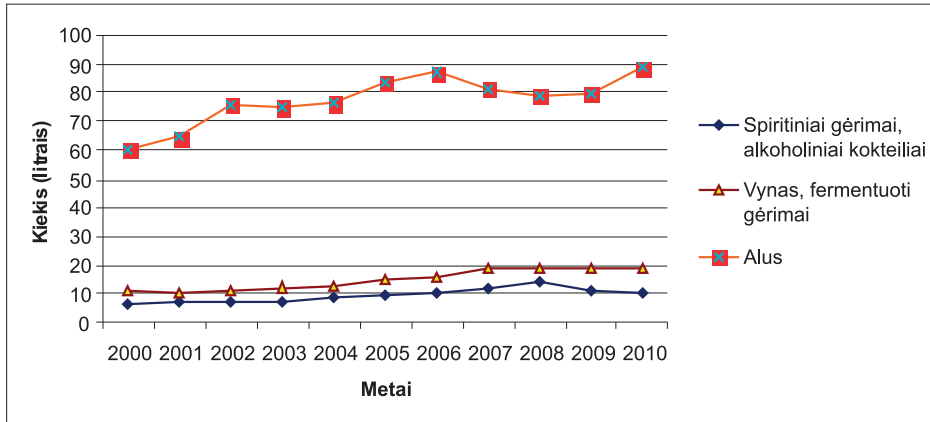
Vertinant atskirų alkoholinių gėrimų grupių pardavimo pokyčius galima pastebėti, kad nuolat augę nuo 2008 m. pradėjo mažėti stipriųjų alkoholinių gėrimų ir alkoholinių kokteilių pardavimas (9 pav.)<sup>25</sup>. Fermentuotų gėrimų bei vyno grupių pardavimas stabilizavęsis 2008–2009 m., 2010 m. išaugo, tačiau nepasiekė kritinio 2007 metų lygio. Tuo tarpu alaus pardavimai nuo 2006–2008 m. mažėję, 2010 m. išaugo ir net pralenkė 2006 metų lygį. Vertinant dešimtmetį alaus pardavimai išaugo 47,1 proc., vyno ir fermentuotų gėrimų – 75,7 proc., spiritinių gėrimų – 42,4 proc. Atsižvelgiant į alkoholinių gėrimų pardavimą galima paneigti pramonės argumentus, kad alkoholinių gėrimų vartojimo struktūros pokyčiai, kai vietoje stipriųjų alkoholinių gėrimų pradedami vartoti silpnesni – duos teigiamų sveikatos rezultatų. Tai parodo iki 2007 m. smarkiai augęs bendras alkoholinių gėrimų vartojimas, vadinasi, gyventojai nepradėjo vietoj 1 litro degtinės vartoti 1 litrą alaus.

23 Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2012.

24 *Ibid.*

25 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenys, 2012.





9 pav. Alkoholinių gėrimų pardavimas prekybos ir maitinimo įstaigose pagal rūšis (litrais vienam gyventojui)<sup>26</sup>

Vertinant alkoholio vartojimo tendencijas, svarbu atsižvelgti į licencijų, leidžiančių prekiauti alkoholiniais gėrimais, išdavimo dinamiką. 2001 m. lyginant su 2010, išduotų alkoholio licencijų skaičius padidėjo nuo 12446 iki 17748 licencijų (42,6 proc. augimas). Tokia išduotų licencijų statistika rodo vis didėjantį prekybos taškų skaičių, vadinasi, kartu ir didėjantį prieinamumą bei pasiūlą<sup>27</sup>.

## 2. Alkoholio kontrolės politikos veikslių (1998-2010 m.) analizė

Analizuojant alkoholio kontrolės politiką reglamentuojančią teisinę bazę buvo atrinkti esminiai politikos veiksmai galimai turėję įtakos alkoholio vartojimo situacijai Lietuvoje 1998-2010 m. laikotarpiu. LSP įgyvendinimo laikotarpiu vien tik LR alkoholio kontrolės įstatymas buvo keistas 27 kartus. Tai vienas dažniausiai keičiamų įstatymų šalyje. Daugiausiai įstatymo pataisų buvo 2002 ir 2008 m. Taip pat nustatyta, kad iki 2008 m. vyravo santykinai didesnis neigiamų sprendimų (gyventojų sveikatos požiūriu) skaičius. Be to, pastebėta, kad neretai griežtinant vieną sritį, kita tuo pat metu buvo liberalizuojama (pvz., 2002 m. pailgintas reklamos ribojimo laikas, tačiau leista reklamuoti stipresnius alkoholinius gėrimus<sup>28</sup> arba 2007 m. padidinta pinigine bauda už alkoholinių gėrimų nupirkimą nepilnamečiui<sup>29</sup>, tačiau sumažinta finansinė atsakomybė už kitus pažeidimus<sup>30</sup> ir pan.). Santykinai didesnis teigiamų alkoholio kontrolės politikos sprendimų skaičius (gyventojų sveikatos požiūriu) stebimas nuo 2008 metų.

26 Lietuvos statistikos departamento duomenys, 2012.

27 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenys, 2012.

28 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2002 m. birželio 20 d. Nr. IX-964 // Valstybės žinios. 2002, Nr. 65-2632.

29 LR administracinių teisės pažeidimų kodekso papildymo ir pakeitimo įstatymas 2007 m. balandžio 19 d. Nr. X-1101 // Valstybės žinios. 2007, Nr. 49-1880.

30 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. birželio 21 d. Nr. X-1198 // Valstybės žinios. 2007, Nr. 77-3041.

Panaši situacija pastebima analizuojant ir LR akcizų įstatymo pakeitimus<sup>31</sup>. Iki 2008 m. kelis kartus buvo mažinamas akcizas, sudaromos palankesnės sąlygos smulkiems aludariams ir pan., tačiau situacija nuo 2008 m. atitinkamai gerėjo.

Alkoholio vartojimo problemoms spręsti PSO pirmiausia rekomenduoja pasitelkti rinkos reguliavimo priemones<sup>32</sup>. Iš šių priemonių galima paminėti alkoholinių gėrimų reklamos draudimą, prieinamumo mažinimą (pardavimo vietų bei laiko ribojimą) bei kainų didinimą. Tačiau iki 2007 metų, šiomis priemonėmis Lietuvoje nebuvo pasinaudota. Padidintas alkoholinių gėrimų prieinamumas, leidus alkoholinius gėrimus pardavinėti degalinėse, sanatorijose, prekyba alkoholiniais gėrimais leista 24 valandas per parą, sumažintas akcizas alkoholiniams gėrimams, sąmoningai paliktos įstatymo spragos (pvz., pirmenybės teikimas natūralios fermentacijos alkoholinių gėrimų gamybai, importui ir pardavimui; nelikimas reklama alkoholinius gėrimus gaminančių arba jais prekiaujančių įmonių registruoti pavadinimai (jei alkoholinių gėrimų gamintojo pavadinimas yra sudedamoji šių įmonių registruoto pavadinimo dalis)) leido vykdyti agresyvią alkoholio rinkos plėtrą Lietuvoje. Šie ir kiti panašūs sprendimai bei vykdyta veikla prieštaravo LR alkoholio kontrolės įstatymo paskirčiai – mažinti bendrąjį alkoholio suvartojimą, piktnaudžiavimą alkoholiu, jo daromą žalą sveikatai ir ūkiui; taip pat prieštaravo alkoholio kontrolės politikos principams ir Valstybės alkoholio kontrolės programai.

2007 metais Nacionalinė sveikatos taryba (toliau – NST)<sup>33</sup> savo nutarime atkreipė visuomenės ir politikų dėmesį, kad šalyje vykdoma alkoholio politika ne mažina, bet didina alkoholio vartojimą ir sunkina su tuo susijusias pasekmes. NST tuometinę (iki 2007 m.) alkoholio situaciją Lietuvoje įvardino kaip kritinę, darančią didelę žalą Lietuvos žmonių, ypač vaikų ir jaunimo sveikatai bei valstybės socialinei ir ekonominei plėtrai. NST, pritarėdama PSO alkoholio kontrolės politikai ir strategijai, Europos Alkoholio Chartijai, LSP nuostatomis bei principams, siūlė iš pagrindų sugriežtinti alkoholio kontrolę šalyje be kompromisų taikant mokslu pagrįstas ir patvirtintas efektyviausias priemones: mažinti alkoholio pasiūlą ir prieinamumą, didinant gėrimų kainas, ribojant pardavimo vietas ir laiką, padidinti amžiaus ribą, nuo kurios leidžiama vartoti alkoholį, visiškai uždrausti alkoholio reklamą ir griežtai laikytis LR alkoholio kontrolės įstatymo. Nuo 2008 metų alkoholio kontrolės politikoje pradėti taikyti griežtesni apribojimai.

### 3. Politinių veiksmų (1998–2010 m.) ir statistinių rezultatų sąsajos

Ankstesniame skyriuje aptartos su alkoholio vartojimų susijusių rodiklių tendencijos rodo, kad iki 2007 m. nuosekliai didėjęs alkoholio vartojimas neišvengiamai lėmė gyventojų sveikatos blogėjimą, mirčių nuo alkoholio sukeltų ligų skaičiaus didėjimą ir augantį socialinių problemų skaičių. Blogėjančiai situacijai įtakos galėjo turėti tuo lai-

31 LR akcizų įstatymas 2001 m. spalio 30 d. Nr. IX-569 // Valstybės žinios. 2001, Nr. 98-3482.

32 WHO. Global Status Report: Alcohol Policy. – Switzerland, 2004. Prieiga per internetą: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/Alcohol%20Policy%20Report.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Alcohol%20Policy%20Report.pdf).

33 Nacionalinė sveikatos taryba alkoholio vartojimo situaciją įvardina kaip kritinę. Prieiga per internetą: [http://sena.sam.lt/lt/main/news/pranesimai\\_s\\_paudai?id=4668](http://sena.sam.lt/lt/main/news/pranesimai_s_paudai?id=4668).

kotarpiu liberalizuota prekyba (prekybos ir viešojo maitinimo įmonėse leista prekiauti alkoholiniais gėrimais visą parą, leista prekyba degalinėse, sanatorijose, gyvenamuosiuose namuose, sumažintas akcizas alkoholiniams gėrimams), žema alkoholio kaina, intensyvi reklama, augantis importas, gamyba ir kiti veiksniai.

Gilinantį į atskiras alkoholio vartojimo sritis iki 2007 m., kuomet situacija nuosekliai blogėjo, galima įžvelgti atskirų politinių sprendimų sąsajas su tam tikrais statistiniais rodikliais.

Pastebėta, kad visu laikotarpiu įvairūs griežtinimai buvo daugiau taikomi stipriesiems alkoholiniams gėrimams, dažnai darant išimtis alui, alaus mišiniams, vynui ar sidrui. Todėl galima daryti prielaidą, kad tai turėjo įtakos visu LSP įgyvendinimo laikotarpiu augusiems silpnųjų alkoholinių gėrimų pardavimams, bei gamybai. Pavyzdžiui, 1998 m. uždrausta prekiauti alkoholiniais gėrimais parodose ir mugėse, tačiau išimtis daroma iki 13 proc. stiprumo alkoholiniams gėrimams<sup>34</sup> arba 2002 m. uždrausta prekyba alkoholiniais gėrimais sporto rungtynių metu, išskyrus gėrimus iki 6 proc. stiprumo, uždrausta išorinė alkoholio reklama, tačiau išimtis taikoma alaus bei natūralios fermentacijos vyno ir sidro reklamai<sup>35</sup>.

Iki 2005 m. augusiam eismo įvykių keliuose, o kartu ir sužeistųjų bei žuvusiųjų skaičiui dėl neblaivių asmenų kaltės įtakos turėjo didelis alkoholinių gėrimų prieinamumas. Verta paminėti, kad 1998 m. buvo leista prekiauti alumi degalinėse bei šalia jų esančiose prekybos ir viešojo maitinimo įmonėse<sup>36</sup>, o 2001 m. jose leista prekiauti ir stipriais alkoholiniais gėrimais<sup>37</sup>. Pastaraisiais metais prekyba alkoholiniais gėrimais prekybos ir viešojo maitinimo įmonėse leista visą parą<sup>38</sup>, o 2003 m. panaikintas draudimas alkoholiniais gėrimais prekiauti magistralinių ir krašto kelių pakelėse<sup>39</sup>. Toks prekybos alkoholiu liberalizavimas taip pat prisidėjo prie blogėjančios situacijos keliuose iki 2005 metų.

2006 m. sumažėjusį eismo įvykių, sužeistųjų ir žuvusiųjų dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės keliuose skaičių, galima susieti su 2005 m. LR Vyriausybės patvirtinta ir pradėta įgyvendinti Valstybine saugaus eismo automobilių keliais 2005-2010 m. programa<sup>40</sup>, bei tais pačiais metais pradėta vykdyta socialine saugaus eismo akcija „Nevairuok

34 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 1998 m. gruodžio 10 d. Nr. VIII-961 // *Valstybės žinios*. 1998, Nr. 114-3188.

35 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2002 m. birželio 20 d. Nr. IX-964 // Ten pat.

36 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 1998 m. gruodžio 10 d. Nr. VIII-961 // Ten pat.

37 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas 2001 m. lapkričio 13 d. Nr. IX-600 // *Valstybės žinios*. 2001, Nr. 99-3531.

38 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas 2001 m. balandžio 5 d. Nr. IX-237 // *Valstybės žinios*. 2001, Nr. 31-1016.

39 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2002 m. birželio 20 d. Nr. IX-964 // Ten pat.

40 LR Vyriausybės 2005 m. liepos 8 d. nutarimas Nr. 759 „Dėl Valstybinės saugaus eismo automobilių keliais 2005–2010 m. programos patvirtinimo“ // *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 84-3117.

išgėręs<sup>41</sup>. Akcijos metu įvairiais kanalais buvo platinama žinutė siekiant atkreipti visuomenės, ypač vairuotojų, dėmesį į opią problemą keliuose. Taip pat paminėtina, kad 2004 m. buvo patvirtintos ir paskaitų kurso apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai taisyklės<sup>42</sup>. Paskaitų kursą privalėjo išklausti asmenys, kuriems atimta teisė vairuoti transporto priemonę dėl teisės pažeidimo padarymo esant neblaiviam. Ši, kaip ir kitos anksčiau minėtos priemonės, prisidėjo gerinant situaciją keliuose.

Susirūpinus dėl blogėjančios situacijos šalyje, LR Vyriausybė 2008 – uosius metus paskelbė blaivybės metais bei patvirtino Blaivybės metų programą<sup>43</sup>. Tuomet priimti reikšmingi sprendimai leido pasiekti teigiamų rezultatų alkoholio vartojimo srityje: 2008 m. sugriežtinta atsakomybė už vairavimą išgėrus<sup>44</sup>; uždrausta alkoholio reklama LR jurisdikcijai priklausančių transliuotojų ir retransliuotojų transliuojamose programose nuo 6 val. iki 23 val.<sup>45</sup>; 2008 m. pabaigoje buvo priimtos įstatymo pataisos, kurios įtvirtino prekybos alkoholiniais gėrimais laiko apribojimus nuo 22 val. iki 8 val.<sup>46</sup>; 2009 m. panaikintos lengvatų smulkiesiems aludariams<sup>47</sup>; 2010 m. savivaldybėms suteikta galimybė neišduoti prekybos alkoholiu licencijų ir riboti prekybos laiką<sup>48</sup>; 2008–2009 m. padidinti akcizai alkoholiniams gėrimams<sup>49</sup>,<sup>50</sup>, didėjo santykinė jų kaina. Visa tai davė teigiamų rezultatų – 2008 m. alkoholio vartojimas stabilizavosi, o 2009 m. pirmą kartą stebimas vartojimo sumažėjimas. Mažėjant alkoholio vartojimui pradėjo gėrėti su alkoholio vartojimu susiję sveikatos bei socialiniai rodikliai: mažėjo ligotumas ir sergamumas alkoholinėmis psichozėmis, mažėjo apsinuodijimų alkoholiu, sumažėjo gyventojų mirtingumas, eismo įvykių dėl neblaivių asmenų kaltės rodiklis.

Ryškesniam kelių eismo įvykių skaičiaus, o kartu ir sužeistųjų bei žuvusiųjų asmenų skaičiaus sumažėjimui 2008 m., o taip pat ir tolimesniam situacijos gerėjimui, įtakos galimai turėjo nuo 2008 m. sugriežtinta LR administracinių teisės pažeidimų kodekse nustatyta atsakomybė už vairavimą išgėrus: padidintos piniginės baudos, pradėtos konfiskuoti transporto priemonės ir taikomas administracinis areštas, nuo 0,4 iki 0,2

41 Nevairuok išgėręs. Prieiga per internetą: <http://www.vtv.lt/naujienos/sveikata/nevairuok-isgeres-pirmasis-etapas-nemokami-autobusai-2.html>.

42 LR Vyriausybės 2004 m. sausio 8 d. Nr. 20 nutarimas „Dėl paskaitų kurso apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai taisyklių patvirtinimo“ // *Valstybės žinios*. 2004, Nr. 133-4814.

43 LR Vyriausybės 2008 m. sausio 9 d. nutarimas Nr. 19 „Dėl Blaivybės metų programos patvirtinimo“ // *Valstybės žinios*. 2008, r. 8-277.

44 LR administracinių teisės pažeidimų kodekso pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. gruodžio 13 d. Nr. X-1365 // *Valstybės žinios*. 2007, Nr. 138-5641.

45 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. birželio 21 d. Nr. X-1198 // Ten pat.

46 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2008 m. spalio 14 d. Nr. X-1750 // *Valstybės žinios*. 2008, Nr. 123-4660.

47 LR akcizų įstatymo pakeitimo įstatymas 2008 m. gruodžio 19 d. Nr. XI-79 // *Valstybės žinios*. 2008, 149-6005.

48 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas 2010 m. birželio 17 d. Nr. XI-909 // *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 76-3868.

49 LR akcizų įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. gruodžio 6 d. Nr. X-1355 // *Valstybės žinios*. 2007, Nr. 132-5358.

50 LR akcizų įstatymo pakeitimo įstatymas 2008 m. gruodžio 19 d. Nr. XI-79 // Ten pat.

promilių sumažinta leistina alkoholio koncentracija kraujyje pradedantiesiems vairuotojams<sup>51</sup>. Taip pat prie teigiamų rezultatų prisidėjo ir tuo laikotarpiu vykdytas projektas „STOP karui keliuose“, jo iniciatyva vykdyta aktyvi socialinė reklama bei aktyvesnis policijos pareigūnų darbas. Teigiamu sprendimu galima laikyti ir nuo 2009 m. įsigaliojusį draudimą vartoti, laikyti ir gabenti alkoholio produktus atidarytoje pakuotėje automobilių salonuose<sup>52</sup>.

Siekiant sumažinti alkoholinių gėrimų prieinamumą vaikams ir paaugliams 2009 m. uždrausta prekiauti alkoholiniais gėrimais mažmeninės prekybos įmonėse, kuriose vaikams ir paaugliams skirtų prekių dalis sudaro 30 arba daugiau procentų mažmeninės prekių apyvartos<sup>53</sup>. Siekiant sumažinti alkoholinių gėrimų vartojimą nepilnamečių tarpe, jau 2007 m. padidintos piniginės baudos už alkoholinių gėrimų nupirkimą ar kitokį perdavimą nepilnamečiui, taip pat už nepilnamečio nugirdymą<sup>54</sup>, o nuo 2009 m. sausio 1 d. įsigaliojo LR alkoholio kontrolės įstatymo nuostata, kad Lietuvoje asmenims iki 18 metų draudžiama vartoti alkoholinius gėrimus bei jų turėti ir už tai Administracinių teisės pažeidimų kodekse atitinkamai numatytos piniginės nuobaudos<sup>55</sup>. Taip pat nuo 2009 m. mažmeninės prekybos alkoholiniais gėrimais įmonėms vykdančioms viešojo maitinimo veiklą įvesta prievolė užtikrinti, kad prekybos vietose asmenys iki 18 metų nevartotų alkoholinių gėrimų<sup>56</sup>.

Nors bendra situacija nuo 2008 m. gerėjo, priimta nemažai PSO alkoholio kontrolės strategines nuostatas atitinkančių sprendimų, padedančių kontroliuoti ir mažinti alkoholio vartojimą, tačiau buvo ir teisės aktų spragų. Kaip pavyzdį galima pateikti mažmeninės prekybos laiko ribojimą nakties metu, kuris įsigaliojo nuo 2009 m.<sup>57</sup> Įsigaliojus pastarajam draudimui, nemažai prekybininkų pasinaudodami įstatymo išimtimi (prekybos alkoholiniais gėrimais laiko ribojimas nėra taikomas viešojo maitinimo įmonėms) ir reorganizavo savo verslą imituodami, kad vykdo viešojo maitinimo įmonės veiklą, todėl turi teisę toliau prekiauti alkoholiniais gėrimais visą parą. Todėl galima teigti, kad alkoholio prekybos laiko ribojimas, nebuvo pakankamai efektyviai išnaudotas. Akivaizdu, kad griežtesnis ir aiškesnis reglamentavimas LSP įgyvendinimo laikotarpiu būtų leidęs pasiekti geresnių rezultatų alkoholio vartojimo mažinime.

Gilinantį į alkoholio vartojimo dinamiką, LSP įgyvendinimo laikotarpį (1998–2010) galima suskirstyti į du laikotarpius: iki 2008 ir po 2008 metų. Iki 2008 metų

51 LR administracinių teisės pažeidimų kodekso pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. gruodžio 13 d. Nr. X-1365 // Ten pat.

52 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2008 m. spalio 14 d. Nr. X-1750 // Ten pat.

53 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2008 m. spalio 14 d. Nr. X-1750 // Ten pat.

54 LR administracinių teisės pažeidimų kodekso papildymo ir pakeitimo įstatymas 2007 m. balandžio 19 d. Nr. X-1101 // Ten pat.

55 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2008 m. spalio 14 d. Nr. X-1750 // Ten pat.

56 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2008 m. spalio 14 d. Nr. X-1750 // Ten pat.

57 LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2008 m. spalio 14 d. Nr. X-1750 // Ten pat.

stebimas akivaizdus daugumos su alkoholio vartojimu susijusių rodiklių blogėjimas, o politiniuose sprendimuose daugumoje vyravo alkoholio gamybą ir prekybą liberalizuojantys sprendimai. Situacijai nuolat blogėjant, 2008 metais politikai ėmėsi ryžtingiau griežtinti alkoholio kontrolę: pradėjo didėti alkoholinių gėrimų kainos, sutrumpintas jų pardavimo laikas, apribotas reklamos laikas ir kita. Be to dėl ekonominės krizės susilpnėjo gyventojų perkamoji galia, kas sumažino alkoholinių gėrimų pardavimų lygį ir nuo tada buvo stebimas bendrasis alkoholio vartojimo sumažėjimas lyginant su 2007 metais.

## Išvados

1. Apžvelgus alkoholio politikos raidą per LSP įgyvendinimo laikotarpį, galima teigti, kad yra pakankamai alkoholio kontrolės politikos priemonių, kurias efektyviai panaudojus, galima sėkmingai kontroliuoti alkoholio vartojimo situaciją šalyje.

2. Išanalizavus alkoholio vartojimo ir jo padarinių gyventojų sveikatai statistiką, nustatyta, kad pagrindinis Lietuvos sveikatos programoje (1998–2010 m.) numatytas tikslas sumažinti alkoholio vartojimą iki 2010 metų 25 proc. – nepasiektas. Pagal su alkoholio vartojimu susijusių sveikatos ir socialinių rodiklių dinamiką galima išskirti du laikotarpius: iki 2007 m. stebimas daugumos rodiklių blogėjimas bei nuo 2008 m. stebima teigiama statistinių rodiklių dinamika: sumažėjęs bendras alkoholio vartojimas, alkoholio sąlygotų mirčių, alkoholinių psichozių skaičius ir kt. Teigiami rezultatai pasiekti valdant situaciją keliuose, kuomet eismo įvykių, juose žuvusiųjų ir sužeistųjų skaičius dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės sumažėjo daugiau nei du kartus.

3. Išnagrinėjus alkoholio kontrolės politikos veiksmus Lietuvos sveikatos programos įgyvendinimo laikotarpiu (1998–2010 m.), nustatyta, kad 1998–2007 m. nebuvo vykdoma nuosekli alkoholio vartojimo mažinimo politika, o dauguma priimtų sprendimų bei vykdyta veikla prieštaravo Alkoholio kontrolės įstatymo paskirčiai ir alkoholio kontrolės principams, nes vyravo alkoholio kontrolę liberalizuojantys sprendimai. Per 2008–2010 metus, alkoholio kontrolė sugriežtinta ir per šį trumpą laikotarpį užfiksuoti reikšmingi teigiami alkoholio vartojimo ir su juo susijusių pasekmių pokyčiai rodo taikytų alkoholio kontrolės priemonių efektyvumą.

## Rekomendacijos

1. Tikslinga įgyvendinti integralią kompleksinę švietimo ir sveikos gyvensenos ugdymo sistemą, kuri nuo ankstyvos vaikystės nuosekliai formuotų sveiko gyvenimo įgūdžius akcentuojant priklausomybių pasekmes sveikatai, šeimai ir visuomenei.

2. Tikslinga didinti visų be išimties alkoholinių gėrimų akcizą tiek, kad alkoholio kainos didėjimas aplenkėtų infliaciją ir gyventojų pajamų augimą bei alkoholis taptų sunkiai įperkama prabangos preke.

3. Reikalinga griežtesnė kova su kontrabanda ir nors tikėtina, kad alkoholio politikos sugriežtinimas gali padidinti alkoholinių gėrimų kontrabandos mastus, tačiau tokiu būdu būtų užkertamas kelias alkoholio pramonei, kontrabandą naudoti kaip argumentą alkoholio gamybos ir prekybos liberalizavimui. Tuo tikslu kontrabandos

kontrolė turėtų tapti vienu svarbiausių Vidaus reikalų ministerijos ir pasienio tarnybų uždavinių. Stiprinant nelegalios prekybos ir kontrabandos kontrolę teisėsaugos pareigūnus skatinti premijomis už nusikaltimo išaiškinimą, skiriant premijas, kurios keletą kartų viršytų potencialaus kyšio dydį.

4. Siekiant sumažinti alkoholio vartojimą tarp jaunimo, rekomenduojama didinti amžių iki 21 metų, nuo kurio būtų leidžiama įsigyti alkoholinius gėrimus, sugriežtinti bausmes prekybininkams iki licencijos atėmimo už vienkartinį alkoholinių gėrimų pardavimą nepilnamečiams. Atskiros specializuotos prekybos alkoholiniais gėrimais vietos, kuriose draudžiant įeiti asmenims neturintiems atitinkamo amžiaus, nuo kurio leidžiama įsigyti alkoholinius gėrimus, taip pat reikšmingai prisidėtų prie vartojimo mažinimo vaikų ir paauglių tarpe.

5. Mažinant eismo įvykių skaičių dėl neblaivių vairuotojų kaltės, rekomenduojama nustatyti visiems vairuotojams arba bent tiems, kurie neturi ketverių metų stažo, 0 promilių kraujuje ribą.

6. Skatinti, visuomenės išitraukimą į aktyvią veiklą apdovanojant savivaldybes, bendruomenes, mokyklas, įstaigas ar organizacijas, kurios labiausiai savo darbais ar asmeniniu pavyzdžiu prisideda mažinant alkoholio suvartojimą.

## Literatūra

1. Alcohol-related harm in Europe – Key data. – Brussels, October 2006. Žiūrėta 2011-11-14. Prieiga per internetą: [http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/documents/alcohol\\_factsheet\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_factsheet_en.pdf).
2. Alkoholio vartojimas ir padariniai. Žiūrėta 2012-02-11. Prieiga per internetą: <http://www.stat.gov.lt/lt/pages/view/?id=2604>.
3. Health 21: the health for all policy framework for the WHO European Region. European Health for All Series No. 6. – Copenhagen, 1999, p. 91. – ISSN 1012-7356. Žiūrėta 2012-01-05. Prieiga per internetą: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf).
4. LR administracinių teisės pažeidimų kodekso pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. balandžio 19 d. Nr. X-1101 // Valstybės žinios. 2007, Nr. 49-1880.
5. LR administracinių teisės pažeidimų kodekso pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. gruodžio 13 d. Nr. X-1365 // Valstybės žinios. 2007, Nr. 138-5641.
6. LR akcizų įstatymas 2001 m. spalio 30 d. Nr. IX-569 // Valstybės žinios. 2001, Nr. 98-3482.
7. LR akcizų įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. gruodžio 6 d. Nr. X-1355 // Valstybės žinios. 2007, Nr. 132-5358.
8. LR akcizų įstatymo pakeitimo įstatymas 2008 m. gruodžio 19 d. Nr. XI-79 // Valstybės žinios. 2008, 149-6005.
9. LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 1998 m. gruodžio 10 d. Nr. VIII-961 // Valstybės žinios. 1998, Nr. 114-3188.
10. LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2002 m. birželio 20 d. Nr. IX-964 // Valstybės žinios. 2002, Nr. 65-2632.
11. LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2007 m. birželio 21 d. Nr. X-1198 // Valstybės žinios. 2007, Nr. 77-3041.
12. LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo ir papildymo įstatymas 2008 m. spalio 14 d. Nr. X-1750 // Valstybės žinios. 2008, Nr. 123-4660.

13. LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas 2001 m. balandžio 5 d. Nr. IX-237 // *Valstybės žinios*. 2001, Nr. 31-1016.
14. LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas 2001 m. lapkričio 13 d. Nr. IX-600 // *Valstybės žinios*. 2001, Nr. 99-3531.
15. LR alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas 2010 m. birželio 17 d. Nr. XI-909 // *Valstybės žinios*. 2010, Nr. 76-3868.
16. LR Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“ // *Valstybės žinios*. 1998, Nr. 64-1842. Žiūrėta 2011-10-15. Prieiga per internetą: [http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=60036&p\\_query=&p\\_tr2=2](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=60036&p_query=&p_tr2=2).
17. LR Vyriausybės 1999 m. vasario 25 d. nutarimas Nr. 212 „Dėl Valstybės alkoholio kontrolės programos patvirtinimo“ // *Valstybės žinios*. 1999, Nr. 21-603. Žiūrėta 2011-11-14. Prieiga per internetą: [http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=74909](http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=74909).
18. LR Vyriausybės 2005 m. liepos 8 d. nutarimas Nr. 759 „Dėl Valstybinės saugaus eismo automobilių keliais 2005-2010 m. programos patvirtinimo“ // *Valstybės žinios*. 2005, Nr. 84-3117.
19. LR Vyriausybės 2008 m. sausio 9 d. nutarimas Nr. 19 „Dėl Blaivybės metų programos patvirtinimo“ // *Valstybės žinios*. 2008, r. 8-277.
20. Nacionalinė sveikatos taryba alkoholio vartojimo situaciją įvardina kaip kritinę. Žiūrėta 2012-01-20. Prieiga per internetą: [http://sena.sam.lt/lt/main/news/pranesimai\\_spaudai?id=4668](http://sena.sam.lt/lt/main/news/pranesimai_spaudai?id=4668).
21. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados. – Vilnius, 2011. Žiūrėta 2011-12-15. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/docs2/PZACLURH.PDF>.
22. Nevairuok išgėręs. Žiūrėta 2011-02-10. Prieiga per internetą: <http://www.vtv.lt/naujienos/sveikata/nevairuok-isgeres-pirmasis-etapas-nemokamiautobusai-2.html>.
23. Tidikis R. Socialinių mokslų tyrimų metodologija. – Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2003, p. 498-505. – ISBN 9955-563-26-5.
24. Zaborskis A. Rūkymo, alkoholinių gėrimų ir narkotikų vartojimas tarp Lietuvos paauglių 1994-2010 metais. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Žiūrėta 2012-01-23. Prieiga per internetą: [http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012\\_ruk\\_alk.p](http://www.ntakd.lt/files/leidiniai/tyrimas/2012_ruk_alk.p)

## **The assesment of alcohol control policy during Lithuanian health programme implementation (1998–2010)**

**Karolina Kubiliūtė, Irma Čaplinskienė**  
Mykolas Romeris University, Lithuania

### **Summary**

*The main aim of the Article is to estimate alcohol control policy actions during Lithuanian health programme implementation (1998-2010). In this Article there are analysed the tendency of alcohol consumption, alcohol control policy and the variety of alcohol regulation means, estimated corelation between alcohol control policy actions and statistical recordss, estimated the achievements of alcohol consumption reduction during Lithuanian health programme implementation. Conclusions: after analysed statistical records of alcohol consumption and it's*



consequences to population's health there was estimated that the main aim of Lithuanian health programme (1998-2010) – to reduce alcohol consumption by 25 percent till 2010 was not achieved. Dynamics of alcohol-related health and social indicators can be distinguish in two periods: till 2007 can be seen impairment of majority rates and from 2008 can be seen positive dynamics of statistical records:

- reduced alcohol consumption, amount of alcohol-related deaths and alcoholic psychosis etc.

After analysing alcohol control policy actions in period of 1998-2010 there was estimated that there was no consistent alcohol consumption reduction policy even though most of decisions and activities were opposite to the aim of Alcohol control law and principles of alcohol control policy because of liberalism of alcohol policy during that time. During 2008-2010 alcohol control was strengthen and in this short time stated the meaning positive changes of records of alcohol-related health and social indicators shows the effectiveness of alcohol control means. Recommendations: increase excise of all alcohol drinks unexceptional; needed stronger action with contraband; wiling to reduce alcohol consumption between infants it is recommended to increase age till 21 years from witch it would be allowing purchase alcohol, also tighten penalty for traders with licence deprivation for one-off alcohol sale to infant; wiling to reduce traffic accidents it is recommended to establish zero alcohol concentration in blood for all drivers or at least for those how do not have four years experience; annually motivate community's involvement into active actions awarding them (natural or juridical persons) which subserve by their actions or personal example for reducing alcohol consumption.

**Keywords:** Lithuanian health programme, alcohol control policy, alcohol consumption reduction, health and social indicators.

---

**Karolina Kūbiliūtė**, Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto magistrė.

**Irma Čaplinskienė**, Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto Politikos mokslų katedros lektorė.

---

**Karolina Kūbiliūtė**, Postgraduate at Faculty of Policy and Management, Mykolas Romeris University.

**Irma Čaplinskienė**, Lecture at the Department of Political Sciences, Faculty of Policy and Management, Mykolas Romeris University.