

LR Prezidentui
LR Vyriausybei
LR Seimos sveikatos reikalų komitetui
LR Seimo ekonomikos komitetui
LR Sveikatos apsaugos ministerijai
LR Sveikatos apsaugos ministrui
LR Seimo pirmininkei
LR Ministrui pirmininkei
LR Seimo narių frakcijų seniūnams
LR Seimo nariams: Andriui Bagdonui, Eugenijui Gentvilui, Vytautui Mitalui, Ievai Pakarklytei, Editai Rudelienei, Vytautui Kernagiui, Matui Maldeikiui, Arūnui Valinskui, Kristijonui Bartoševičiui, Raimundui Lopatai



JAUNŲJŲ
PSICHIATRŲ
ASOCIACIJA



POZICIJA

dėl Alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimo projekto

2021 11 22

2021 m. lapkričio 3 d. LR Vyriausybė pritarė dalies Seimo narių siūlomiems Alkoholio kontrolės įstatymo (toliau - Įstatymas) pakeitimams, kuriais būtų numatytas šiuo metu galiojančių alkoholio reklamos ir pardavimo ribojimų švelninimas. Griežtai pasisakome prieš šiuos Įstatymo pakeitimus, pabrėždami, kad šiuo projektu ignoruojami mokslo įrodymai, šios srities ekspertų nuomonė, tarptautinį ir nacionalinį Lietuvos sveikatos interesą atstovaujančių organizacijų pozicija.¹

Jau kuris laikas stebime alkoholio kontrolės liberalizacijos šalininkų siekius sukelti abejones dėl šiuo metu taikomų ribojimų, ypač dėl minimalaus legalaus alkoholio vartojimo amžiaus, pardavimo laiko trumpinimo ir alkoholinių gėrimų reklamos draudimų. Visgi tokios abejonės iki šiol nėra pagrįstos patikimais mokslo įrodymais. Apmaudu, kad Įstatymo korekcijos siūlomos nesulaukus Lietuvoje vykdomų mokslinių tyrimų, vertinančių šių priemonių efektyvumą, galutinių rezultatų, nors dabartinės politinės kadencijos pradžioje buvo žadėta į tai atsižvelgti. Iki šių tyrimų rezultatų teigti, kad dabar Lietuvoje taikomos alkoholio kontrolės priemonės yra „nepasiteisinusios“, „nereikšmingos“ ar „neveiksmingos“ - neprofesionalu ir neatsakinga.

Jau keletą metų Lietuva nuosekliai taiko tris mokslu pagrįstas, ekonomiškai efektyviausias Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau - PSO) rekomenduojamas alkoholio kontrolės politikos priemonės: didina alkoholinių gėrimų akcizus, mažina alkoholinių gėrimų fizinį prieinamumą ir draudžia alkoholio reklamą. Per šį laikotarpį, PSO duomenimis, bendras alkoholio vartojimas sumažėjo nuo daugiau nei 15 litrų² absoliutaus alkoholio, tenkančio vienam vyresniam nei 15 metų Lietuvos gyventojui, iki 12,8 litrų³, nors rodiklis ir išlieka didesnis už Europos regiono vidurkį - 9,5 litro. Nuo 2016 m. iki 2020 m. alkoholinių psichozių atveju sumažėjo 31,4 proc., o priklausomybės alkoholiui atvejų - 9,4 proc.⁴

Reikšmingai mažėja alkoholio vartojimas ir paauglių amžiuje.⁵ Lietuva patenka į didžiausią pažangą alkoholio kontrolės srityje padariusių šalių penketuką.⁶

Nepaisant jau pasiekto progreso, kova su alkoholio vartojimo problemomis ir prevencinė veikla turi išlikti vienu iš valstybės prioritetų. Lietuva šiuo metu užima 5 vietą tarp daugiausiai alkoholio suvartojančių šalių pasaulyje.⁷ Iki šiol su alkoholio vartojimu susiję net 24 proc. mirčių Lietuvoje (Europos sąjungos vidurkis - 10,1 proc.).⁸ Alkoholio vartojimas lemia 50 priešlaikinių mirčių, tenkančių 100 000 gyventojų Lietuvoje kasmet.⁹ Be to, alkoholio vartojimo sukeltos problemos Lietuvai kasmet kainuoja 4,2 proc. PSDF (atitinkamai 4 % Lietuvos BVP). Tai - didžiausias rodiklis OECD šalyse.⁹

Ypatingą dėmesį norime atkreipti į siūlomų Įstatymo pakeitimų įtaką jaunimui, atliepiant į siekį mažinti minimalų alkoholio vartojimo amžių. Žmogaus organizmas ir psichologija formuojasi maždaug 25 gyvenimo metus. Iki tol jaunas žmogus yra lengviau paveikiamas žalingos informacijos srauto ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo. To įrodymus matome įvairiuose tyrimuose:

- Lietuvoje padidinus minimalų legalų alkoholio vartojimo amžių, statistiškai reikšmingai sumažėjo mirtingumo rodikliai, susiję su alkoholio vartojimu (tyčiniai/netyčiniai sužalojimai, autoįvykiai, kitos mirtys) 18-19 ir 20-22 amžiaus grupėse.¹⁰
- JAV atliktuose tyrimuose pastebėta, kad padidinus minimalų legalų alkoholio vartojimo amžių iki 21 metų, kasmet išgelbėjama 700 - 1000 gyvybių.¹¹
- R. W. Hingson et al. atliktas tyrimas rodo, jog kuo jaunesniame amžiuje pradedama vartoti alkoholį, tuo didesnė tikimybė per 10 metų nuo vartojimo pradžios išsivystyti priklausomybei nuo alkoholio.¹²

Skaičiai aiškiai rodo, kad alkoholio vartojimo amžiaus ribojimai - vienas svarbiausių ir efektyviausių įrankių apsaugoti jautriausią visuomenės dalį nuo alkoholio vartojimo sukeltos žalos.

Taip pat daugiau dėmesio reikalauja siekis didinti alkoholio reklamos ribojimų mastus. 2019 m. Hessari et al. atlikta studija nuodugnai apžvelgia daugiau nei 40 skirtingų poveikio vartotojui mechanizmų, pabrėžiant reklamos įtaką naujų alkoholio vartotojų pritraukimui, ypač tarp jauno amžiaus žmonių¹³. PSO Europos padalinys, atlikęs Europos šalyse taikomos politikos ir mokslo straipsnių analizę, rekomenduoja priimti griežčiausius įmanomus alkoholio reklamos ribojimus, atkreipdamas dėmesį į reklamos valdymo sunkumus, kylančius dėl sparčiai besivystančių socialinių tinklų - šalia jau išbandytų ribojimų būtina ieškoti naujų būdų apsaugoti visuomenę nuo alkoholio reklamos įtakos¹⁴.

Pabrėžiame, kad siūlomiems Įstatymo pakeitimams šiuo metu nepritaria ir Lietuvos gyventojai¹⁵. Remiantis 2021 m. BNS užsakymu atliktos apklausos duomenimis, didžioji dalis gyventojų nepalaiko alkoholio prekybos ir reklamos ribojimų peržiūrėjimo, amžiaus, nuo kurio būtų galima įsigyti alkoholio, jauninimo (tarp labiau nepritariančių - ir tie asmenys, kurie negali įsigyti alkoholio dėl amžiaus), taip pat - pardavimo valandų ilginimo. Matant tokius apklausos duomenis, lieka neaišku, ką iš tiesų gina Seimo nariai ir Vyriausybė - Lietuvos piliečių ar alkoholio pramonės interesus.

Atkreipiame dėmesį ir į tai, kad pandeminiu laikotarpiu alkoholio vartojimas tampa papildomu faktoriumi, skatinančiu SARS-CoV-2 viruso plitimą ir sunkinančiu sveikatos apsaugos sistemos našta. Tarptautinių ekspertų grupė dar 2021 m. pradžioje nurodė, kad alkoholio vartojimas yra COVID-19 plitimą ir komplikacijų riziką didinantis veiksnys, lemiantis ir kitas sveikatos bei socialines problemas, apsunkinančias visą sveikatos priežiūros sistemą¹⁶. Tarp tyrėjų grupės rekomenduojamų problemos valdymo priemonių yra:

- alkoholio kontrolės politikos priemonių išlaikymas ir griežtinimas;
- alkoholio prieinamumo ir įperkamumo mažinimas;
- alkoholio vartojimo uždraudimas viešose vietose, pavyzdžiui, paplūdimiuose.

Remiantis ekspertinėmis rekomendacijomis, galima daryti prielaidą, kad šiuo metu siūlomas alkoholio kontrolės politikos priemonių švelninimas galimai trukdytų pandemijos valdymui¹⁷.

Dėl aukščiau išvardintų priežasčių prašome LR Vyriausybės persvarstyti sprendimą palaikyti Įstatymo pakeitimus, LR Sveikatos apsaugos ministeriją ir ministrą raginame išreikšti aiškią ir tvirtą poziciją Lietuvos žmonių sveikatos labui, o LR Seimo narius skatiname nepritari siūlomiems Alkoholio kontrolės įstatymo pakeitimams, taip užtikrinant apčiuopiamų rezultatų duodančios alkoholio kontrolės politikos tęstinumą. Lietuvos visuomenė neturi mokėti suinteresuotų asmenų pataikavimo alkoholio pramonei kainos.

Originalas siunčiamas nebus

Pasirašyta elektroniniu būdu:

Jaunųjų gydytojų asociacijos prezidentė	Kristina Norvainytė
Jaunųjų psichiatrų asociacijos prezidentas	Edgaras Diržius
Lietuvos medicinos studentų asociacijos prezidentė	Auksė Ramaškevičiūtė
Lietuvos psichiatrų asociacijos prezidentė	Ramunė Mazaliauskienė
Lietuvos krikščioniškojo jaunimo blaivybės sąjungos "Žingsnis" Valdybos pirmininkas	Eimantas Butkus
Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojų profesinės sąjungos pirmininkė	Aldona Baublytė
Lietuvos psichologijos studentų asociacijos prezidentė	Evelina Laurynaitė

LITERATŪROS ŠALTINIAI

1. Nacionalinė tabako ir alkoholio kontrolės koalicija. Lietuvos nevyriausybinės organizacijos kreipėsi į LRV ir Seimą dėl alkoholio kontrolės politikos tęstinumo, 2020 12 16. Prieiga internete:
<https://www.ntakk.lt/lietuvos-neyvriausybinės-organizacijos-kreipėsi-i-lrv-ir-seima-del-alkoholio-kontroles-politikos-testinumo/>
2. World Health Organization (WHO). Global Status Report on Alcohol. Lithuania, 2018. Prieiga internete:
https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/ltu.pdf
3. World Health Organization (WHO). Alcohol, total per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol) (SDG Indicator 3.5.2). Prieiga internete:
[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-\(recorded-unrecorded\)-alcohol-per-capita-\(15-\)-consumption](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-(recorded-unrecorded)-alcohol-per-capita-(15-)-consumption)
4. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD). Psichoaktyvios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2021. Prieiga internete:
https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Psichoaktyviosios_medziagos_tendencijos_ir_pokyciai_2021.pdf
5. Rupšienė L. ir kt. ESPAD - 2019. Alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų naudojimas Lietuvoje. NTAKD tyrimai ir apklausos. Prieiga internete:
<https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/ESPAD%202019%20tyrimo%20ataskaita%20LT.pdf>
6. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD). NTAKD: Lietuva nėra daugiausiai alkoholio suvartojanti Europos valstybė, 2021. Prieiga internete:
<https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/ntakd-lietuva-nera-daugiausiai-alkoholio-suvartojanti-europos-valstybe>
7. World Population Review. Alcohol Consumption By Country 2021. Prieiga internete:
<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/alcohol-consumption-by-country>
8. World Health Organization (WHO). Fact sheet on a SAFER WHO European Region: developments in alcohol control policies, 2010-2019. Prieiga internete:
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/498938/SAFER-alcohol-control-factsheet-eng.pdf
9. Goryakin Y. et al. The health and economic burden of alcohol consumption. OECD iLibrary, 2020. Prieiga internete:
<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/2304eb8c-en/index.html?itemId=%2Fcontent%2Fcomponent%2F2304eb8c-en&fbclid=IwAR1eoWSPmWypdpZJjDBGECiGJ6SHFXJIMcBXQHnQU C8KGcZpEn0ITfMc9KY>
10. Tran A. et al. The impact of increasing the minimum legal drinking age to 20 years in Lithuania on all-cause mortality – an interrupted time-series analysis. MedRxiv 2021.04.07.21255080
11. Toomey T. L. et al. The Minimum Legal Drinking Age History, Effectiveness, and Ongoing Debate. Alcohol Health Res World. 1996; 20(4): 213–218
12. Hingson R. W. et al. Age at Drinking Onset and Alcohol Dependence: Age at Onset, Duration, and Severity. Arch Pediatr Adolesc Med. 2006;160(7):739–746
13. Hessari N.M. et al. Recruiting the “Heavy-Using Loyalists of Tomorrow”: An Analysis of the Aims, Effects and Mechanisms of Alcohol Advertising, Based on Advertising Industry Evaluations. Int. J. Environ. Res. Public Health 2019, 16(21), 4092

14. WHO Regional Office for Europe. Alcohol marketing in the WHO European Region update report on the evidence and recommended policy actions, 2020. Prieiga internete: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/450856/Alcohol-marketing-report-on-the-evidence-and-recommended-policy-actions-eng.pdf
15. Didesnė dalis žmonių nepitaria alkoholio ribojimų laisvinimui – BNS/Vilmorus apklausa, 2021. Prieiga internete: <https://www.bns.lt/topic/1911/news/63941227/>
16. A review of international and Swedish research. Alcohol and the coronavirus pandemic: individual, societal and policy perspectives, 2021. Prieiga internete: https://movendi.ngo/wp-content/uploads/2021/01/Alcohol-and-the-coronavirus-pandemic_Alcohol-and-society-2021_report_en.pdf
17. Alcohol's Harm To Others, Human Rights, Policy, Prevention. WHO: Restrict Alcohol Access During COVID-19 Lockdown, 2020. Prieiga internete: <https://movendi.ngo/news/2020/04/15/who-restrict-alcohol-access-during-covid-19-lockdown>