ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄLYGOJAMOS ŽALOS LIETUVOJE SKAIČIAVIMO METODIKA IR ŽALOS ĮVERTINIMAS 2015 IR 2016 M.

Mindaugas Štelemėkas,
Ilona Tamutienė,
Vaida Liutkutė-Gumarov,
Milda Makutėnaitė,
Birutė Jogaitė,
Tadas Telksnys

KAUNAS 2018

Tyrimas parengtas įgyvendinant 2017 m. Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo 1 prioriteto Alkoholio vartojimo prevencija" veiklos 1.3. „Moksliniai tyrimai" priemonės 1.3.1. „Alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos Lietuvoje skaičiavimo metodikos" projektą „Alkoholio vartojimo sąlygojamas žalos Lietuvoje skaičiavimo metodikos parengimas ir žalos įvertinimas 2015 m. ir 2016 m.", finansavimo sutarties Nr. S-320/PRM17-171.

Projekto vykdytojas:
VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Projekto partneris:
Vytauto Didžiojo universitetas

Studijos autoriai:
doc. dr. Mindaugas Štelemėkas
prof. dr. Ilona Tamutienė
Vaida Liutkutė-Gumarov
Milda Makutėnaitė
Birutė Jogaitė
Tadas Telksnys

Projekto vadovas:
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto
Sveikatos tyrimo instituto vadovas
doc. dr. Mindaugas Štelemėkas, el.p. mindaugas.stelemekas@lsmuni.lt

Projekto trukmė nuo 2017-11-23 iki 2018-11-23

Kalbos redaktorė: Laima Žvirėlaitė
Maketuotoja Aistė Šilienė

ISBN 978-9955-15-582-9 (Internetinis)

Turinys

5 Santrumpos
6 TYRIMO SANTRAUKA
8 ĮVADAS
9 Šio metodinio leidinio tikslas ir reikšmė
10 Kam skirtas šis leidinys?
11 ALKOHOLIO VARTOJIMO SOCIALINĖS IR EKONOMINĖS ŽALOS SAMPRATA IR JOS VERTINIMO METODAI
11 Alkoholio vartojimo sukeliama žala. Kas ją patiria?
12 Alkoholio žalos kitiems samprata
13 Alkoholio žalos kitiems ištirtumas užsienyje ir Lietuvoje
15 Socialinė ir ekonominė alkoholio vartojimo žala. Kas tai?
16 Kas įtraukiama į žalos studijas?
18 Ką reikia žinoti norint įvertinti žalą?
20 Kokie metodai naudojami socialinei ir ekonominei alkoholio vartojimo žalai įvertinti?
21 Alkoholio žalos kitiems vertinimo metodų apžvalga
22 AŽK vertinimas atliekant visuomenės apklausas
24 AŽK vertinimas, remiantis oficialių registrų ir institucijų duomenimis
25 AŽK finansinės naštos studijose
27 ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄLYGOJAMOS ŽALOS LIETUVOJE SKAIČIAVIMO METODIKA
27 Alkoholio vartojimo poveikio sveikatai apibrėžimas. Kaip pasirinkti į analizę įtraukiamas ligas?
29 Alkoholinių gėrimų suvartojimo pasiskirstymo tarp vyrų ir moterų nustatymas
33 Santykinės rizikos pasirinkimas
34 Alkoholiui priskiriama dalis
38 Alkoholio vartojimo sąlygoto mirtingumo vertinimas
39 Alkoholio sąlygoto ligotumo vertinimas
40 Alkoholio sąlygoto netekto darbingumo vertinimas
41 Alkoholio vartojimo sąlygotos ekonominės žalos, susijusios su mirtingumu, ligotumu ir netektu darbingumu, vertinimas
42 Alkoholio žalos kitiems vertinimas

42 AŽK kategorijos: viešai prieinami duomenų šaltiniai
43 Nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, policijos ir teismų bei įkalinimo ekonominių kaštų valstybei vertinimas
49 ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄLYGOTA SOCIALINĖ IR EKONOMINĖ ŽALA LIETUVOJE 2015 IR 2016 M.
49 Alkoholio vartojimo sąlygotas mirtingumas
51 Alkoholio vartojimo sąlygoto ligotumo vertinimas
52 Alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo vertinimas
53 Alkoholio vartojimo sąlygota ekonominė žala, susijusi su mirtingumu, ligotumu ir netektu darbingumu
56 AŽK kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.
56 Autoįvykiuose patirti kaštai dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės
56 Išlaidos alkoholiu piktnaudžiaujančioms socialinės rizikos šeimoms ir jų vaikams
59 Piktnaudžiaujančių alkoholiu tėvų vaikų globos kaštai
61 Visi su alkoholio vartojimu siejami socialinės žalos kaštai
61 Nusikalstamų veikų, kurias padarė neblaivūs asmenys, policijos ir teismų bei įkalinimo ekonominiai kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.
73 IŠVADOS
75 REKOMENDACIJOS
77 ŠALTINIAI

Santrumpos

AŽ – alkoholio žala

AŽK – alkoholio žala kitiems

APD – alkoholiui priskiriama dalis

BK –Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas

ES – Europos Sąjunga

EUR – euras

IRD – Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos

IŠL – išeminė širdies liga

LKPT – Lietuvos kelių policijos tarnyba

LR – Lietuvos Respublika

NDNT – Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

PPGM – prarasti potencialūs gyvenimo metai

SAV – standartinis alkoholio vienetas

SR – santykinė rizika

TLK-10-AM – tarptautinė ligų klasifikacija

VLK – Valstybinė ligonių kasa prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos

TYRIMO SANTRAUKA

Alkoholio vartojimo sąlygota žala – grynoji išteklių, kurių visuomenė neteko dėl ankstesnio ir dabartinio alkoholinių gėrimų vartojimo, vertė ir neapčiuopiama žala, patirta dėl svaiginimosi šia psichoaktyviąja medžiaga. Paprastai socialinė ir ekonominė žala sistemiškai skirstoma į tris pagrindines rūšis – tiesioginę, netiesioginę ir neapčiuopiamą. Alkoholio vartojimo sukeliamą žalą patiria ne tik pats geriantysis, bet ir aplink jį esantys, o kartais ir tiesioginio ryšio neturintys, asmenys ar asmenų grupės ir galiausiai visa visuomenė.

Šio metodinio leidinio tikslas – apžvelgti ir apibendrinti alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos vertinimo metodus bei, remiantis atlikta metodų analize, sukurti Lietuvai tinkančią alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos skaičiavimo metodiką ir pagal šią metodiką bei prieinamus duomenis įvertinti alkoholio vartojimo sąlygojamą žalą Lietuvoje 2015 ir 2016 m.

Metodai. Šis tyrimas atliktas taikant ligos kaštų vertinimo metodą, paremtą alkoholio vartojimo paplitimu, ir atskirai vertinant tiesiogines ir netiesiogines su alkoholio vartojimu siejamas išlaidas. Taip pat tyrimas apima alkoholio žalos kitiems nei geriantysis kaštus ir nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, bei alkoholio vartojimo sąlygotus teisėsaugos sistemos kaštus.

Siekiant apskaičiuoti alkoholio vartojimui priskiriamą mirtingumą, ligotumą ir netektą darbingumą bei su tuo susijusius valstybės patiriamus kaštus, vertinti kaštai pagal alkoholio vartojimo sąlygotas ligas ir sveikatos būkles, suskirstytas į 3 stambias grupes: I) būklės, visiškai sąlygojamos tik alkoholio vartojimo; II) iš dalies alkoholio vartojimo sąlygojamos būklės (daugiausiai onkologinės, lėtinės, širdies ir kraujagyslių sistemos ligos); ir III) išorinės sužeidimų ir mirties priežastys (traumos, nelaimingi atsitikimai, smurtinės veikos). Iš viso šioje studijoje vertinama 51 liga, sveikatos būklė ar jų grupė. Alkoholio suvartojimo proporcijos skirtingose Lietuvos gyventojų lyties ir amžiaus grupėse apskaičiuotos pagal Lietuvos statistikos departamento vykdytą „2014 metų Lietuvos gyventojų sveikatos statistinio tyrimo“ apklausą. Pritaikius ankstesniuose tyrimuose taikytas santykines naujų ligų atvejų tarp alkoholinius gėrimus vartojančių ir abstinentų dažnumo rizikas, apskaičiuotos alkoholiui priskiriamos dalys (APD), parodančios kokiai mirusių, sergančių ar darbingumo netekusių asmenų daliai pagrindinis rizikos veiksnys ar būklės išsivystymo priežastis galėjo būti alkoholio vartojimas. Tuo tarpu, alkoholio žala kitiems analizuota, remiantis oficialių institucijų pateiktais duomenimis. Apskaičiuotos tik tiesioginės, apčiuopiamos išlaidos, vertinant jas pagal atskiras žalų kategorijas ir joms tenkančius kaštus. Kadangi Lietuvoje alkoholio

žala kitiems politiniame lygmenyje, išskyrus vairavimą išgėrus, dar tebeignoruojama, šis tyrimas padėjo identifikuoti alkoholio žalą kitiems kaip atskirą tyrimų subjektą.

Analizėje įvertinti alkoholio vartojimo ekonominiai kaštai Lietuvoje 2015-2016 m. apima sveikatos priežiūros sistemos kaštus; dėl alkoholio vartojimo netekto darbingumo išmokėtas išmokas; dėl priešlaikinių mirčių neuždirbtas pajamas; autoįvykiuose dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės patirtus kaštus (draudimo išmokos dėl autoįvykių); išlaidas alkoholiu piktnaudžiaujančioms socialinės rizikos šeimoms ir jų vaikams (socialinių darbuotojų darbo užmokestis, socialinės pašalpos); piktnaudžiaujančių alkoholiu tėvų vaikų globos kaštus (išlaidos mokykliniams reikmenims, nemokamas maitinimas, vaikų globa, įsikūrimas); nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, policijos ir teismų bei įkalinimo kaštus (areštų, teismų, įkalinimo kaštai).

Svarbiausi tyrimo rezultatai:

- Alkoholio vartojimas galėjo sąlygoti 7,58 proc. visų 2015 ir 2016 m. mirčių Lietuvoje. Tai kasmet sudarė daugiau nei 3 tūkst. mirčių, iš kurių 2,5 tūkst. teko vyrams.
- Alkoholio vartojimo sąlygotos vyrų mirtys sudarė 81 proc. visų alkoholio vartojimo sąlygotų mirčių.
- Alkoholio vartojimas kasmet sąlygojo 32 tūkst. prarastų potencialaus gyvenimo metų dėl pirmalaikių darbingo amžiaus žmonių mirčių.
- Nusikalstamų veikų, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2015 m. užregistruota daugiau nei 10 tūkst., 2016 m. – 7,7 tūkst. Tai sudarė atitinkamai 14 ir 13 proc. nuo visų nusikalstamų veikų.
- Didžiausia nusikalstamas veikas įvykdžiusių neblaivių asmenų proporcija yra tarp įtariamųjų, įvykdžiusių su agresija ir smurtu susijusias nusikalstamas veikas.
- 6 iš 10 smurto artimoje aplinkoje atvejų sukėlė neblaivūs smurtautojai.
- 9 iš 10 globoje esančių vaikų augo piktnaudžiaujančių alkoholiu asmenų šeimose.
- Kas antra socialinės rizikos šeima į apskaitą įrašyta dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu.
- Iš viso alkoholio vartojimo ekonominė našta kasmet galėjo siekti daugiau kaip 320 mln. eurų, o tai sudarė 0,85 proc. Lietuvos bendrojo vidaus produkto.

ĮVADAS

Alkoholinių gėrimų vartojimas laikomas vienu pagrindinių mirčių ir negalios koreguotų gyvenimo metų rizikos veiksniu pasaulyje, sukeliančiu daugiau kaip 60 ūminių ir lėtinių ligų [1, 2]. Nors yra atlikta nemažai visuomenei žinomų mokslinių studijų, teigiančių, kad maži alkoholio kiekiai gali turėti apsauginį poveikį nuo kai kurių ligų (pvz., išeminės širdies ligos ar išeminio insulto), tačiau yra įvairių išlygų ir ne visų tyrimų duomenys gali būti vertinami vienareikšmiškai [3–6]. Taigi šiuo klausimu mokslininkai kol kas dar neturi vieningos nuomonės, tačiau visuotinai sutariama, kad alkoholio vartojimas sąlygoja milžinišką socialinę ir ekonominę žalą.

Remiantis 2016 m. duomenimis, 32,5 proc. (2,4 milijardo) žmonių pasaulyje vartojo alkoholinius gėrimus, iš jų 25 proc. (1,5 milijardo) vyrų ir 39 proc. (0,9 milijardo) moterų [7–9]. Skaičiuojama, kad alkoholio vartojimas kasmet sąlygoja apie 2,8 milijonus mirčių visame pasaulyje, o 15-49 m. asmenų amžiaus grupėje alkoholio vartojimas buvo pagrindinis priešlaikinių mirčių ir nedarbingumo rizikos veiksnys [7]. Dar daugiau, priklausomybė nuo alkoholio nustatyta labiausiai paplitusia priklausomybe iš visų psichoaktyviųjų medžiagų: priklausomų asmenų visuotinai skaičiuojama daugiau nei 63 milijonai [10].

Alkoholio vartojimas laikomas mirtingumo atotrūkio tarp Rytų ir Vakarų Europos šalių priežastimi, taip pat pagrindine visuomenės sveikatos grėsme buvusiose Sovietų Sąjungos šalyse [11]. Centrinėje ir Rytų Europoje alkoholio vartojimas daro didelę įtaką tikėtinų gyvenimo metų atotrūkiui tarp vyrų ir moterų [12]. Apibendrintai skaičiuojama, kad alkoholio vartojimas 2016 m. visuotinai nulėmė 4,2 proc. visų negalios koreguotų gyvenimo metų, o Rytų Europoje šis rodiklis siekia net 13,9 proc. [9].

Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) tyrimų duomenimis, Lietuva pagal alkoholio suvartojimą (15 l etilo alkoholio vyresniam nei 15 m. amžiaus gyventojui per metus) yra viena iš pirmaujančių valstybių pasaulyje [13]. 2016 m. Lietuvoje alkoholinius gėrimus vartojo 24,9 proc. vyrų ir 6,9 proc. moterų. Iš jų atitinkamai 79,5 ir 44,6 proc. epizodiškai sunkiai girtavo. Nenuostabu, kad alkoholio vartojimo nulemtas mirtingumas Lietuvoje yra vienas didžiausių Europos Sąjungoje (ES) [14].

Nors tarptautinės organizacijos jau ilgą laiką atkreipia dėmesį į grėsmingus alkoholio vartojimo rodiklius šalyje, visuomenėje vis dar gaji nuomonė, kad alkoholio vartojimas yra veikiau mažos visuomenės dalies (pačių geriančiųjų sveikatos), nei

šalia geriančiojo esančių asmenų gerovės ar, apskritai, šalies socialinė ir ekonominė problema. Vadovaujantis tokiu siauru požiūriu, daroma labai svarbi klaida – alkoholio sukeliama žala atskiriama nuo socialinio konteksto, t.y., neįvertinama alkoholio žala (AŽ) visuomenei ir geriantjjį supantiems asmenims. Tyrimo autoriai alkoholio vartojimo žalą vertina kaip daug platesnę visuomenės, o ne paties geriančiojo problemą, kuri dažniausiai neišvengiamai paliečia ir su geriančiuoju susijusius ar net nesusijusius asmenis. Šiame tyrime vadovaujamasi visuomenės sveikatos požiūriu, kuris alkoholio vartojimą vertina kaip rizikos veiksnį, darantį didžiulę įtaką tiek visuomenės socialinei gerovei, tiek ekonomikai ir jos tvarumui.

Dėl pastarąjį dešimtmetį itin gausaus alkoholio vartojimo ir su tuo susijusių ligų, mirčių, nelaimingų atsitikimų, nusikaltimų bei kitos socialinės žalos alkoholio vartojimo mažinimas išlieka aktualia ir plačiai tiek mokslininkų, tiek politikų, tiek viešosios nuomonės formuotojų aptarinėjama problema.

Šio metodinio leidinio tikslas ir reikšmė

Alkoholio vartojimo paplitimo ir jo sukeliamos žalos įvertinimas yra ypatingai svarbus nustatant alkoholio vartojimo, kaip socialinės ir ekonominės problemos, mastą. Teigiama, kad alkoholio sąlygojamos žalos vertinimo studijos padeda ne tik atkreipti visuomenės dėmesį į egzistuojančią problemą, ir ją pripažinti, bet ir sutelkti jėgas priimant įvairius su šia problema susijusius sprendimus. Be to, tokios studijos leidžia palyginti skirtingų sveikatos ir socialinių problemų poveikį. Galimybė palyginti alkoholio vartojimo sąlygotus kaštus su tabako ar nelegalių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo kaštais, gali paskatinti visuomenę palaikyti įvairias alkoholio vartojimo mažinimo priemones, kurios dažnai stokoja populiarumo [15].

Potencialios alkoholio vartojimo sukeltos ekonominės žalos įvertinimas turi didelę reikšmę planuojant šalies sveikatos politiką, priimant su alkoholio kontrolės politika susijusius sprendimus, vertinant valstybės mastu taikomų alkoholio kontrolės priemonių veiksmingumą ir rentabilumą. Taip pat žalos įvertinimas atskleidžia tolimesnių tyrimų poreikį, leidžia pakoreguoti šalies mastu renkamų statistinių duomenų kokybę ir rinkimo sistemas. Svarbu paminėti, kad viešinami tyrimų rezultatai pagilina visuomenės turimas žinias apie alkoholio vartojimo žalą ir jos mastą. Dėl šių priežasčių itin svarbu sistemingai stebėti ir reguliariai vertinti labai plačiai ir įvairiose socialinėse bei ekonominėse srityse pasklidusią alkoholio vartojimo sąlygojamą socialinę ir ekonominę žalą, geografiškai išsamiai nustatyti ir aptikti rodiklių pokyčius [10].

Šio metodinio leidinio tikslas – apžvelgti ir apibendrinti alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos vertinimo metodus ir, remiantis atlikta metodų analize, sukurti Lietuvai tinkančią alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos skaičiavimo metodiką ir pa-

gal ją bei prieinamus duomenis įvertinti alkoholio vartojimo sąlygojamą žalą Lietuvoje 2015 ir 2016 m.

Iki šiol alkoholio vartojimo padariniai vertinti 2013 m. atliktoje Valstybinio psichikos sveikatos centro užsakymu parengtoje studijoje „Alkoholio kontrolės politikos vertinimas, alkoholio vartojimo daromos žalos vertinimas“ [16], 2014 m. Lietuvos sveikatos mokslų universitete apgintoje daktaro disertacijoje „Alkoholio vartojimo socialinė ir ekonominė žala Lietuvoje“ [17], 2017 m. Higienos instituto leidinyje „Alkoholio vartojimo padariniai Lietuvos gyventojų sveikatai“ [18]. Taigi šis tyrimas – tęstinis alkoholio vartojimo sukeliamos žalos vertinimas.

Tyrime į bendros alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos apskaičiavimą įtraukti alkoholio žalos kitiems (toliau AŽK) nei geriantysis kaštai. Tai pirmasis platesnės apimties tyrimas Lietuvoje, identifikavęs AŽK, kaip atskirą tyrimų subjektą. Darbe įvertinti avarijose ir autojvykiuose patirti kaštai, išlaidos darbui su socialinės rizikos šeimomis, vaikų globos kaštai bei nusikalstamumo rodikliai. Šių rodiklių analizė padėjo suformuoti visapusiškesnį AŽ kontekstą, identifikuojant galimas aukas bei įvertinant visuomenės išlaidas. AŽK metodologijos pritaikymas gali būti reikšmingas postūmis Lietuvai, siekiant aiškiau suvokti socialinės žalos įtaką gyventojų gerovei. Tačiau tam tikri duomenys, pvz., sužeidimai, patirti dėl apsvaigusių asmenų kaltės, dėl alkoholio vartojimo prarasto ar sugadinto turto vertė, gyvenimo kokybės sumažėjimo rodikliai ar kiti rodmenys, dar vis sistemingai nerenkami, dėl to šiame darbe neįtraukti į bendrą alkoholio sukeliamos žalos kontekstą. Tai rodo poreikį ir galimybes plėsti vertinamų duomenų spektrą, siekiant sumažinti alkoholio vartojimo sąlygotą žalą tiek pačiam vartotojui, tiek aplinkiniams. Taigi atliktas 2015 ir 2016 m. AŽ vertinimas papildys jau turimus duomenis, o aprašyta metodika galimai inspiruos tokio tipo nacionalinių tyrimų nuoseklumą ir tęstinumą.

Kam skirtas šis leidinys?

Šiuo leidiniu siekiama iliustruoti, kaip atlikti alkoholio vartojimo socialinės ir ekonominės žalos vertinimą. Jame susitelkiama ties metodiniais skaičiavimų aspektais, kurie bus naudingi visuomenės sveikatos, medicinos, socialinių mokslų, ekonomikos tyrėjams ir akademinei visuomenei, kad šie galėtų įsitraukti į AŽ studijų plėtojimą. Be to, apibendrintai apžvelgiama alkoholio vartojimo sąlygota žala ir leidinyje pateikiami pagrindiniai alkoholio vartojimo sukeliamos žalos vertinimo principai turėtų sudominti tiek politinių sprendimų priėmėjus, tiek visuomenės nuomonės formuotojus, tiek advokacija ir lobizmu užsiimančius asmenis, tiek alkoholio kontrolės politikos formuotojus.

ALKOHOLIO VARTOJIMO SOCIALINĖS IR EKONOMINĖS ŽALOS SAMPRATA IR JOS VERTINIMO METODAI

Alkoholio vartojimo sukeliama žala. Kas ją patiria?

Alkoholio vartojimo pasekmės yra plačiai ir išsamiai aprašytos gausybėje epidemiologinių ir eksperimentinių mokslo šaltinių. Sutariama, kad alkoholio vartojimas viena iš trijų prioritetinių sveikatos problemų pasaulyje. Nors alkoholį vartoja mažiau nei pusė pasaulio populiacijos, visuomenės sveikatos požiūriu, alkoholio vartojimas laikomas vienu pagrindinių rizikos veiksnių, lemiančių priešlaikines mirtis ir negalios koreguotus gyvenimo metus.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sąlygotą žalą (arba kaštus) galima apibrėžti, kaip grynąją resursų, kurių visuomenė neteko dėl ankstesnio ir dabartinio psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, vertę ir neapčiuopiamą žalą, patirtą dėl svaiginimosi [19].

Šiai dienai egzistuojantys moksliniai duomenys aiškiai identifikuoja daugiau nei 200 sveikatos būklių ir sutrikimų (vertinant TLK-10-AM[1] ligų kodais), apimančių sužalojimus, širdies ir kraujagyslių ligas, imuninius sutrikimus, plaučių, raumenų ir skeleto, reprodukcinės sistemos ligas, psichikos bei elgesio ir virškinimo sutrikimus, onkologinius susirgimus, žalą negimusiam vaisiui, įskaitant didėjančią priešlaikinio gimimo riziką ir mažą svorį gimstant [20, 21]. Be sveikatos pasekmių, pats geriantysis patiria ir socioekonomines pasekmes, tokias kaip sumažėjęs produktyvumas ir pajamos, nedarbas, problemos šeimoje, santykiuose su aplinkiniais, tėvystėje, stigmatizavimas, sumažėjęs sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir kt. Žala padaroma kitiems nei pats geriantysis apima tiek sveikatos, tiek socioekonomines pasekmes: nelaimingi atsitikimai keliuose, užpuolimai ir kiti nusikaltimai, psichologinis smurtas, turto suniokojimas, gyvenimo kokybės rodikliai, vaisiui sukelti sveikatos sutrikimai ir kt. Galiausiai, plačiąja prasme, visuomenei padaroma žala apima alkoholio vartojimo sukeliamų ligų naštą dėl priešlaikinio mirtingumo, sergamumo, netekto darbingumo, neįgalumo. Dažniausiai net nesusimąstoma, kaip plačiai gali būti vertinama socialinė ir ekonominė alkoholio vartojimo sukeliama našta.

[1] TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtasis pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija: http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp

Kaip matyti, įprasta alkoholio sąlygojamą žalą vertinti trimis lygmenimis – paties geriančiojo lygmeniu, kuris apima tiesiogiai jam sukeltas sveikatos ir socioekonomines pasekmes; šalia geriančiojo esančių artimų ir atsitiktinių asmenų lygmeniu (pvz., privataus ir verslo sektoriaus); pačia bendriausia prasme visuomenės gerovės lygmeniu (pvz., valstybės).

Reiktų paminėti, kad vis dar itin mažai kalbama apie alkoholio vartojimo sukeliamą žalą kitiems nei pats geriantysis, todėl čia detaliau apžvelgsime šią sąvoką ir AŽK ištirtumą užsienyje ir Lietuvoje. Lietuvoje AŽ traktavimą politiniame lygmenyje apsprendžia LR Alkoholio kontrolės įstatymas, kuris pripažįsta AŽ geriančiojo sveikatai ir ūkiui, tuo tarpu AŽK užmirštama [22]. Lietuvoje AŽK politiniame lygyje, išskyrus vairavimą išgėrus, dar tebeignoruojama, o mokslininkai tyrėjai šią problemą pradėjo stebėti vos prieš penkerius metus.

Alkoholio žalos kitiems samprata

Alkoholio vartojimo žala daug platesnė ir dažnai paliečia kitus su geriančiuoju susietus asmenis. Girto vairuotojo sukeltoje autoavarijoje gali žūti kiti vairuotojai, keleiviai ar pėstieji. Vaikai gali būti palikti be priežiūros, kol tėvai „švenčia" ar girtų tėvų gali būti „drausminami" iki sužalojimų ar net nužudymų. Smurtaujantys neblaivūs asmenys raminami blaiviųjų gali būti sužeisti ar net nužudyti. Maža verslo įmonė dėl neblaivių darbuotojų mažesnio darbingumo, pravaikštų ir kitų problemų gali patirti nuostolių ir galiausiai bankrutuoti. Nėščia moteris „nekaltai" retkarčiais išgerianti alkoholio gali sužaloti savo vaiką dar esantį įsčiose. Šie pavyzdžiai rodo, kaip alkoholio vartojimas gali neigiamai paveikti kitus nei pats geriantysis asmenis ir kartu mažinti visos visuomenės gerovę [23].

Istoriškai, minėtos socialinės, su kitų alkoholio vartojimu susietos problemos, buvo aktualizuotos blaivybės judėjimų, vykusių 19 a. pabaigoje ir 20 a. pradžioje [24]. Šiandien jos mokslinių tyrimų lauke apibendrinamos sąvoka „alkoholio žala kitiems nei geriantysis" (angl. alcohol's harm to others). Moksliniuose darbuose vartojamos AŽK sinoniminės sąvokos: „netiesioginė žala" [25, 26]; „antrinis efektas" [27]; „pasyvus gėrimas" [28]; „alkoholio vartojimo žala išorei" [29]. Vertinant AŽK raidą, nuo blaivybės judėjimų pradžios įvairia linkme keitėsi politinė aplinka. Į pirmą planą iškėlus liberalias idėjas, laisvą vartotojo pasirinkimą, AŽK ignoruota maždaug nuo 20 a. vidurio iki 2000 m. [23]. 2000 m., atliekant AŽ tyrimus, vis labiau imta akcentuoti šią problemą. AŽK pradėta vertinti daug plačiau, neapsiribojant tik vaisiaus alkoholinio sindromo, vairavimo išgėrus ir nusikalstamumo tyrimais. Mokslininkų Klingemann, Gmel (2001) publikuotoje monografijoje apžvelgtos platesnės alkoholio vartojimo

socialinės pasekmės [30]. Šių tyrėjų pastangomis į PSO pranešimus apie alkoholį ir sveikatą pasaulyje nuo 2004 m. greta žalos geriančiojo sveikatai įtrauktas ir AŽK konceptas. Švedijoje 2009 m. vykusiame visuotiniame ekspertų susitikime, skirtame alkoholio, sveikatos ir socialinio vystymosi tematikai nagrinėti, AŽK įvardinta kaip viena iš PSO prioritetinių sričių. Tai rodo, jog AŽK gali būti laikoma vis populiarėjančia bei atskira politinių, socialinių tyrimų kryptimi.

Alkoholio žalos kitiems ištirtumas užsienyje ir Lietuvoje

Šiaurės Vakarų Anglijoje ir Škotijoje 51,4 proc. apklausoje dalyvavusių škotų ir 78,7 proc. anglų įvardino susidūrę mažiausiai su viena AŽK rūšimi [31]. Atitinkamai šis procentas Šveicarijoje siekė 52,2 proc. [32], Australijoje 75 proc. (iš 15 milijonų vyresnių nei 18 metų Australijos gyventojų) [33], Švedijoje 50 proc. [34], Airijoje 28 proc. [35], 6 Šiaurės Europos šalyse (Danijoje, Suomijoje, Islandijoje, Norvegijoje, Švedijoje ir Škotijoje) nuo 25,4 iki 52,9 proc.[36], o 5 Azijos šalyse (Tailande, Šri Lankoje, Indijoje, Vietname ir Laose) svyravo nuo 50 proc. iki 73 proc. [37]. AŽ vaikams dėl tėvų alkoholio vartojimo skirtingose valstybėse varijavo nuo 4 proc. iki 54 proc. [38–40]. 2007 m. Švedijoje 380 tūkst. [34], o Anglijoje apytiksliai nuo 780 tūkst. iki 1,3 mln. vaikų gyveno su vienu ar abiem alkoholiu piktnaudžiaujančiais tėvais. Baltijos šalyse vidutiniškai nuo 37 proc. (Lietuvoje) iki 38 proc. (Estijoje) vaikų užaugo stipriai alkoholiu piktnaudžiavusiose šeimose [41]. Anglijoje nuo 30 iki 60 proc. visų vaikų gerovės apsaugos bylų buvo susiję su tėvų alkoholio/narkotikų vartojimu, o 23 proc. iš jų su nepriežiūra ar prievarta prieš vaikus [42]. Lietuvoje, atlikus vaiko teisių apsaugos bylų analizę, nustatyta, kad bent vienas probleminis alkoholio vartotojas buvo 85,7 proc. nuo visų rizikos šeimų, kurios įrašytos į apskaitą dėl vaikų nepriežiūros ar smurto prieš juos [43]. Amerikos studijoje pripažinta, kad žalojančios vaikystės patirčių rizika, kai tėvai nesaikingai (žalingai) vartojo alkoholį, išauga kelis kartus. [44].

Naujosios Zelandijos studijoje AŽK įvertinta kaip didesnė (18 proc.) nei AŽ pačiam geriančiajam (atitinkamai 12 proc., 2011 m.) [45]. PSO duomenys rodo, kad minimaliais skaičiavimais su tuo susiję 3–4 proc. visų mirčių ES [46]. Labiausiai paplitusios AŽK rūšys tarp suaugusiųjų: patirta agresija, sužeidimai avarijose dėl neblaivių vairuotojų kaltės (40 proc. visų sužeidimų) [45], psichologinis (26,1 proc.), fizinis smurtas (11,4 proc.) [47], nepatogumas, baimė ar įtampa dėl nepažįstamųjų elgesio (70 proc.) bei žala, patirta dėl apsvaigusių artimų žmonių elgesio (30 proc.) [33], finansinės šeimos problemos, depresija [44], įvairūs sužeidimai 14–73 proc. [48] ar pažadinimas naktį dėl triukšmo 15–33 proc. (6 šiaurės šalių studija) [36].

AŽK kaštai Anglijoje sudarė 15,4 mlrd. svarų sterlingų kiekvienais metais [31], o Lydse 26,8 mln. teko socialinio darbo su vaikais išlaidoms padengti [49]. Australijoje apčiuopiama AŽK įvertinta 14,2 mlrd. Australijos dolerių, o neapčiuopiama – 6,4 mlrd. [23]. Naujoje Zelandijoje vien tik socialinė AŽ apytiksliai svyravo nuo 765 mln. iki 16,1 mlrd. Naujosios Zelandijos dolerių [50]. Kanados studijoje teigiama, kad smurtinių ar seksualinių nusikaltimų žala aukoms, įvertinus medicinos išlaidas, neigiamus psichologinius išgyvenimus ir prarastą darbingumą, 2005 m. siekė 2,3 mlrd. dolerių. Tuo tarpu aukų ir jų šeimos narių gyvenimo kokybės sumažėjimas įvertintas 8,6 bln. dolerių [51], o Švedijoje atitinkamai ši žala siekė 3,7 mlrd. kronų 2002 m. [52].

Lietuvoje Tamutienė projekto „Socialinė atskirtis ir dalyvavimas pokyčių Lietuvoje“ rėmuose tyrė alkoholio įtaką socialinės atskirties formavimuisi. Tyrimas buvo paremtas kiekybiniais ir kokybiniais metodais. Piktnaudžiavimo alkoholiu ir su tuo susijusios AŽK faktoriai buvo esminiai. Tyrimas atskleidė, kad piktnaudžiavimas alkoholiu – rizikos veiksnys ne tik geriančiojo sveikatai, bet ir aplinkiniams [53]. Remiantis australų AŽK metodologija ir reprezentatyvia gyventojų apklausa nustatyti AŽ geriančiajam, šeimai ir visuomenei (žala iš nepažįstamųjų) mastai Lietuvoje. Respondentų, kurie pasisakė, kad geria iki girtumo (trečdalis visų geriančiųjų), buvo prašoma įvardinti, kokią žalą jie patyrė. Bent vieną ar daugiau žalos formų nurodė net 70 proc. geriančiųjų. Kiek mažesnis yra žalos, patiriamos iš nepažįstamųjų, paplitimas: 65 proc. respondentų patyrė vieną ar daugiau žalų. Lyginant AŽK patiriamą iš nepažįstamųjų Lietuvoje su Skandinavijos šalimis, matyti, kad Lietuvoje patirtos AŽ rodikliai aukštesni dėl didesnio probleminio alkoholio vartojimo [54]. Šiuo atveju aukščiausi žalos rodikliai nustatomi šeimose, kuriose kartu gyvena alkoholiu piktnaudžiaujantis asmuo. Remiantis tyrimo duomenimis, Lietuvoje 1 iš 10 namų ūkių gyvenama kartu su alkoholio vartojimo problemų turinčiu žmogumi. Šiose šeimose AŽK siekia net 94 proc. [55]. Taip pat jose konstatuojama itin didelė stigma, nes pripažinti, jog šeimoje yra alkoholio vartojimo problemų vis dar gėda. Daug tarptautinių tyrimų patvirtina, kad asmenys, turintys alkoholio vartojimo problemų, yra stigmatizuojami [56–59]. Tačiau Pietų Korėjos [60] ir Lietuvos [54] tyrimai atskleidė, kad piktnaudžiaujančio alkoholiu artimieji patiria dar didesnę stigmą ir atskirtį nei pats geriantysis ir tai sumenkina problemos sprendimo tikimybę.

Tamutienė taip pat tyrė alkoholio vartojimo vaidmenį vaikų nepriežiūrai ir smurtui, remdamasi Kauno miesto vaiko teisių apsaugos skyriaus saugoma socialinės rizikos šeimų bylų turinio kiekybine ir kokybine analize. Nustatyta, kad piktnaudžiavimas alkoholiu – viena esminių priežasčių, susijusių su vaikų nepriežiūra, smurtu [43]. Štelemėkas (2014) tyrė socialinę ir ekonominę alkoholio vartojimo žalą [17]. Greta žalos geriančiojo sveikatai išskirta ir socialinė žala, kuri apėmė teisėsaugos išlaidas bei vaikų, dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu netekusių biologinių tėvų, globos institu-

cinius kaštus. Apskaičiuota, kad vaikų išlaikymo išlaidos 2010 m. sudarė daugiau nei 19 mln. eurų. Tuo tarpu įkalintų asmenų, kurie nusikalstamas veikas galėjo įvykdyti būdami neblaivūs, kaštai valstybei sudarė apie 11,5 mln. eurų. Tačiau ne visos išlaidos buvo įskaičiuotos, į šią kategoriją neįtrauktos globėjų šeimose ir šeimynose globotiniams skiriamos išlaidos.

Apibendrinus galima teigti, kad AŽ tyrimai, naudojant skirtingas metodologijas bei žalos matavimo strategijas, įgauna vis didesnę svarbą vertinant AŽK. Tai rodo poreikį suvokti AŽ plačiau, stebint ir apskaičiuojant ne tik žalą geriančiajam, aplinkiniams, bet ir bendrą žalą visuomenei, valstybei, nes dėl alkoholio vartojimo patiriama ne tik individuali, bet ir milžiniška kolektyvinė ekonominė, socialinė žala [17, 61, 62].

Socialinė ir ekonominė alkoholio vartojimo žala. Kas tai?

Dažnai literatūroje alkoholio vartojimo sukeliama socialinė ir ekonominė žala sistemiškai skirstoma į tris pagrindines rūšis – tiesioginę (angl. direct), netiesioginę (angl.indirect) ir neapčiuopiamą (angl. intangible) [63–65]. Tiesioginiams kaštams priskiriamos sveikatos priežiūros sistemos, mokslinių tyrimų ir prevencijos programų išlaidos, nusikaltimų ir teisingumo sistemos išlaidos, nuosavybės sugadinimo ar netekimo, administravimo, socialinės pagalbos teikimo sistemos išlaidos, išlaidos alkoholiniams gėrimams įsigyti ir kt. Tiesioginės išlaidos apima platų sveikatos priežiūros paslaugų spektrą, įskaitant pirminę ambulatoriją, hospitalizacijas, reabilitacijos paslaugas, slaugos sveikatos priežiūros įstaigose ar namuose paslaugas, medicininius tyrimus ir paskiriamus vaistus. Skaičiuojama, kad tiesioginės išlaidos sudaro tik 9-24 proc. visų alkoholio sąlygojamų socialinių išlaidų [66]. Didelė dalis išlaidų dėl alkoholio vartojimo pasekmių tenka ne tik sveikatos priežiūros sektoriui, bet ir teisėsaugos sričiai, kai tenka padengti girtaujant nuniokoto turto išlaidas ar išlaidas dėl neblaivių vairuotojų sukeltų autoįvykių, policijos iškvietimų, suėmimų, įkalinimų dėl girtavimo ir pan. Didžioji dalis tiesioginių išlaidų gula ant valstybės biudžeto pečių.

Netiesioginės išlaidos apima tas išlaidas, už kurias tiesiogiai nemokami pinigai. Tai dėl priešlaikinių mirčių prarasti darbingi gyvenimo metai, sumažėjusio darbingumo nulemtos išlaidos, susijusios su prarastu darbingumu, išlaidos dėl pravaikštų, nedarbingumo pašalpos, sumažėjęs darbo našumas ir kita [67, 68]. Netiesiogines išlaidas, susidariusias dėl alkoholio vartojimo, paprastai pasidalina visuomenė, kadangi alkoholio sąlygotas darbo jėgos produktyvumo sumažėjimas gali daryti įtaką šalies ekonominiam gyvybingumui [69], taip pat privatus ir verslo sektoriai.

Neapčiuopiami kaštai apima patirtą skausmą, psichinės sveikatos sutrikdymus, suprastėjusią gyvenimo kokybę ir kitus sunkiai išmatuojamus su žmogaus gerove susijusius komponentus. Nematerialūs ir individualūs vartotojo patiriami kaštai dažniausiai nevertinami kaštų tyrimuose, nes iškyla didelis metodinis iššūkis – suteikti vienoms ar kitoms nematerialioms išlaidoms konkrečią piniginę vertę. Tokias išlaidas patiria tiek pats geriantysis, tiek jo artimos aplinkos ir šeimos nariai, kolegos, o kartais ir nepažįstami atsitiktiniai asmenys [67, 68].

AŽK taip pat gali būti apčiuopiama ar neapčiuopiama, tiesioginė ar netiesioginė [70–72]. Vertinant apčiuopiamą žalą įtraukiami ligoninių, vaikų apsaugos sistemos, avarijų, nusikaltimų ir kiti kaštai, kuriuos galima apskaičiuoti žinant paslaugų, institucijų funkcionavimo ir kitas reikšmingas kainas. Tuo tarpu neapčiuopiama žala apima žmogaus būsenas (pvz., skausmas, kančia, nesaugumas ir t.t.), kurios reikšmingai sumažina gyvenimo kokybę, bet yra sunkiai „išmatuojamos" [23, 72, 73].

Reikia paminėti, kad naujausios PSO gairės kritikuoja neapčiuopiamos žalos sąvoką, kaip galimai klaidingą. Nors tokie kaštai, kaip skausmas, neturi piniginės išraiškos, asmuo ir visuomenė pasirengusi sumokėti tam tikrą pinigų vertę, kad jo išvengtų. Tai reiškia, kad yra galimybė apskaičiuoti ir neapčiuopiamos žalos vertę [15].

Taip pat literatūroje išskiriama atskira kaštų grupė – išvengiamos išlaidos (angl. avoidable costs), kurios atspindi išlaidų dalį, išvengiamą sumažinus alkoholio vartojimo paplitimą. Jas galima apibrėžti kaip išlaidas, kurių būtų išvengta, jei būtų įgyvendintos veiksmingos intervencijos. Bendrai sutariama, kad reikalinga atlikti tolesnius tyrimus, jog išvengiamų išlaidų skaičiavimai būtų patikimesni. Atsižvelgdami į šių tyrimų metodologinį sudėtingumą, plačiau šioje studijoje išvengiamų išlaidų neanalizuojame.

Kas įtraukiama į žalos studijas?

Kanados piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis tyrimų centro (angl. Canadian Centre on Substance Abuse) parengtose „Tarptautinėse psichoaktyviųjų medžiagų kaštų vertinimo rekomendacijose" (angl. International Guidelines for Estimating the Costs of Substance Abuse) apibrėžiami pagrindiniai komponentai, įtraukiami į alkoholio socialinių ir ekonominių kaštų skaičiavimus [63]. Remiantis šiomis metodinėmis rekomendacijomis išskiriami keturi pagrindiniai kaštų tipai:

1) Sveikatos priežiūros sistemos kaštai (priklausomybių nuo psichoaktyviųjų medžiagų gydymas; ligų, siejamų su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, gydymas; traumų ir gretutinių ligų gydymas).

2) Prarasto produktyvumo kaštai (pirmalaikis mirtingumas; sergamumas; prarastas darbingumas ar produktyvumas darbe; nedarbingo amžiaus žmonių sergamumas ir mirtingumas).

3) Teisėsaugos institucijų patiriami kaštai (teisėsaugos institucijų kaštai; nusikaltimų aukų laiko sąnaudos; įkalinimo išlaidos; teisėsaugos sistemos išlaidos).
4) Kiti kaštai (nuosavybės sunaikinimas, susijęs su alkoholio ar narkotikų vartojimo incidentais ar nusikaltimais; tyrimai, mokymas ir teisėsaugos kaštai; prevencija ir kitos visuomenės sveikatos iniciatyvos; nuosavybės praradimas arba netektys, susijusios su nusikaltimais ir nelaimėmis; žmonių gerovės kaštai).

Visi paminėti išlaidų tipai apima tiesiogines ir netiesiogines išlaidas, kurios paprastai ir yra įtraukiamos į alkoholio ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų žalos vertinimo studijas [64]. Tuo tarpu, dėl daugybės metodologinių neaiškumų, neapčiuopiamos išlaidos vertinamos labai retai ir dažniausiai išreiškiamos tokiais rodikliais kaip prarastų kokybiškų gyvenimo metų vertė (angl. quality adjusted life year) [52, 74] ar prarastos gyvybės vertė (angl. loss of life value) [19]. Kaip jau minėta, neapčiuopiamos žalos ignoravimas mokslinėse studijose išlieka dideliu iššūkiu.

Remiantis Australijoje atlikta studija [23] bei mokslininkų Navarro, Doran ir Shakeshaft (2011) atlikta žalos kitiems nei geriantysis mokslinių darbų analize [72], išskiriami šie pagrindiniai kaštų kitiems nei geriantysis tipai:

1. Sveikatos priežiūros kaštai (vaisiaus alkoholinis sindromas ir kiti su mamos alkoholio vartojimu susiję vaisiaus susirgimai; aukų hospitalizacijos ar patirti sužalojimai dėl apsvaigusių kitų asmenų kaltės; mirtys).
2. Vaikų globos bei priežiūros kaštai (institucijų, dirbančių vaikų gerovės srityje, kaštai; vaikų mirtys ir hospitalizacijos, įvykusios dėl apsvaigusių asmenų kaltės; vaikų globos kaštai).
3. Avarijų, įvykusių dėl girtų vairuotojų kaltės, kuriose nukentėjo kiti asmenys nei geriantysis, kaštai (gydymo išlaidos; prarasto ar sugadinto turto kaštai; prarastas produktyvumas darbe; teismų išlaidos; gyventojų gyvenimo kokybės nuostoliai bei aukų patirti išgyvenimai).
4. Nusikaltimų, viešosios tvarkos pažeidimų kaštai (kitų nei geriantysis sužalojimų gydymo kaštai; mirtys; pavogto ar sugadinto turto kaštai; gyvenimo kokybės nuostoliai; aukų patirti išgyvenimai; teismų ir kitų institucijų kaštai).
5. Kiti kaštai (susiję su gaisrais; nelaimingais atsitikimais, pvz., vaikų paskendimas, vertinant prarastus jų gyvenimo metus; gyvenimo kokybės nuostoliai gyvenant su priklausomais asmenimis; darbdavių ir kitų darbuotojų patirti nuostoliai).

Vertinant alkoholio vartojimo kaštus, tiesiogiai susijusius su pačiu geriančiuoju, pagal Lietuvoje prieinamus statistinius duomenis ir turimus rodiklius, galima įvertinti alkoholio vartojimo sąlygojamus sveikatos priežiūros sistemos kaštus, dėl priešlaikinių mirčių prarastus produktyvumo kaštus, prarasto darbingumo kaštus, teismų ir kitų

institucijų patiriamus kaštus. Tuo tarpu AŽK sveikatos priežiūros bei mirtingumo kaštų įvertinti nėra galimybės dėl duomenų trūkumo. Norint įtraukti AŽK sveikatos priežiūros išlaidas, reikėtų skirti papildomą finansavimą duomenims apie neapčiuopiamas išlaidas surinkti ir įvertinti. Tuo tarpu vaikų globos, eismo įvykių dėl girtų eismo dalyvių kaltės, nusikalstamumo kaštai gali būti įtraukiami, nes rodikliai viešai prieinami.

► *REKOMENDUOJAME: Vertinant alkoholio vartojimo žalą Lietuvoje, siūlome skaičiuoti tik tiesiogines ir netiesiogines išlaidas, apibendrintai laikant jas socialine ir ekonomine našta, o į kaštų skaičiavimus neįtraukti neapčiuopiamų išlaidų. Siekiant galimybės palyginti įvairiose psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ekonominės žalos studijose surinktus duomenis, paprastai siūloma kaštus išreikšti ir šalies bendrojo vidaus produkto dalimi, neįtraukiant tokių išlaidų, kurios nėra rinkos dalis (pvz., savanoriška veikla, slaugymas, globojimas).*

Ką reikia žinoti norint įvertinti žalą?

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sąlygojamos žalos vertinimas yra labai kompleksinis ir metodiškai sudėtingas. Šių tyrimų išsamumą ir kokybę didžiąja dalimi lemia šalies turimų rodiklių patikimumas ar galimybės tikslingai apskaičiuoti reikalingus rodiklius [75]. Taigi, duomenų tvirtumas ir patikimumas, kuris taip pat priklauso ir nuo duomenų prieinamumo, čia atlieka itin svarbų vaidmenį.

Kaštų vertinimo tyrimams reikalingi šie pirminiai duomenys:

1) Šalies populiacijos struktūra pagal amžių ir lytį ir tikėtina gyvenimo trukmė pagal amžių ir lytį.

2) Duomenys, reikalingi nustatyti sergamumą ir mirtingumą:
   - mirčių skaičius ir hospitalizavimo rodikliai, idealu, jei išskiriami pagal priežastį, amžių ir lytį;
   - sąrašas ligų ir būklių, kurios epidemiologiniais tyrimais nustatytos kaip priežastys ar susijusios santykine rizika su alkoholio vartojimu;
   - skaičiavimai (panaudojant vertinamos šalies informaciją), kokiai daliai atskirų mirčių ar ligų priežasčių įtaką padarė alkoholio vartojimas (pvz.: eismo nelaimės, užpuolimai, žmogžudystės, savižudybės).

3) Sveikatos priežiūros kaštai:
   - hospitalizavimo, gydytojų atlyginimų, kitų profesionalių sveikatos paslaugų įkainiai, taip pat gydytojų (ir kitų profesionalių medicinos paslaugų teikėjų) priimamų pacientų skaičius pagal amžių ir lytį;

- greitosios medicinos pagalbos kaštai (bendri kaštai, bendras iškvietimų skaičius ir iškvietimų skaičius, sietinas su alkoholio vartojimu);
- vaistų, skirtų gydyti alkoholio vartojimo sukeltas būkles, kaštai (bendras receptų skaičius, receptų skaičius pagal skyrimo priežastis);
- gydytojų, medicinos seserų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų rengimo ir atlyginimų išmokėjimo kaštai.

4) Teisėtvarkos kaštai:
- policijos, teismų ir žalos atitaisymo kaštai;
- išlaidos prevencijai ir moksliniams tyrimams, susijusiems su alkoholio vartojimu;
- teisėsaugos pareigūnų rengimo ir atlyginimų išmokėjimo kaštai.

5) Netiesioginiai produktyvumo kaštai:
- vidutinės gyventojų pajamos pagal amžių ir lytį;
- esamoji žmogaus gyvenimo uždarbio vertė pagal amžių ir lytį (priešlaikinio mirtingumo kaštų apskaičiavimui).

Tuo tarpu AŽK kaštų vertinimo tyrimams atlikti reikalingi šie pirminiai duomenys:
1) Šalies populiacijos struktūra pagal amžių ir lytį.

2) Sveikatos priežiūros kaštai:
- sužalojimų, įvykusių dėl kitų apsvaigusių asmenų kaltės, skaičius pagal amžių ir lytį, hospitalizavimo, gydytojų atlyginimų, kitų profesionalių sveikatos paslaugų įkainiai;
- greitosios medicinos pagalbos kaštai (bendri kaštai, iškvietimų skaičius, sietinas su sužalojimais, įvykusiais dėl kitų apsvaigusių asmenų kaltės);
- prarastas produktyvumas (vertinant vidutinį savaitės užmokestį).

3) Socialinių tarnybų kaštai:
- globojamų vaikų, kurių tėvai piktnaudžiauja psichoaktyviosiomis medžiagomis, skaičius nuo bendro globojamų vaikų skaičiaus ir šių vaikų išlaikymo kaštai (globos kaina institucijoje, šeimynoje ar globėjų šeimoje, papildomi globėjams mokami pinigai);
- vaikų teisių apsaugos tarnybos, socialinių paslaugų, kitų organizacijų išlaikymo kaštai (darbuotojų atlyginimai, įstaigų išlaikymas, darbuotojų mokymai).

4) Nusikaltimų, viešosios tvarkos pažeidimų, kuriuose nukenčia kiti nei geriantysis, kaštai:
- policijos, teismų kaštai;
- specialistų ruošimo kaštai.

5) Avarijų, įvykusių dėl apsvaigusių asmenų kaltės, kuriose nukentėjo kiti nei geriantysis, kaštai:

- sužalojimų, įvykusių dėl kitų apsvaigusių asmenų kaltės, skaičius pagal amžių ir lytį, hospitalizavimo, kitų profesionalių sveikatos paslaugų įkainiai;
- policijos, teismų kaštai;
- draudiminių įvykių dengimo kaštai.

► *REKOMENDUOJAME: Esamos ir prieinamos statistikos trūkumas gali nulemti tai, kad norimo rodiklio apskaičiuoti, remiantis tik nacionaliniais duomenimis, tiesiog neįmanoma. Tai nereiškia, kad tokį rodiklį reikia ignoruoti. Prasmingiau, pasitelkus tarptautines duomenų bazes, mokslinius leidinius ar kitų šalių ekspertų konsultacijas, pasinaudoti išoriniais (ne nacionaliniais) duomenimis. Pastarųjų naudojimas leistų, nors ir ne taip tiksliai, tačiau įvertinti reikiamą rodiklį, o vėliau, atsiradus šalyje reikiamiems duomenims, patikslinti atliktus skaičiavimus.*

Kokie metodai naudojami socialinei ir ekonominei alkoholio vartojimo žalai įvertinti?

Kaip nurodo autoriai, pateikiantys apibendrintas tarptautines psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo kaštų vertinimo rekomendacijas, bene dažniausiai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tyrimai atliekami vadovaujantis ligos kaštų (angl. cost-of-illness approach) kriterijais [19, 63, 65]. Būtent remiantis ligos kaštų požiūriu, jie skirstomi į jau minėtas tris kategorijas – tiesiogines, netiesiogines ir neapčiuopiamas išlaidas.

Kiti makroekonominiai metodai buvo sukurti siekiant įvertinti ligos poveikį visuomenei, atsižvelgiant į ilgalaikio poveikio dinamiką demografiniams pokyčiams ir sumažėjusį finansinį ir žmogiškąjį kapitalą. Šie metodai taikomi siekiant užfiksuoti ligos įtaką socialiniam aprūpinimui ar nacionalinėms pajamoms. Šie metodai – ekonomikos augimo modelis (angl. the economic growth model), kalibravimo modelis (angl. calibration model), apskaičiuojamas bendrosios pusiausvyros simuliacinis modelis (angl. computable general equilibrium simulation model), pilnas pajamų modelis (angl. full income model). Pirmieji trys modeliai vertina ligos poveikį nacionaliniam biudžetui ar bendrajam vidaus produktui. Ketvirtasis modelis vertina ligos poveikį socialinei gerovei, remiantis polinkio mokėti už prekes ar paslaugas metodu (angl. willingness to pay). Pastarasis pagrįstas kaina, kurią žmogus yra linkęs mokėti už rizikos susirgti viena ar kita alkoholio vartojimo sukeliama liga sumažinimą. Pavyzdžiui, asmuo, norėdamas išvengti alkoholio vartojimo sąlygotos onkologinės ligos, gali būti nusiteikęs už tai

sumokėti tam tikrą sumą pinigų. Didžiausia suma, kurią jis sutiktų sumokėti, išreiškia jo nusiteikimą mokėti ir rodo, kaip individas įkainoja savo gyvybę. Daug lankstesnis ir mažiau reiklus būtinų sveikatos ir ekonominių rodiklių atžvilgiu, todėl ir populiaresnis, yra būdas naudoti bendrus sveikatą apibūdinančius vienetus, tokius kaip kokybiški gyvenimo metai. Tačiau reikia paminėti, kad nėra bendro sutarimo dėl tinkamos piniginės kokybiškų gyvenimo metų vertės. Minėti makroekonominiai metodai ir modeliai turi atitinkamas metodologines subtilybes, tvirtybes ir silpnybes, įskaitant skaičiavimų kompleksiškumą ir reikalingų duomenų išsamumą. Kadangi šie metodai palyginti retai vartojami alkoholio vartojimo žalos tyrimuose, šiame leidinyje plačiau neaprašomi, daugiau dėmesio skiriant ligos kaštų metodui.

Ligos kaštų studijos dažniausiai paremtos ligos paplitimu (angl. prevalence-based) ar dažnumu (angl. incidence-based). Kuris metodologinis požiūris pasirenkamas priklauso nuo tyrimo tikslo. Jei siekiama įvertinti buvusius ar esamus kaštus, susijusius su liga ar būkle per tam tikrą laiko periodą (dažniausiai metus), skaičiavimai grindžiami paplitimu. Jei siekiama apskaičiuoti būsimus alkoholio vartojimo kaštus ir potencialų jų išvengiamumą, geriau taikyti dažnumu paremtą metodą. Trumpai tariant, jei kaštams vertinti taikomas paplitimo metodas, jis apima visus naujus ir iki tol egzistavusius ligos atvejus, o taikant dažnumo metodą, ekonominiai kaštai įvertinami remiantis gyvenimo trukmės uždarbio esama verte, prarasta dėl ligos ar mirties analizuojamu laikotarpiu [76]. Dažniausiai alkoholio ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų žalos vertinimo studijose taikomi paplitimu paremti kaštai [64].

Vis dėlto, suskaičiuoti ir apibendrinti socialiniai bei ekonominiai kaštai nėra skirti atskleisti prevencinių ar žalos mažinimo priemonių veiksmingumą. Daugiau siekiama parodyti suminę alkoholio vartojimo naštą to laiko visuomenei. Svarbu prisiminti, kad tik dalis su alkoholio vartojimu susijusių rodiklių greitai kinta (pvz., mirtingumas nuo apsinuodijimų alkoholiu, alkoholinių kepenų ligų ar sergamumas alkoholinėmis psichozėmis), o dalis ligų ar pasekmių visuomenei vystosi ilgus metus ir dešimtmečius. Taip pat reikia neužmiršti, jog nepavyks išvengti visų su alkoholiu susijusių nuostolių, taip kaip negalima tikėtis, jog visuomenė nustos visiškai vartoti alkoholį.

Alkoholio žalos kitiems vertinimo metodų apžvalga

Svarbu pabrėžti, kad tiek apčiuopiamos, tiek neapčiuopiamos AŽ kaštai priklauso nuo pasirinktų vertinimo metodų, prieinamų duomenų šaltinių ir pačių duomenų kokybės. Tai, kad maždaug nuo 1940 m. pasaulyje alkoholio politika ir tyrimai susikoncentravo į geriantįjį, jo sveikatos problemas ir gydymą, lėmė, jog įvairiuose sektoriuose statistikos apie AŽK nėra arba ji skurdi. Daugelyje šalių, renkant sveikatos statistikos

duomenis, labai mažas dėmesys skiriamas sužeistiems ir kitaip netekusiems sveikatos žmonėms, kurie būna šalia alkoholį vartojančio asmens. Policijos suvestinėse ir nusikalstamumo statistikoje labiau atsispindi kaltinamojo girtumas. Vaikų apsaugos registruose fiksuojamas tėvų ir kitų įstatyminių globėjų piktnaudžiavimo sąsajos su tėvų pareigų prastu atlikimu ar neatlikimu. Visuomenės apklausose dažniausiai dėmesys sutelkiamas į pasekmes geriančiajam, o ne esantiems šalia jo. Socialinių kaštų studijos labiau koncentruotos į vyriausybių išlaidas, susietas su geriančiuoju, vairavimu išgėrus ar nusikalstamumu. Pasak Room ir bendraautorių (2010), didžiausias šių tyrimų trūkumas yra AŽ šeimai vertinimo stoka [70]. Atsižvelgiant į AŽK tyrimų kompleksiškumą, tarptautinių duomenų trūkumą, vis intensyviau ieškoma metodų, kaip objektyviau įvertinti šią žalą. Visgi pripažįstamas įvairesnių ir kokybiškesnių duomenų kaupimo poreikis nacionaliniu lygmeniu, AŽK vertinant kaip papildomą AŽ tyrimo konceptą.

AŽK nei geriantysis kaštų studijose dažniausiai vertinami keliais skirtingais būdais gauti duomenys: institucijų turima statistinė informacija ir gyventojų apklausų duomenys [72, 77]. Verta pabrėžti, jog AŽK vertinimo metodai skiriasi ir nuo tyrimo metodologijos (kiekybinė ar kokybinė) bei duomenų prieinamumo. Šalyse, kur statistika apie AŽK nėra renkama arba renkama nepakankamai, norint įvertinti AKŽ reikia sukurti atskirus šių duomenų surinkimo metodus. Moskalewicz su bendraautoriais (2016) aptardamas AŽK tyrimų konceptualius ir metodologinius klausimus, juos analizuoja pagal AŽK duomenų šaltinius [41]. Autoriai išskiria kiekybines bendras visuomenės apklausas, registrų ir viešųjų institucijų dokumentų turinio analizę, kokybinius tyrimus bei AŽK ligų ir finansinės naštos studijas.

AŽK vertinimas atliekant visuomenės apklausas

Pirmieji sisteminiai AŽK tyrimai atlikti Australijoje (2008 m.) ir Naujojoje Zelandijoje (2009 m.). 2011 m. PSO ir Tailando Sveikatos skatinimo fondas (akronimas – ThaiHealth, nepriklausoma valstybinė agentūra įkurta pagal 2001 m. sveikatos skatinimo įstatymą ir finansuojama, skiriant 2 proc. tabako ir alkoholio akcizo mokesčio) pradėjo vykdyti tarptautinį projektą, skirtą AŽK tyrimams. Tyrėjų komandos užduotis buvo sukurti AŽK tyrimo dizainą, kuris būtų tarptautiškai priimtinas ir leistų įvertinti AŽK platesniu mastu.

Pastaraisiais metais pasaulyje atliekama vis daugiau AŽK tyrimų, kurie remiasi Room ir bendraautorių 2010 m. sukurtu konceptualiu tyrimo modeliu [70]. Pagal šią koncepciją AŽK patiriama tarpasmeniniame lygmenyje, geriančiajam sąveikaujant su asmenimis, susaistytais su juo socialinėmis rolėmis šeimoje, draugų rate, darbe ir visuomenėje. Pagal minėtą metodiką tyrimai gali būti atliekami vertinant iš geriančiojo

(klausiant jo subjektyvios nuomonės, kokią žalą kelia jo gėrimas šeimai, darbui, draugams, visuomenei), „kitų“ (tiriant, kokią AŽ patiria šeimos nariai, draugai, bendradarbiai, nepažįstamieji) bei kolektyvinės (žala produktyvumui darbe, našta visuomenei ir pan.) perspektyvos. Taikant šį modelį AŽK raiška gali būti įvairių formų. Bendrai pripažįstama, jog ši žala apima įvairias žalos rūšis, įskaitant smurtą, užpuolimus bei žmogžudystes, avarijas, nelaimingus atsitikimus, nepriežiūrą bei išnaudojimą (vaikų, partnerių, kitų asmenų), turtinę žalą, toksinį poveikį kitiems (vaisiaus alkoholinis sindromas), psichologinį (baimė, nuolatinė įtampa, kančia), finansinį smurtą [70, 78].

2012 m. PSO Tyrimų etikos komitetas patvirtino AŽK tyrimo projektą, paremtą Room ir bendraautorių (2010) konceptualiu modeliu ir kita Australijos bei Naujosios Zelandijos tyrimų patirtimi [79]. Šio projekto rėmuose tirta AŽK mastai 9 šalyse, kurios buvo minėto projekto dalyvės, o netrukus tyrimų metodologiją perėmė ir kitos šalys. Pastaraisiais metais AŽK tyrimų banga pradėjo gana sparčiai kilti [70, 80]. Naudojant šio tyrimo metodologiją, galima atlikti AKŽ tyrimus skirtingose šalyse, o jos standartizuoti metodai leidžia korektiškai palyginti AŽK tarptautiniu mastu.

Minėta AŽK tyrimo metodika remiasi klasikiniais kiekybinių apklausų principais, liečiančiais respondentų atrankos ir duomenų rinkimo būdus, etikos standartus. Žalos vertinimas remiasi subjektyvia perspektyva, t.y., respondento vertinimu, apimančiu paskutinių 12 mėnesių laikotarpį. Tyrimo įrankis šalia demografinių, alkoholio vartojimo kintamųjų įtraukia ir AŽ respondentui bei jo vaikams kintamuosius, kuriais matuojama apčiuopiama ir neapčiuopiama žala, patiriama dėl kartu ar atskirai gyvenančių ir alkoholį vartojančių asmenų (partnerių, namų ūkio narių, šeimos narių, draugų, kolegų darbe, kaimynų) bei kitų nepažįstamų neblaivių žmonių. Tuo tarpu AŽ dėl pažįstamų asmenų poveikio įtraukia daugiau kintamųjų, tarp kurių klausimai, ar dėl pažįstamo asmens alkoholio vartojimo respondentas ar jo vaikai patyrė žalą (buvo negatyviai paveikti; jautėsi emociškai sužeisti ir apleisti; patyrė rimtą barnį be fizinės prievartos; ar geriantis asmuo nepadarė tai, ką buvo žadėjęs, įsipareigojęs; ar respondentas nustojo su juo matytis, jautėsi išgąsdintas, bijojo; buvo sugadinti jam priklausantys daiktai, nuosavybė; buvo rizikoje dėl išgėrusio vairuotojo; buvo fiziškai sužeisti, jėga verčiami seksualiai santykiauti ar užsiimti kita seksualine veikla). Keturi papildomi klausimai skirti respondentams, gyvenantiems kartu su alkoholiu piktnaudžiaujančiu asmeniu (ar geriantysis neatliko savo namų ruošos pareigų; ar dėl jo alkoholio vartojimo sumažėjo pinigų namų ūkio išlaikymui; ar dėl jo negalėjote pasikviesti draugų į namus; turėjote išeiti nakvoti kitur). AŽ vaikams matuojama respondentų klausiant, ar dėl suaugusiojo (-iųjų) gėrimo vaikai buvo: fiziškai ar psichologiškai sužaloti; prievartos namuose stebėtojais; palikti neprižiūrėti [39]. Žalai darbe išmatuoti į tyrimo įrankį integruoti klausimai susiję su bendradarbių girtavimu (ar dėl nuo alkoholio apsvaigusių bendradarbių buvote labai arti nelaimingo atsitikimo darbe; buvote įtrauktas į nelaimingą atsitikimą darbe; teko dirbti viršvalandžius; teko imti laisvą dieną). AŽ dėl nepažįstamųjų gėri-

mo vertinta pagal 5 kintamuosius (respondentas buvo fiziškai sužalotas; sugadinta jo nuosavybė; užgauliotas; įžeidinėtas žodžiais ar išgąsdintas; sutrukdytas jo poilsis naktį), fiksuojant patirtos žalos dažnumą.

AŽK vertinimas, remiantis oficialių registrų ir institucijų duomenimis

Viešosios institucijos (sveikatos, socialinės ir teisėtvarkos), susidurdamos su alkoholio vartojimo pasekmėmis, fiksuoja problemų sąsajas su alkoholio vartojimu. Sveikatos priežiūros įstaigose AŽK stebima nepakankamai, nes jų renkama informacija, susijusi su asmens sveikata, nukreipta į paciento sveikatą, neatspindint šių būklių sąsajų su aplinkiniais žmonėmis. Pavyzdžiui, skubios pagalbos skyriai renka ir koduoja informaciją apie sužeidimų pobūdį ir natūrą, bet labai retai apie „išorines priežastis". Dažniau būna fiksuojama sužeistojo intoksikacija alkoholiu, bet ne asmens, nuo kurio nukentėjo, girtumas. Keletas tarptautinių studijų iš esmės tyrė kitų girtavimo įtaką sužeidimams [48], bet Lietuvoje tokių tyrimų nėra. Vienas iš inovatyvių šios krypties mokslinių tyrimų projektų atliktas Suomijoje, kur analizuota tam tikros gimimo kohortos vaikų sveikata (lyginant vaikus, kurių tėvai neturėjo alkoholio vartojimo problemų su alkoholiu piktnaudžiaujančių tėvų vaikų sveikata). Suformuotos dvi nepriklausomos vaikų imtys ir pagal tėvų (turinčių alkoholio vartojimo sutrikimų pagal TLK-10-AM kodus) charakteristikas tirta vaikų sveikata (atsiremiant į TLK-10-AM kodus). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad vaikų, kurie auga alkoholio vartojimo sutrikimų turinčiose šeimose, sveikata statistiškai reikšmingai prastesnė nei kontrolės grupėje [81].

Atlikta ir daugiau tarptautinių studijų, kuriose dėmesys sutelktas ne vien tik į sveikatos sektorių. Visų pirma tai – vaikų apsaugos ir socialinių paslaugų šeimai institucijų renkami duomenys. Kol kas dar tik Australijos jurisdikcijoje sistemiškai renkami duomenys apie tėvų ir globėjų piktnaudžiavimą alkoholiu [82]. Tuo tarpu Lietuvoje iki 2018 m. liepos fiksuota, kiek šeimų įrašytos į socialinės rizikos šeimų apskaitą dėl tėvų psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Nuo 2018 m. liepos mėnesio socialinės rizikos šeimos terminas panaikintas, tačiau ir toliau vertinama priežastis, dėl kurios šeimai numatomos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos.

Policijos ir kelių eismo pažeidimų suvestinėse dažniau fiksuojama kitų girtavimo įtaka, sistemiškai renkami duomenys apie intoksikaciją alkoholiu smurto artimoje aplinkoje atvejais. Nusikalstamumo duomenys dažnai įtraukia informaciją, ar nusikaltimo, nusižengimo atveju asmuo buvo intoksikuotas alkoholiu. Dėl didesnio tikslumo, teisėtvarkos suvestinių duomenys šiuo atveju yra labiau tinkami apčiuopiamai žalai įvertinti nei gyventojų apklausos [41].

AŽK finansinės naštos studijose

AŽK kaštų studijos glaudžiai susijusios su viešųjų institucijų atsaku, t.y., informacija, kiek kainavo tam tikrų paslaugų suteikimas AŽK aukoms (gydymas, policijos intervencijos, pagalba piktnaudžiaujančių alkoholiu šeimos nariams ir pan.) [67, 83]. Laslett ir bendraautorių (2010) studijoje vertintos išlaidos, tenkančios specialistų darbui, socialinei paramai, vaikų apsaugai, vaikų globos bei teisėsaugos institucijų intervencijoms (dirbant su piktnaudžiaujančiųjų alkoholiu šeimomis). Finansinė žala apskaičiuota įvertinus su alkoholiu susietų atvejų skaičius ir jiems tenkančias išlaidas. Finansinės naštos apskaičiavimo metodas remiasi su alkoholiu susietų atvejų arba procento (nuo bendro rodiklio) kaštų įvertinimu [23].

Finansiniai nuostoliai dėl autoįvykių skaičiuojami žinant avarijų, įvykusių dėl apsvaigusių nuo alkoholio asmenų kaltės, procentą bei apskaičiuojant jiems tenkančias išlaidas [23, 84]. Tačiau verta pabrėžti, kad finansinės naštos vertinimas komplikuotas tose šalyse, kur AŽK ignoruojama, o paslaugos ribotos. Taip pat šalyse, kur alkoholio įtaka tam tikros žalos atsiradimui aiškiai nefigūruoja [41].

Tuo tarpu, kitas būdas įvertinti AŽK, apimantis netiesiogines finansines išlaidas, – visuomenės apklausose įtraukti kintamuosius, susietus su paties respondento įsivertinimu, kokią finansinę žalą (nuostoliai dėl sugadintos nuosavybės, tokios kaip rūbai, namai, automobiliai ar pan.) jis patyrė [23]. Apklausiant surinkti duomenys leidžia nustatyti ir su alkoholiu susieto prarasto produktyvumo darbe finansinius nuostolius. Tam surenkami duomenys apie alkoholio vartojimą, produktyvumo sumažėjimą, neatėjimą į darbą. Produktyvumo sumažėjimo lygiui nustatyti naudojama produktyvumo darbe ir veiklos suprastėjimo - bendrosios sveikatos validuota skalė (angl. Work Productivity and Activity Impairment - General Health questionnaire) [85], kurios pagalba suskaičiuojami produktyvumo nuostoliai darbe. Dar papildomai pridedamos neatvykimo į darbą išlaidos [84]. Detali skaičiavimo metodika aprašyta Thavorncharoensap ir bendraautorių (2008) techninėje tyrimo ataskaitoje [86].

► *REKOMENDUOJAME: Alkoholio vartojimo sąlygotos žalos tyrimus rekomenduojama atlikti, atsižvelgiant į ligos kaštus ir paplitimą bei atskirai vertinant tiesiogines ir netiesiogines išlaidas. Taip galima metodiškai įvertinti buvusius kaštus, susijusius su alkoholio vartojimo sąlygotomis ligomis per tam tikrą laiko periodą (dažniausiai metus).*

Atsižvelgiant į AŽK dimensijas ir joms priskirtus kintamuosius, rekomenduojama duomenis pasverti, apskaičiuoti kiekvienos dimensijos suminį rodiklį. Vertinimo skalė leidžia įvertinti žalos intensyvumą (dažnumą). Anksčiau aprašytą Room ir kolegų sukurtą konceptualią tyrimo modelio metodiką rekomenduojama naudo-

ti visų kontinentų šalyse, nepriklausomai nuo jų ekonominio išsivystymo lygio. Išsamus metodologijos, tyrimo dizaino, procedūrų ir duomenų analizės aprašymas pateiktas Wilkinson ir bendraautorių studijoje (2009) bei Laslett ir bendraautorių (2016) publikacijoje [79, 87].

Kadangi daugelis valstybinių institucijų retai dokumentuoja ir susieja piktnaudžiavimą alkoholiu su AŽK, todėl, norint alternatyviai įvertinti AŽK, reikėtų naujai surinkti duomenis, analizuojant viešųjų institutcijų dokumentus.

Norint apskaičiuoti AŽK finansinę naštą viešojo sektoriaus institucijoms, svarbu įvertinti suteiktų paslaugų skaičių (esant AŽK atvejams) bei šių paslaugų kainą, o vertinant netiesiogines finansines išlaidas, vienas iš įrankių – visuomenės apklausos. Apklausoms įgyvendinti siūloma naudotis validuotomis skalėmis, nepamirštant atsižvelgti į analizuojamą AŽK sritį.

ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄLYGOJAMOS ŽALOS LIETUVOJE SKAIČIAVIMO METODIKA

Alkoholio vartojimo poveikio sveikatai apibrėžimas. Kaip pasirinkti į analizę įtraukiamas ligas?

Vienas svarbiausių pirmųjų žingsnių, vertinant alkoholio sukeliamą žalą, yra sveikatos būklių, susijusių su alkoholio vartojimu, tinkamas pasirinkimas. Jis turi būti pagrįstas publikuotais pakankamais moksliniais įrodymais, nustatančiais ryšį tarp alkoholio vartojimo ir vienos ar kitos ligos atsiradimo.

Apibendrintai galima teigti, kad alkoholio vartojimas sąlygoja daugiau kaip 60 (triženkliais TLK-10-AM kodais – daugiau kaip 200) įvairių ligų ir būklių [71, 88, 89], kurios apibendrintai gali būti suskirstomos į 3 stambias grupes: I) būklės, visiškai sąlygojamos tik alkoholio vartojimo; II) iš dalies alkoholio vartojimo sąlygojamos būklės (daugiausiai onkologinės, lėtinės, širdies ir kraujagyslių sistemos ligos); ir III) išorinės sužeidimų ir mirties priežastys (traumos, nelaimingi atsitikimai, smurtinės veikos), kurių dalis sąlygojama alkoholio vartojimo.

I grupėje yra ligos ir būklės, kurios visiškai (100 proc.) sąlygojamos alkoholio vartojimo, t.y., šių ligų nebūtų, jei žmonės nevartotų alkoholio. Dalis šių diagnozių statistikoje laikomos alkoholio vartojimo daromos žalos indikatoriais. Visiškai alkoholio sąlygojamoms priežastims priskiriami apie 19-22 TLK-10-AM kodai:

Alkoholio sukeltas pseudo-Kušingo sindromas (E24.4)
Vernikės encefalopatija (E51.2)
Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį (F10)
Nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio (G31.2)
Alkoholio sukelta polineuropatija (G62.1)
Alkoholinė miopatija (G72.1)
Alkoholinė kardiomiopatija (I42.6)
Alkoholinis gastritas (K29.2)
Alkoholinė kepenų liga (K70)
Lėtinis alkoholinis pankreatitas (K86.0)
Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos vartojamo alkoholio (P04.3)
Gimdyvės priežiūra dėl (įtariamo) vaisiaus pažeidimo alkoholiu (O35.4)
Vaisiaus alkoholinis sindromas (dismorfinis) (Q86.0)
Alkoholio nustatymas kraujyje (R78.0)

Alkoholio toksinis poveikis: etanolis (T51.0)
Alkoholio toksinis poveikis: metanolis (T51.1)
Alkoholio toksinis poveikis, nepatikslinta (T51.9)
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis (X45)
Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu (X65)
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas (Y15)
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius alkoholio kiekį kraujyje (Y90)
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius intoksikacijos laipsnį (Y91)

II grupė sudaryta iš ligų ir būklių, kurių išsivystymo rizikai turi įtakos alkoholinių gėrimų vartojimas, tačiau šiomis ligomis galima susirgti ir nevartojant alkoholio. Tokioms ligoms įvairių tyrimų duomenimis priskiriama dalis onkologinių ligų, širdies ir kraujotakos sistemos ligos, su virškinimo sistema susijusios ligos:

Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai (C00-C14)
Stemplės piktybiniai navikai (C15)
Gaubtinės žarnos piktybiniai navikai (C18)
Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai (C20)
Kepenų ir intrahepatinių tulžies takų piktybiniai navikai (C22)
Gerklų piktybiniai navikai (C32)
Krūties piktybiniai navikai (C50)
Epilepsija ir epilepsinė būklė (G40-G41)
Hipertenzinės ligos (I10-I15)
Širdies išeminės ligos (I20-I25)
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas bei kitos širdies aritmijos (I47-I49)
Hemoraginis insultas (I60-I62, I69.0-I69.2)
Išeminis insultas (I63-I66, I69.3-I69.4)
Stemplės venų mazgai (I85)
Gastroezofaginis plyšimo hemoraginis sindromas (K22.6)
Lėtinis hepatitas, kepenų fibrozė ir cirozė (K73, K74)
Tulžies pūslės akmenligė (K80)
Ūminis ir lėtinis pankreatitas (K85, K86.1)
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazę) (L40 be L40.5)
Savaiminis persileidimas (O03)

III grupei priskiriamos išorinės priežastys, kurių dalį taip pat sąlygoja alkoholinių gėrimų vartojimas:

Pėstieji, žuvę kelių eismo įvykyje (V02-V04, V06, V09)
Važiuojantieji transporto priemone žuvę kelių eismo įvykyje (V12-V14, V19-V87, V89)
Nukritimai (W00-W19)
Sužeidimai šaunamuoju ginklu (W32-W34)
Atsitiktinis paskendimas (W65-W74)
Skrandžio turinio įkvėpimas ir maisto įkvėpimas ar prarijimas, sukėlęs kvėpavimo takų obstrukciją (W78-W79)
Dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis (X00-X09)
Intensyvaus natūralaus šalčio poveikis (X3)
Tyčiniai susižalojimai ir įvykiai, kai ketinimas nepatikslintas (X60-X84, Y10-Y34 be X65 ir Y15)
Pasikėsinimai (X85-Y09)

► *REKOMENDUOJAME: Siekiant kuo išsamiau atspindėti alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos apimtį, rekomenduojama į alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos tyrimus įtraukti visas III ligų grupes: visiškai sąlygojamas tik alkoholio vartojimo; iš dalies sąlygojamas alkoholio vartojimo; išorines sužeidimų ir mirties priežastis. Siekiant sumažinti analizei reikalingų duomenų apimtį, galima į skaičiavimus įtraukti tik I ligų grupę. Žinoma, vertinant tik visiškai alkoholio vartojimo sąlygojamas ligas, apskaičiuoti kaštai bus daug mažesni, todėl, aprašant tyrimo metodus ir pateikiant rezultatus, būtina aiškiai įvardinti tokių skaičiavimų trūkumus.*

Alkoholinių gėrimų suvartojimo pasiskirstymo tarp vyrų ir moterų nustatymas

Siekiant apskaičiuoti alkoholio vartojimui priskiriamas mirtingumo, ligotumo ir nedarbingumo dalis, vienas iš esminių uždavinių – įvertinti alkoholio suvartojimą skirtingose Lietuvos gyventojų lyties ir amžiaus grupėse. Alkoholinių gėrimų suvartojimo pasiskirstymo proporcijas pagal amžių, lytį, suvartotą alkoholio kiekį bei abstinentų skaičių galima sužinoti iš jau atliktų nacionalinių ar tarptautinių apklausų ir tyrimų arba atlikti papildomą tikslinę apklausą, siekiant išsiaiškinti šiuos rodiklius. Jei alkoholio vartojimo žalą norite įvertinti nacionaliniu mastu, jums reikės ne tik gerai sudaryto klausimyno, bet ir atspindėti statistiškai reprezentatyvią imtį. Be to, priklausomai nuo

pasirinktos vykdyti apklausos tikslų ir pasirinktų metodų, gali iškilti leidimo biomedicininiams tyrimams atlikti poreikis. Įvardintos aplinkybės gali labai padidinti paties tyrimo kaštus ir pareikalauti papildomų kompetencijų. Žinoma, jei tyrėjų komanda turi pakankamus finansinius ir žmogiškuosius išteklius, taip pat pakankamai kompetencijų, tinkamai atlikta apklausa gali itin praplėsti ir pagilinti alkoholio vartojimo socialinės ir ekonominės žalos vertinimo analizę.

Šioje studijoje naudojamasi laisvai prieinamais duomenimis – Lietuvos statistikos departamento vykdyta „2014 metų Lietuvos gyventojų sveikatos statistinio tyrimo" apklausa [90]. Ši reprezentatyvi apklausa, atlikta 2014 m. rugsėjo–lapkričio mėn., vykdyta privačiuose namų ūkiuose, taikant paprastąją atsitiktinę tikimybinę imtį. Gyventojai į imtį renkami iš Gyventojų registro. 2014 m. į tyrimą buvo atrinkta 7 tūkst. 15 metų ir vyresnių Lietuvos gyventojų, iš jų tyrime dalyvavo 5 205 (74,4 proc.). Pirminiai apklausos duomenys prieinami Lietuvos statistikos departamento interneto svetainėje [91].

Nors apklausos bendras tikslas buvo įvertinti Lietuvos gyventojų sveikatos būklę plačiąja prasme, į apklausą buvo įtraukti ir klausimai, susiję su alkoholio vartojimu:

1. Klausimas apie gyventojų alkoholio suvartojimo dažnumą:

74. Kaip dažnai per pastaruosius 12 mėn. vartojote bet kokios rūšies alkoholinius gėrimus (alų, vyną, sidrą, stipriuosius gėrimus, kokteilius, likerį, namų gamybos alkoholinius gėrimus ir pan.)?

- Kasdien arba beveik kasdien
- 5-6 dienas per savaitę
- 3-4 dienas per savaitę
- 1-2 dienas per savaitę
- 2-3 dienas per mėnesį
- Kartą per mėnesį
- Rečiau nei kartą per mėnesį
- Nevartojau per pastaruosius 12 mėn., nes aš nebevartoju alkoholio
- Niekada arba ragavau tik keletą kartų gyvenime

2. Klausimas apie gyventojų alkoholio vartojimo dažnumą pirmadieniais-ketvirtadieniais:

75. Prašau pagalvoti apie dienas nuo pirmadienio iki ketvirtadienio. Kiek paprastai iš šių 4 dienų vartojate alkoholį?

- Visas 4 dienas
- 3 iš 4 dienų
- 2 iš 4 dienų
- 1 iš 4 dienų
- Nė vieną iš 4 dienų

3. Klausimas apie gyventojų suvartojamo alkoholio kiekį pirmadieniais-ketvirtadieniais (reikia pastebėti, kad Lietuvos statistikos departamentas pateikė jau apdorotus šio klausimo rezultatus ir per dieną suvartojamo alkoholio kiekį pateikė tokiose standartinių alkoholio vienetų (SAV) kategorijose (1) 16 ir daugiau SAV; (2) 10-15 SAV; (3) 6-9 SAV; (4) 4-5 SAV; (5) 3 SAV; (6) 2 SAV; (7) 1 SAV; (8) 0 SAV):

76. Nuo pirmadienio iki ketvirtadienio, kai vartojate alkoholį, kiek alkoholinių gėrimų Jūs vidutiniškai išgeriate per dieną?

4. Klausimas apie gyventojų alkoholio vartojimo dažnumą penktadieniais-sekmadieniais:

77. Prašau pagalvoti apie dienas nuo penktadienio iki sekmadienio. Kiek paprastai iš šių 3 dienų vartojate alkoholį?

- Visas 3 dienas
- 2 iš 3 dienų
- 1 iš 3 dienų
- Nė vieną iš 3 dienų

5. Klausimas apie gyventojų suvartojamo alkoholio kiekį penktadieniais-sekmadieniais (klausimo rezultatai apdoroti analogiškai kaip ir 76 anketos klausimo atveju):

78. Nuo penktadienio iki sekmadienio, kai vartojate alkoholį, kiek alkoholinių gėrimų Jūs vidutiniškai išgeriate per dieną?

Likę apklausos klausimai, susiję su alkoholio suvartojimu, naudoti nebuvo. Turint duomenis apie gyventojų vidutinį alkoholio suvartojimą skirtingomis savaitės dienomis, gyventojo alkoholio suvartojimas per vieną dieną apskaičiuotas pagal formulę:

$$AS = \frac{1}{7}(SAV_{dd} \cdot n_{dd} + SAV_{sv} \cdot n_{sv}),$$

Čia SAV_{dd}, SAV_{sv} reiškia vidutinį gyventojo alkoholio suvartojimą, atitinkamai pirmadienį – ketvirtadienį ir penktadienį – sekmadienį n_{dd}, n_{sv} ; reiškia dienų skaičių, atitinkamai pirmadienį – ketvirtadienį ir penktadienį – sekmadienį, kurių metu gyventojas vartoja alkoholį.

Paprastai apklausose klausiama, kiek ir kokio stiprumo alkoholinių gėrimų suvartota buteliais ar taurėmis, todėl būtina gautus duomenis konvertuoti į SAV. SAV – sutarti-

nis išgeriamo alkoholio kiekio matavimo vienetas. Norint sužinoti, kiek alkoholiniame gėrime yra SAV, reikia alkoholinio gėrimo kiekį ml dauginti iš alkoholinio gėrimo stiprumo proc. ir dalyti iš 1 000.

Dėl apklausos dizaino, kai praleidžiami klausimai priklausomai nuo respondento atsakymų į praėjusius, gaunamas nepagrįstai didelis abstinentų procentas, nes alkoholio suvartojimas skaičiuojamas pagal anksčiau pateiktą formulę. Remiantis jau atliktais tyrimais [17], galima proporcingai perskirstyti asmenis, kurie vartoja alkoholį, tačiau nėra abstinentai į likusias alkoholio suvartojimo kategorijas. Laikome, kad respondentas yra abstinentas, jeigu jo atsakymas į apklausos klausimą „Kaip dažnai per pastaruosius 12 mėn. vartojote bet kokios rūšies alkoholinius gėrimus (alų, vyną, sidrą, stipriuosius gėrimus, kokteilius, likerį, namų gamybos alkoholinius gėrimus ir pan.)?" buvo „Nevartojau per pastaruosius 12 mėn., nes aš nebevartoju alkoholio" arba „Niekada arba ragavau tik keletą kartų gyvenime". Likę respondentai buvo paskirstyti į kitas alkoholio suvartojimo kategorijas. 1 lentelėje pateikiamos vyrų ir moterų alkoholinių gėrimų suvartojimo pasiskirstymo proporcijos.

1 lentelė. Vyrų ir moterų alkoholinių gėrimų suvartojimo pasiskirstymas, atsižvelgiant į abstinentų proporcijas įvairiose amžiaus grupėse

Amžiaus grupė	Vyrų gryno alkoholio suvartojimas (g/d.)					Moterų gryno alkoholio suvartojimas (g/d.)				
	Nevartoja	[1,20)	[20,40)	[40,75)	≥75	Nevartoja	[1,20)	[20,40)	[40,75)	≥75
	Proc.					Proc.				
15-24 m.	34,30	40,15	21,90	1,82	1,82	42,39	50,83	3,39	3,39	0,00
25-34 m.	6,06	39,69	33,08	18,52	2,65	14,56	62,14	19,42	0,00	3,88
34-44 m.	8,27	33,74	30,58	20,03	7,38	14,45	59,22	19,74	4,39	2,19
45-54 m.	9,84	33,14	27,74	19,27	10,02	13,95	55,93	17,21	8,61	4,30
55-64 m.	13,57	44,78	19,79	15,62	6,25	23,02	52,67	20,26	0,00	4,05
65-74 m.	26,67	41,90	17,46	13,97	0,00	44,96	35,38	11,79	7,86	0,00
≥75 m.	39,63	29,07	11,18	15,65	4,47	69,47	30,53	0,00	0,00	0,00
Iš viso	18,79	36,31	23,86	15,61	5,44	31,78	48,03	13,91	4,04	2,24

► *REKOMENDUOJAME: Esant galimybei remtis jau atliktų nacionalinių reprezentatyvių apklausų duomenimis, idealiu atveju – rutiniškai šalyje atliekamų tyrimų rezultatais. Kaip rodo atlikta metodų apžvalga, alkoholio vartojimo žalos studijose įprasta vertinti alkoholio vartojamą žalą tarp 15 metų ir vyresnių asmenų, atskirai vertinant vyrus ir moteris skirtingose amžiaus grupėse.*

Santykinės rizikos pasirinkimas

Santykinės rizikos (SR) rodiklis (angl. *relative risk*) gaunamas iš epidemiologinių (geriausia meta-analizės) tyrimų rezultatų. SR parodo naujų atvejų dažnumo tarp rizikos veiksnio veikiamų (alkoholinius gėrimus vartojančių) ir neveikiamų (abstinentų) asmenų santykį bei apibūdina ryšio tarp rizikos veiksnio ir ligos stiprumą. Šioje studijoje taikyti tokie patys SR koeficientai (žr. 2 lentelę) kaip ir ankstesniuose nacionaliniuose skaičiavimuose [16, 17].

Epidemiologiniuose tyrimuose (taip pat ir meta-analizėse) abstinentai yra laikomi atskaitinėmis grupėmis, kurių SR prilyginama 1, o ligoms, kurių išsivystymo tikimybė didėja geriant alkoholį, SR viršija vienetą (jei matomas apsauginis poveikis, SR būna mažesnis už vienetą). SR koeficiento dydis taip pat labai priklauso nuo daugelio faktorių: lyties, alkoholio vartojimo intensyvumo, amžiaus, suvartojamo alkoholio kiekio per vieną alkoholio gėrimo epizodą (pvz., vertinant nesaikingą vartojimą).

2 lentelė. Santykinės rizikos ligoms, kurias iš dalies sąlygoja alkoholinių gėrimų vartojimas (II gr.).

Diagnozė (TLK-10-AM kodas)	SR, atsižvelgiant į vyrų alkoholio suvartojimą (g/d.)				SR, atsižvelgiant į moterų alkoholio suvartojimą (g/d.)				Šaltinis
	1-19 g*	20-39 g	40-74 g	≥75 g	1-19 g*	20-39 g	40-74 g	≥75 g	
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai (C00-C14)	1,43	1,86	3,11	6,45	1,43	1,86	3,11	6,45	[92]
Stemplės piktybiniai navikai (C15)	1,2	1,39	1,93	3,59	1,2	1,39	1,93	3,59	[92]
Gaubtinės žarnos piktybiniai navikai (C18)	1,03	1,05	1,1	1,21	1,03	1,05	1,1	1,21	[92]
Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai (C20)	1,05	1,09	1,19	1,42	1,05	1,09	1,19	1,42	[92]
Kepenų ir intrahepatinių tulžies takų piktybiniai navikai (C22)	1,1	1,19	1,4	1,81	1,1	1,19	1,4	1,81	[92]
Gerklų piktybiniai navikai (C32)	1,22	1,43	2,02	3,86	1,22	1,43	2,02	3,86	[92]
Krūties piktybiniai navikai (C50)	-	-	-	-	1,07	1,21	1,35	1,46	[92]
Epilepsija ir epilepsinė būklė (G40-G41)	1,23	1,23	7,52	6,83	1,34	7,22	7,52	7,52	[92]
Hipertenzinės ligos (I10-I15)	1,15	1,43	2,04	4,15	1,15	1,43	2,04	4,15	[92]

Širdies išeminės ligos (I20-I25)	0,82	0,85	0,98	1,53	0,85	0,9	1,1	1,87	[92]
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas, kitos širdies aritmijos (I47-I49)	1,51	1,51	2,23	2,23	1,51	2,23	2,23	2,23	[93]
Hemoraginis insultas (I60-I62, I69.0-I69.2)	1,1	1,19	1,82	4,7	1,1	1,19	1,82	4,7	[92]
Išeminis insultas (I63-I66, I69.3-I69.4)	0,85	0,9	1,17	4,37	0,85	0,9	1,17	4,37	[92]
Stemplės venų mazgai (I85)	1,95	2,9	7,13	26,53	1,95	2,9	7,13	26,53	[92]
Lėtinis hepatitas, kepenų fibrozė ir cirozė (K73, K74)	1,95	2,9	7,13	26,53	1,95	2,9	7,13	26,53	[92]
Tulžies pūslės akmenligė (K80)	0,82	0,82	0,68	0,5	0,82	0,68	0,5	0,5	[93]
Ūminis ir lėtinis pankreatitas (K85, K86.1)	1,12	1,34	1,78	3,19	1,12	1,34	1,78	3,19	[92]
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazę) (L40 neįtraukiant L40.5)	1,58	1,58	1,6	2,2	1,58	1,6	2,2	2,2	[93]
Savaiminis persileidimas (O03)	-	-	-	-	1,2	1,76	1,79	1,79	[93]

*Pastaba: SR – santykinė rizika; *Modifikuotos santykinės rizikos pagal Jones ir kt., 2008 [71].*

► *REKOMENDUOJAME: Pasirenkant SR, pirmenybę geriausiai skirti nacionaliniams epidemiologiniams ir meta-analizės tyrimų duomenims arba adaptuoti Lietuvai naujausias kitų šalių mokslinėse publikacijose pateikiamas SR.*

Alkoholiui priskiriama dalis

Alkoholiui priskiriama dalis (APD) (angl. alcohol attributable fraction) – tai proporcija nuo visų registruotų ligų ir mirčių, parodanti, kokiai daliai asmenų pagrindinis rizikos veiksnys ar būklės išsivystymo priežastis galėtų būti alkoholis. APD gali svyruoti nuo 0 (ligos nepriskiriamos alkoholio vartojimui) iki 1 (visos ligos priskiriamos alkoholio vartojimui). Kitais atvejais, APD svyruojant tarp 0 ir 1, alkoholio vartojimui priskiriama atitinkama proporcija nuo bendro vertinamų diagnozių (pagal TLK-10-AM) skaičiaus.

Keliais atvejais (išeminė širdies liga, išeminis insultas, tulžies pūslės akmenligė) APD gali būti neigiama ir rodo galimą apsauginį alkoholio poveikį. Pritaikius neigiamas APD, apskaičiuojami galimai išvengti mirtingumo, ligotumo ar prarasto darbingumo atvejai. Vis dėlto galimas alkoholinių gėrimų apsauginis efektas tam tikrais alkoholio vartojimo atvejais išlieka nevienareikšme ir plačiai diskutuojama tema mokslinėje literatūroje [3–6]. Posovietinėse šalyse, kuriose sąlyginai dažniau girtaujama, apsauginio alkoholio poveikis išeminei širdies ligai (IŠL) bei išeminiam insultui ir to poveikio įvertinimas yra dar labiau diskutuotinas metodinis iššūkis, nes girtavimas gali panaikinti apsauginį efektą ir didina atitinkamų ligų riziką.

Metodiškai paprasčiausias alkoholio vartojimo žalos vertinimas yra pirmojoje diagnozių grupėje, kuriai priskiriamų būklių nebūtų, jei žmonės nevartotų alkoholio. Šioje ligų grupėje APD lygi 1. Tuo tarpu išorinės priežastys yra iš dalies priskiriamos alkoholinių gėrimų vartojimui ir dažniausiai šios grupės APD sudaromos remiantis nacionaliniais duomenimis.

Panaudojant 2 lentelėje pateiktus SR koeficientus, galutiniai APD II priežasčių grupės būklėms skaičiuoti pagal šią formulę:

$$APD = \frac{\sum_{i=1}^{k} p_i(SR_i - 1)}{\sum_{i=0}^{k} p_i(SR_i - 1) + 1}$$

čia, SRi – santykinė alkoholį vartojančiųjų rizika, lyginant su abstinentais; pi – atitinkama alkoholį vartojančiųjų populiacijos proporcija; i=0 – negeriančiųjų alkoholio populiacija.

3, 4 ir 5 lentelėse pateikiama apskaičiuota APD tarp vyrų ir moterų atskirose amžiaus grupėse. Ja remiamasi atliekant kitus šio tyrimo skaičiavimus.

3 lentelė. Alkoholiui priskiriama dalis visiškai tik alkoholio vartojimo sąlygojamų ligų grupėje (I gr.) tarp vyrų ir moterų atskirose amžiaus grupėse

Diagnozė (TLK-10-AM kodas)	APD atskirose vyrų ir moterų amžiaus grupėse						
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 ≥
Alkoholio sukeltas pseudo-Kušingo sindromas (E24.4)	1	1	1	1	1	1	1
Vernikės encefalopatija (E51.2)	1	1	1	1	1	1	1
Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį (F10)	1	1	1	1	1	1	1
Nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio (G31.2)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholio sukelta polineuropatija (G62.1)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholinė miopatija (G72.1)	1	1	1	1	1	1	1

Diagnozė (TLK-10-AM kodas)	APD atskirose vyrų ir moterų amžiaus grupėse						
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 ≥
Alkoholinė kardiomiopatija (I42.6)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholinis gastritas (K29.2)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholinė kepenų liga (K70)	1	1	1	1	1	1	1
Lėtinis alkoholinis pankreatitas (K86.0)	1	1	1	1	1	1	1
Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos vartojamo alkoholio (P04.3)	1	1	1	1	1	1	1
Gimdyvės priežiūra dėl (įtariamo) vaisiaus pažeidimo alkoholiu (O35.4)	1	1	1	1	1	1	1
Vaisiaus alkoholinis sindromas (dismorfinis) (Q86.0)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholio nustatymas kraujyje (R78.0)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholio toksinis poveikis: etanolis (T51.0)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholio toksinis poveikis: metanolis (T51.1)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholio toksinis poveikis, nepatikslinta (T51.9)	1	1	1	1	1	1	1
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis (X45)	1	1	1	1	1	1	1
Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu (X65)	1	1	1	1	1	1	1
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas (Y15)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius alkoholio kiekį kraujyje (Y90)	1	1	1	1	1	1	1
Alkoholio buvimas, patvirtintas nustačius intoksikacijos laipsnį (Y91)	1	1	1	1	1	1	1

Pastaba: APD – alkoholiui priskiriama dalis.

4 lentelė. Alkoholiui priskiriama dalis iš dalies alkoholio vartojimo sąlygojamų ligų grupėje (II gr.) tarp vyrų ir moterų atskirose amžiaus grupėse

Diagnozė (TLK-10-AM kodas)	APD atskirose vyrų amžiaus grupėse							APD atskirose moterų amžiaus grupėse						
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 ≥	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 ≥
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai (C00-C14)	0,33	0,50	0,55	0,57	0,51	0,38	0,44	0,24	0,39	0,39	0,45	0,38	0,30	0,12
Stemplės piktybiniai navikai (C15)	0,19	0,31	0,36	0,38	0,32	0,22	0,27	0,13	0,23	0,23	0,27	0,22	0,16	0,06
Gaubtinės žarnos piktybiniai navikai (C18)	0,03	0,05	0,06	0,06	0,05	0,03	0,04	0,02	0,04	0,04	0,04	0,03	0,02	0,01

Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai (C20)	0,05	0,09	0,10	0,11	0,09	0,06	0,07	0,03	0,06	0,06	0,07	0,06	0,04	0,02
Kepenų ir intrahepatinių tulžies takų piktybiniai navikai (C22)	0,09	0,17	0,19	0,20	0,16	0,12	0,13	0,07	0,12	0,12	0,14	0,11	0,08	0,03
Gerklų piktybiniai navikai (C32)	0,20	0,33	0,38	0,40	0,34	0,24	0,29	0,14	0,25	0,24	0,29	0,24	0,17	0,06
Krūties piktybiniai navikai (C50)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,09	0,10	0,11	0,09	0,07	0,02
Epilepsija ir epilepsinė būklė(G40-G41)	0,27	0,60	0,65	0,66	0,60	0,51	0,58	0,38	0,63	0,65	0,68	0,63	0,58	0,09
Hipertenzinės ligos (I10-I15)	0,19	0,32	0,38	0,41	0,34	0,22	0,28	0,11	0,23	0,22	0,28	0,23	0,16	0,04
Širdies išeminės ligos(I20-I25)*	-0,11	-0,12	-0,08	-0,05	-0,09	-0,12	-0,05	-0,08	-0,09	-0,09	-0,06	-0,07	-0,06	-0,05
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas bei kitos širdies aritmijos(I47-I48)	0,27	0,39	0,40	0,40	0,37	0,32	0,31	0,26	0,38	0,38	0,40	0,36	0,30	0,13
Kitos širdies aritmijos (I49)	0,27	0,39	0,40	0,40	0,37	0,32	0,31	0,26	0,38	0,38	0,40	0,36	0,30	0,13
Hemoraginis insultas (I60-I62, I69.0-I69.2)	0,14	0,26	0,35	0,38	0,31	0,16	0,26	0,08	0,20	0,18	0,24	0,19	0,11	0,03
Išeminis insultas (I63-I66, I69.3-I69.4)*	-0,02	0,03	0,17	0,23	0,13	-0,06	0,11	-0,08	0,02	-0,03	0,06	0,04	-0,05	-0,05
Stemplės venų mazgai(I63-I66, I69.3-I69.4)	0,58	0,74	0,80	0,82	0,77	0,61	0,72	0,43	0,66	0,64	0,71	0,66	0,51	0,22
Gastroezofaginis plyšimo hemoraginis sindromas (K22.6)	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47
Lėtinis hepatitas, kepenų fibrozė ir cirozė (K73, K74)	0,58	0,74	0,80	0,82	0,77	0,61	0,72	0,43	0,66	0,64	0,71	0,66	0,51	0,22
Tulžies pūslės akmenligė (K80)	-0,15	-0,26	-0,28	-0,28	-0,25	-0,18	-0,17	-0,14	-0,24	-0,25	-0,28	-0,22	-0,16	-0,06
Ūminis ir lėtinis pankreatitas(K85, K86.1)	0,15	0,27	0,32	0,34	0,28	0,18	0,23	0,09	0,18	0,18	0,22	0,18	0,13	0,04
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazę) (L40 be L40.5)	0,28	0,36	0,37	0,37	0,35	0,30	0,28	0,26	0,34	0,35	0,37	0,32	0,27	0,15
Savaiminis persileidimas (O03)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,23	0,24	0,26	0,23	0,18	0,06

Pastaba: APD – alkoholiui priskiriama dalis.
**Analizėje taikyti papildomi modifikatoriai, siekiant tiksliau atspindėti Lietuvos populiacijos alkoholio vartojimo tendencijas.*

5 lentelė. Alkoholiui priskiriama dalis išorinių mirčių priežasčių, iš dalies sąlygojamų alkoholio vartojimo, grupėje (III gr.) tarp vyrų ir moterų atskirose amžiaus grupėse

Diagnozė (TLK-10-AM kodas)	APD atskirose vyrų ir moterų amžiaus grupėse							Šaltinis
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75 ≥	
Pėstieji žuvę kelių eismo įvykyje, 2015 m. (V02-V04, V06, V09)*	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	[94]
Pėstieji žuvę kelių eismo įvykyje, 2016 m. (V02-V04, V06, V09)*	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	[94]
Važiuojantieji transporto priemone žuvę kelių eismo įvykyje, 2015 m. (V12-V14, V19-V87, V89)*	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	[94]
Važiuojantieji transporto priemone žuvę kelių eismo įvykyje, 2016 m. (V12-V14, V19-V87, V89)*	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	[94]
Nukritimai (W00-W19)	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	[95]
Sužeidimai šaunamuoju ginklu (W32-W34)	0,51	0,51	0,51	0,51	0,51	0,51	0,51	[95]
Atsitiktinis paskendimas (W65-W74)	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	[95]
Skrandžio turinio įkvėpimas ir maisto įkvėpimas ar prarijimas, sukėlęs kvėpavimo takų obstrukciją (W78-W79)	0,74	0,74	0,74	0,74	0,74	0,74	0,74	[95]
Dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis (X00-X09)	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	[95]
Intensyvaus natūralaus šalčio poveikis (X3)	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	[95]
Tyčiniai susižalojimai ir įvykiai, kai ketinimas nepatikslintas (X60-X84, Y10-Y34 be X65 ir Y15)	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	[96]
Pasikėsinimai, 2015 m. (X85-Y09)*	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	[97]
Pasikėsinimai, 2016 m. (X85-Y09)*	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	0,57	[97]

Pastaba: APD – alkoholiui priskiriama dalis.

**Esant skirtingų metų duomenims, buvo pritaikyti konkrečių metų rodikliai.*

Alkoholio vartojimo sąlygoto mirtingumo vertinimas

Atliekant alkoholio vartojimo sąlygoto mirtingumo analizę, naudoti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto turimi detalūs mirtingumo duomenys, gaunami iš Higienos instituto pagal duomenų teikimo susitarimus. Mirtingumo analizėje, alkoholio sąlygotoms mirtims priskirtos visos I grupės diagnozės bei dalis II ir III grupių diagnozių, kurios apskaičiuotos taikant atitinkamas APD.

Analizuojant galimą alkoholio apsauginį poveikį buvo taikyta ne tik APD, bet ir atsižvelgta į keletą papildomų modifikuojančiųjų faktorių bei darytos kelios prielaidos:

1) Remiantis Radišausko ir bendraautorių (2011) tyrimu [98], iš bendro IŠL mirtingumo atimta 8,7 proc. mirčių ir prie alkoholio sąlygotų mirčių (prie IŠL diagnozės), o likusieji skaičiavimai, taikant APD, atlikti naudojant sumažėjusį IŠL mirčių skaičių.

2) Radišausko ir bendraautorių (2011) tyrime taip pat buvo vertintos tik 25-64 amžiaus grupės mirtys, tačiau vyrų grupėje panašios alkoholio vartojimo tendencijos matomos ir vyresniame amžiuje, todėl ta pati 8,7 proc. proporcija pritaikyta ir analizuojant vyresnių amžiaus grupių vyrų mirtingumą, darant prielaidą, kad proporcijos aktualumas išlieka vyresnėse amžiaus grupėse.

3) Alkoholį nesaikingai bent retkarčiais vartojantys asmenys netenka apsauginio alkoholio poveikio IŠL ir išeminio insulto mirtingumo grupėse [99, 100]. Lietuvos statistikos departamento atliktoje Lietuvos gyventojų apklausoje [91] (79 tyrimo klausimas apie didelio alkoholio kiekio vartojimą) niekada arba bent per paskutinius 12 mėn. daug alkoholio (1,5 litro ar daugiau alaus, 6 taures ar daugiau vyno arba 5 taureles ar daugiau degtinės, arba kitų stiprių alkoholinių gėrimų) nurodė negėrę beveik 24 proc. vyrų ir 42 proc. moterų. Šios proporcijos buvo pritaikytos mirtingumo nuo IŠL ir išeminio insulto statistikoje ir galutiniai skaičiavimai atlikti APD taikant mažesniam mirusiųjų skaičiui. Pritaikant šią prielaidą yra pasiekiamas tikslesnis alkoholio apsauginio efekto vertinimas, tačiau papildomai nuvertinamas alkoholio sąlygojamo mirtingumo efektas dėl galimai buvusio aukštesnio gėrimo lygio tarp mirusiųjų, kurie alkoholį vartodavo didesniais kiekiais vieno gėrimo metu.

Alkoholio vartojimo sąlygoto mirtingumo žala papildomai buvo išreikšta ir prarastais potencialaus gyvenimo metais (PPGM). PPGM skaičiuoti 15–64 metų gyventojams, pritaikius APD, PPGM analizuoti imant 5 metų grupes (15–19; 20–24; 25–29; 30–34; 35–39; 40–44; 45–49; 50–54; 55–59; 60–64). PPGM apskaičiuota taikant šią formulę:

$$PPGM = \sum_{i=15}^{65} d_i(65 - i)$$

čia PPGM – prarasti potencialaus gyvenimo metai apskaičiuoti analizuojant 15–65 metų amžiaus gyventojų mirtingumo rodiklius; di – mirties atvejų skaičius atskiroje amžiaus grupėje; i – amžius mirties metu.

Alkoholio sąlygoto ligotumo vertinimas

Vertinant alkoholio vartojimo sąlygotą ligotumą, naudoti pirminiai Higienos instituto 2017 m. atlikto AŽ vertinimo tyrimo duomenys [18]. Čia buvo siekiama įvertinti alkoholio sąlygotą ligotumą I ir II diagnozių grupėse. Skaičiuojant įtraukti sergan-

tys asmenys (ligotumas), apibrėžti kaip asmenys, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose per metus užregistruota bent viena liga ar trauma iš šiame tyrime nagrinėjamų atskirų ligų ar ligų grupių (pagal TLK-10-AM kodus). Jei tam pačiam asmeniui per metus buvo užregistruotos kelios vienodos ar skirtingos ligos iš TLK-10-AM kodų intervalo, asmuo skaičiuojamas tik vieną kartą. Dėl šios priežasties suminiai ligotumo skaičiavimai turėtų būti vertinami atsargiai ir yra tik orientaciniai.

Kaip ir vertinant alkoholio sąlygotą mirtingumą, taip ir analizuojant ligotumą bei netektą darbingumą, buvo daryta prielaida, kad alkoholį nesaikingai bent retkarčiais vartojantys asmenys netenka apsauginio alkoholio poveikio IŠL ir išeminio insulto ligotumo bei netekto darbingumo grupėse [99, 100]. Anksčiau minėtos proporcijos (24 proc. vyrų ir 42 proc. moterų) buvo pritaikytos ligotumo bei netekto darbingumo nuo IŠL ir išeminio insulto rodikliams. Pritaikant šią prielaidą yra pasiekiamas tikslesnis alkoholio apsauginio efekto vertinimas, tačiau papildomai nuvertinamas alkoholio sąlygoto ligotumo ir netekto darbingumo efektas dėl galimai buvusio aukštesnio gėrimo lygio.

Alkoholio sąlygoto netekto darbingumo vertinimas

Alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo vertinimas atliktas naudojant duomenis, gautus iš Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos (NDNT). Gauti nuasmeninti duomenys, apimantys 2015 ir 2016 m., gimimo metus, lytį, pagrindinės diagnozės TLK-10-AM kodą ir nustatytą darbingumo lygio procentą. Analizuojant buvo taikytas APD principas ir vertintas visiškai tik alkoholio sąlygotas (I grupės diagnozės) bei iš dalies alkoholio sąlygotas (II grupės diagnozės) sumažėjęs arba netektas darbingumas (terminai „netektas“ ar „sumažėjęs“ darbingumas yra vartojami daugiau kaip sinonimai, apibūdinantys darbingumo lygį 0-55 proc. grupėje). Rezultatai pristatomi atskirai 2015 ir 2016 m. ir atspindi su alkoholio vartojimu siejamus ir NDNT pripažintus netekto darbingumo ar sumažėjusio darbingumo atvejus (t.y., darbingumo lygmuo 0-55 proc.). Bendras darbingo amžiaus asmenų, kurie 2015 ir 2016 m. kreipėsi į NDNT ir kuriems buvo nustatytas sumažėjęs ar netektas darbingumas, skaičius imtas iš NDNT laisvai prieinamų duomenų [101].

Alkoholio vartojimo sąlygotos ekonominės žalos, susijusios su mirtingumu, ligotumu ir netektu darbingumu, vertinimas

Ankstesniuose tyrimuose [17], įvertinus ne tik sergančiųjų asmenų skaičių, bet ir ambulatorinių bei stacionarinių epizodų skaičių, buvo apskaičiuota, kad apytiksliai 6,07 proc. ambulatorinių epizodų bei 2,20 proc. stacionarinių epizodų registruojamų Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra" duomenų bazėje gali būti priskirti alkoholio vartojimo sąlygojamoms priežastims. Šioje analizėje buvo panaudotos tos pačios proporcijos, siekiant apskaičiuoti su alkoholio vartojimu siejamas sveikatos priežiūros išlaidas. Valstybinės ligonių kasos (VLK) išlaidos už suteiktas ambulatorines ir stacionarines paslaugos Lietuvoje 2015 ir 2016 m. buvo gautos iš VLK viešai pateikiamos informacijos [102], o skaičiuojant alkoholio vartojimui priskiriamas sveikatos priežiūros išlaidas, buvo pritaikytos anksčiau įvardintos proporcijos nuo ambulatorinių ir stacionarinių epizodų skaičiaus.

Prarasto produktyvumo kaštai vertinti analizuojant darbingo amžiaus mirusiųjų (nuo 18 iki pensinio amžiaus) neuždirbtas pajamas (imant bruto vidutinį darbo užmokestį 2015 ir 2016 m.). Prarastos pajamos buvo analizuotos atliekant analizę pamečiui: kiek metų mirusieji nenugyveno iki būtų pasiekę pensinį amžių (skirtingai vyrams ir moterims) bei pritaikant APD II ir III diagnozių grupei. Galiausiai buvo suskaičiuoti PPGM visoms trims su alkoholio vartojimu siejamoms mirčių grupėms bei susiejama su vidutiniu vyrų ir moterų darbo užmokesčiu. Analizuojant vertinta, kad vyrų pensinis amžius – 64 metai, moterų – 62 metai [103], vidutinis 2015 ir 2016 m. vyrų bruto darbo užmokestis – atitinkamai 775,42 eurai ir 840,83 eurai, moterų – 655,25 eurai ir 709,75 eurai [104]. Skaičiuojant prarastųjų pajamų esamąją vertę buvo taikytas 5 proc. metinis diskontavimo koeficientas bei buvo atsižvelgta į nedarbą Lietuvoje (2015 m. – 8,7 proc., 2016 m. – 8,1 proc.) [104].

Alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo skaičiavimai paremti APD taikymu I ir II diagnozių grupėms. Netekto darbingumo išmokų kategorijos buvo suskirstytos į tris netekto darbingumo lygio grupes: 0-25 proc., 30-40 proc. ir 45-55 proc. Remiantis Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalo informacija [104], išmokos pagal netekto darbingumo grupes 2015 ir 2016 m. buvo tokios:

Vyrai: 0-25 proc.: 2015 m. – 249,40 eurai, 2016 m. – 257,00 eurai; 30-40 proc.: 2015 m. – 218,80 eurai, 2016 m. – 224,90 eurai; 45-55 proc.: 2015 m. – 103,90 eurai, 2016 m. – 107,20 eurai.

Moterys: 0-25 proc.: 2015 m. – 230,50 eurai, 2016 m. – 238,00 eurai; 30-40 proc.: 2015 m. – 193,40 eurai, 2016 m. – 199,90 eurai; 45-55 proc.: 2015 m. – 95,48 eurai, 2016 m. – 98,86 eurai.

Netekto darbingumo išlaidos, susijusios su ligomis, sąlygojamos alkoholio vartojimo, skaičiuotos tik 2015 ir 2016 m., t.y., nevertinant kiekvienų metų išlaidų, jeigu

nustatomas ilgalaikis darbingumo lygio sumažėjimas. Taip pat buvo daroma prielaida, kad visiems nustatytiems atvejams išmokos mokamos vienerius metus ir priskiriamos atitinkamiems metams, kai buvo nustatytas darbingumo lygio sumažėjimas.

Alkoholio žalos kitiems vertinimas

Kadangi AŽK Lietuvoje mažai tyrinėta tiek tiesioginės, tiek netiesioginės žalos aspektais, todėl norint įvertinti 2015 ir 2016 m. žalos paplitimo mastus bei AŽK finansinę naštą, svarbiausiais principais tampa duomenų patikimumas ir prieinamumas. Šių principų laikymasis sąlygoja, kad bus remiamasi viešai prieinamais oficialių institucijų skelbiamais duomenis, įvertinant su alkoholiu susietos žalos mastus bei jiems tenkančias išlaidas.

AŽK skaičiavimo metodika pagrįsta šiais kriterijais:

- AŽK paplitimo identifikavimas, remiantis oficialių institucijų duomenimis arba mokslinių tyrimų gautais rezultatais;
- AŽK finansinė našta skaičiuojama tik tiesioginėms, apčiuopiamoms išlaidoms;
- Išlaidos AŽK skaičiuojamos pagal atskiras žalų kategorijas ir joms tenkančius kaštus;
- Bendras AŽK rodiklis – suminis atskirų žalų kaštų rodiklis;
- AŽK rodiklis neįtrauks patiriamų privačių kaštų (kuriuos apmoka pats gerianty-sis, jo šeima, darbdavys ir pan.) bei viešųjų, kurių identifikuoti negalima dėl duomenų trūkumo.

AŽK kategorijos: viešai prieinami duomenų šaltiniai

1. Avarijose ir autoįvykiuose patirti kaštai

Automobilių kelių direkcija viešai pateikia autoįvykių, sužalotų ir žuvusių asmenų statistikos duomenis, bei autoįvykių, įvykusių dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės rodiklius. Lietuvos bankas pateikia statistiką apie draudimo bendrovių finansines išmokas autotransporto valdytojų civilinės atsakomybės bei kasko draudimu apsidraudusiems. Turint šiuos duomenis, galima apskaičiuoti neblaivių eismo dalyvių (vairuotojų ir pės-čiųjų) sukeltus žalos kaštus. Verta pažymėti, jog šie kaštai įtraukia tik draudimo bendrovių išmokas.

2. Išlaidos darbui su socialinės rizikos šeimomis

LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija pateikia socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičių bei jų įrašymo į apskaitą priežastis, tarp kurių yra ir pik-tnaudžiavimas alkoholiu. Ataskaitose pateikiama socialinės pašalpos gavėjų skaičius

ir bendros išlaidos socialinei paramai nacionaliniu mastu. Remiantis šiais duomenimis, bus apskaičiuota socialinių pašalpų, išmokėtų socialinės rizikos šeimoms, kurios į apskaitą pateko dėl girtavimo, kaštai. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos veiklos ataskaitose pateikiami duomenys, kiek šeimų tenka vienam socialiniam darbuotojui bei globojamų vaikų skaičius. Kadangi socialinių paslaugų teikimas yra savivaldybių kompetencija, todėl ir socialinių darbuotojų darbo užmokestis skirtingose savivaldybėse skiriasi. Apibendrintą socialinio darbuotojo darbo užmokestį pateikia Lietuvos statistikos departamentas. Žinant vidutinį socialinio darbuotojo atlygį ir jam tenkančių šeimų, kurios piktnaudžiauja alkoholiu skaičių, galima apskaičiuoti darbo su šiomis šeimomis kaštus.

Socialinės paramos informacinės sistemos (administruoja LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija) duomenų bazėje pateikiama informacija apie socialines išmokas. Ji naudojama, siekiant įvertinti vaikų, globojamų šeimose, ir vaikų, kurie sulaukė pilnametystės vaikų globos sistemoje ir ją palieka, išmokas, skirtas būstui įsigyti bei įsikurti. LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija kaupia duomenis apie paramą mokiniams (nemokamas maitinimas ir parama mokykliniams reikmenims įsigyti), t.y., kiek mokinių gavo paramą ir kokia suma tam buvo išleista per metus.

3. Vaikų globos kaštai

Tėvų piktnaudžiavimas alkoholiu – viena iš pagrindinių priežasčių, dėl kurių vaikai patenka į valstybės globą, vykdomą institucijose, šeimynose bei globėjų šeimose. Vaiko teisių apsaugos skyrių ataskaitose nėra tiksliai fiksuojama, kiek vaikų patenka į globą dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu. Štelemėko (2014) ir Tamutienės (2018) atlikti tyrimai leidžia teigti, kad tokie atvejai sudaro net 86 proc. visų atvejų. Todėl šioje metodikoje naudojama ši su alkoholiu susietų vaikų patekimo į globą proporcija.

Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos kasmet skelbia duomenis apie vaiko globos kainą šeimynose ir vaikų globos namuose. Žinant vaikų globos skirtingose globos formose kaštus, vaikų skaičių, kurie į globos sistemą pateko dėl tėvų girtavimo, galima įvertinti vaikų globos kaštus.

Nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, policijos ir teismų bei įkalinimo ekonominių kaštų valstybei vertinimas

Nusikalstamos veikos, padarytos neblaivių asmenų

Duomenys apie nusikalstamą veiką, siejamą su alkoholio vartojimu, analizuojami pasitelkiant Informatikos ir ryšių departamento (IRD) Nusikalstamų veikų žinybinio re-

gistro duomenis [97]. Nusikalstamų veikų, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, ir jų dalis (proc.) nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus Lietuvoje apskaičiuojami sugretinus pagal atskirus LR Baudžiamojo kodekso (BK) straipsnius pateiktas visas nusikalstamas veikas ir nusikaltimus, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, taip apskaičiuojant neblaivių asmenų įvykdytų nusikalstamų veikų dalį (proc.) nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus. BK straipsniai, pagal kuriuos vertinamos nusikalstamos veikos:

BK 129-131 str. nužudymai	BK 132 str. neatsargus gyvybės atėmimas
BK 133 str. sukurstymas nusižudyti ar privedimas prie savižudybės	BK 135, 136 str. sunkūs sveikatos sutrikdymai
BK 137 str. sunkūs sveikatos sutrikdymai dėl neatsargumo	BK 138 str. nesunkūs sveikatos sutrikdymai
BK 139 str. nesunkūs sveikatos sutrikdymai dėl neatsargumo	BK 140 str. fizinio skausmo sukėlimas ar nežymus sveikatos sutrikdymas
BK 145 str. grasinimas nužudyti ar sunkiai sutrikdyti žmogaus sveikatą arba žmogaus terorizavimas	BK 146 str. neteisėtas laisvės atėmimas
BK 148 str. asmens veiksmų laisvės suvaržymas	BK 149 str. iššaginimas
BK 150 str. seksualinis prievartavimas	BK 151 str. privertimas lytiškai santykiauti
BK 152 str. seksualinis priekabiavimas	BK 153 str. mažamečio asmens tvirkinimas
BK 155 str. įžeidimas	BK 178 str. vagystės
BK 180 str. plėšimai	BK 181 str. turto prievartavimas
BK 187 str. turto sunaikinimas ar sugadinimas	BK 281 str. kelių transporto eismo saugumo ar transporto priemonių eksploatavimo taisyklių pažeidimas
BK 282 str. transporto eismo tvarkos ar saugumo taisyklių pažeidimas	BK 284 str. viešosios tvarkos pažeidimas
BK 285 str. melagingi pranešimai apie visuomenei gresiantį pavojų ar ištikusią nelaimę	BK 312 str. kapo išniekinimas

Duomenys apie visas nusikalstamas veikas pagal BK straipsnius prieinami IRD Nusikalstamų veikų žinybinio registro Nusikalstamumo ir ikiteisminių tyrimų ataskaitoje „Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje“ (Forma_1G) [105–115]. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, pagal BK straipsnius prieinami IRD Nusikalstamų veikų žinybinio registro Nusikalstamumo ir ikiteisminių tyrimų ataskaitoje „Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys“ (Forma_NEB)[116–123].

Duomenys apie bendrą nusikalstamų veikų (baudžiamųjų nusižengimų ir nusikaltimų) skaičių šalyje bei siejamų su neblaiviais asmenimis gaunami iš IRD Nusikalstamų veikų žinybinio registro duomenų, apskaičiuojant neblaivių asmenų įvykdytų baudžia-

mųjų nusiženginių ir nusikaltimų dalį (proc.) nuo bendro baudžiamųjų nusiženginių ir nusikaltimų skaičiaus (žr. 21 lentelę). IRD Nusikalstamų veikų žinybinio registro Nusikalstamumo ir ikiteisminių tyrimų ataskaitoje „Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje“ (Forma_EK-SAV) prieinami duomenys apie visas užregistruotas nusikalstamas veikas [124, 125], visus baudžiamuosius nusiženginius [126, 127], visus nusikaltimus [128, 129]. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys prieinami IRD Nusikalstamų veikų žinybinio registro Nusikalstamumo ir ikiteisminių tyrimų ataskaitoje „Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys“ (Forma_NEB) [130, 131].

Neblaivių asmenų dalis (proc.) apskaičiuojama proporcijos principu (nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų ir visų nusikalstamų veikų skaičiaus santykis, dauginamas iš 100 proc.). Duomenys apie nusikalstamų veikų metu padarytą žalą fiziniams asmenims ir valstybei prieinami IRD Nusikalstamų veikų žinybinio registro Nusikalstamumo ir ikiteisminių tyrimų ataskaitoje „Duomenys apie turtinę žalą“ (Forma_ŽALA) [132, 133]. Galima žala, nusikalstamų veikų metu padaryta neblaivių asmenų, apskaičiuojama bendrą nusikalstamų veikų metu padarytą žalą (fiziniams asmenims, juridiniams asmenis ir valstybei) padauginus iš neblaivių asmenų proporcijos.

Su neblaiviais eismo dalyviais siejamų mirčių analizės metodika

Eismo įvykiai dėl neblaivių pėsčiųjų, vairuotojų, dviratininkų, motociklų vairuotojų kaltės analizuojami remiantis Lietuvos kelių policijos tarnybos (LKPT) duomenimis. Neblaivių pėsčiųjų, vairuotojų, dviratininkų, motociklų vairuotojų dalis (proc.) apskaičiuojama nuo visų eismo įvykių šalyje (žr. 22, 23, 24, 25 lenteles). Reikalingi duomenys imami iš LKPT metinės „Eismo įvykių, kuriuose nukentėjo žmonės, Lietuvoje suvestinės“ [94].

Policijos ir teismų bei įkalinimo ekonominių kaštų vertinimas

Ikiteisminių tyrimų dėl neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų kaštų vertinimo metodika

Ikiteisminių tyrimų išlaidos dėl galimų su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių įvykdytų nusikalstamų veikų apskaičiuojamos vidutinę vieno ikiteisminio tyrimo kainą padauginus iš nusikalstamų veikų skaičiaus, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, pagal formulę:

$$I = K \times N,$$

čia: I – ikiteisminių tyrimų dėl neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų kaštai; K – vidutinė vieno ikiteisminio tyrimo kaina; N – nusikalstamų veikų skaičius, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys.

Duomenys apie nusikalstamų veikų skaičių (N) tiriamaisiais metais prieinami IRD Nusikalstamų veikų žinybinio registro Nusikalstamumo ir ikiteisminių tyrimų ataskaitoje „Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys" (Forma_NEB) [130, 131]. Vieno ikiteisminio tyrimo kaina (K) apskaičiuojama remiantis LR Generalinio prokuroro 2017 m. balandžio 4 d. įsakymu Nr. I-72 „Dėl ikiteisminio tyrimo išlaidų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo" [134].

Vieno ikiteisminio tyrimo kaina apskaičiuojama pagal formulę:

K = (V1 × L1 × I1) + (V2 × L2 × I2),

čia: V1 – policijos tyrėjo vidutinis darbo valandos užmokestis eurais; V2–prokuratūros darbuotojo vidutinis darbo valandos užmokestis eurais; L1 – policijos tyrėjo darbo laiko norma, L2–prokuratūros darbuotojo darbo laiko norma; I1 – policijos einamųjų metų išlaikymo koeficientas; I2–prokuratūros einamųjų metų išlaikymo koeficientas.

Vidutinis darbo valandos užmokestis (V1, V2) apskaičiuotas pagal formulę:

V1, V2 = Vs / (Eb × Dd × Vd),

čia: Vs – metinė pinigų suma, skirta darbuotojų darbo užmokesčiui (prieinama LR Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme (2015 m., 2016 m.) [135, 136]; Eb – bendras etatų skaičius (prieinama LR Generalinės prokuratūros metinės veiklos ataskaitoje (2015 m., 2016 m.) [137, 138]; Lietuvos policijos metinės veiklos apžvalgoje (2015 m., 2016 m.) [139, 140]; Dd – darbo dienų skaičius per metus (prieinama LR Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakyme „Dėl metinių darbo dienų koeficientų ir metinių vidutinio mėnesio darbo dienų ir valandų skaičių patvirtinimo" (2015 m., 2016 m.) [141, 142]; Vd – vidutinė darbo dienos trukmė.

Einamųjų metų išlaidų koeficientas (I1, I2) apskaičiuotas pagal formulę:

I1, I 2= (1 + (B – Vs) / B) × T,

čia: B – įstaigai skirti metiniai valstybės biudžeto asignavimai eurais (prieinama LR Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme (2015 m., 2016 m.) [135, 136]; T – turto koeficientas.

Turto koeficientas (T) apskaičiuojamas pagal formulę:

T = (1 + N/B),

čia: N – metinė ilgalaikio turto nusidėvėjimo suma eurais (prieinama Policijos departamento prie LR Vidaus reikalų ministerijos (2015 m., 2016 m.) [143, 144] ir LR Generalinės prokuratūros (2015 m., 2016 m.) [145, 146] ilgalaikio materialiojo turto balansinės vertės pasikeitimo per ataskaitinį laikotarpį ataskaitoje); B – įstaigai skirti metiniai valstybės biudžeto asignavimai eurais (prieinama LR Valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme (2015 m., 2016 m.) [135, 136].

Areštų kaštų vertinimo metodika

Galimai dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių areštą atliekančių asmenų išlaikymo kaštai apskaičiuojami remiantis Lietuvos policijos komisariatų suteikia-

ma informacija apie vidutinę vienos paros arešto kainą. Tiek 2015, tiek 2016 m. arešto kaina nekito bei siekė 20 eurų. Duomenys apie arešto termino vidurkį ir naujai nuteistų asmenų skaičių gaunami iš Kalėjimų departamento prie LR Teisingumo ministerijos metinės ataskaitos „Nuteistųjų areštu skaičiaus, sudėties (pagal padarytą nusikaltimą, amžių, bausmės terminą ir kt.) ir jų kaitos suvestinė" (2015 m, 2016 m.) [147, 148].

Atliekančių areštą galimai dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių asmenų skaičius apskaičiuojamas taikant vidutinę neblaiviems asmenims tenkančią dalį (žr. 20 lentelę). Gaunamas skaičius asmenų, galimai areštą atliekančių dėl alkoholio vartojimo pasekmių. Gauti rodikliai dauginami iš vienos paros arešto kainos bei iš vidutinio bausmės atlikimo termino (dienų skaičiaus). Apskaičiuojama asmenų, atliekančių areštą dėl galimai su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių, išlaikymo kaina.

Teismų ekonominių kaštų vertinimo metodika

Galimos teisminių bylų nagrinėjimo išlaidos apskaičiuotos pagal proporciją, kiek procentų nusikalstamų veikų įvykdoma neblaivių asmenų (žr. 21 lentelę), šią proporciją pritaikius valstybės asignuojamai bendrai sumai teismams (2015 m., 2016 m.) [135, 136], ir apskaičiuojant, kiek pinigų galimai išleidžiama nagrinėjant nusikalstamų veikų, baudžiamųjų nusižengimų ir nusikaltimų bylas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys.

Įkalinimo ekonominių kaštų vertinimo metodika

Nuteistųjų dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių išlaikymo kaštai įkalinimo įstaigose apskaičiuojami remiantis nuteistųjų skaičiumi kiekvienai nusikalstamai veikai ir vieno asmens išlaikymui laisvės atėmimo vietose panaudojamomis lėšomis.

Kalėjimų departamento prie LR Teisingumo ministerijos duomenimis, vieno asmens išlaikymas laisvės atėmimo įstaigose vidutiniškai per dieną 2015 m. sudarė 18,61 eur [149], 2016 m. – 21,96 eur [150]. Duomenys apie bendrą nuteistųjų skaičių pagal padarytas nusikalstamas veikas gaunami iš Kalėjimų departamento prie LR Teisingumo ministerijos metinės ataskaitos „Nuteistųjų laisvės atėmimu skaičiaus, sudėties (pagal padarytą nusikaltimą, amžių, bausmės terminą ir kt.) ir jų kaitos suvestinė" (2015 m., 2016 m.) [151, 152].

Dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių kalinčių asmenų skaičius apskaičiuojamas remiantis neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų ir atitinkamų nusikalstamų veikų santykiu tiriamaisiais metais. Kiekvienai nusikalstamų veikų kategorijai apskaičiuojama neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų dalis nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus (žr. 20 lentelę).

Neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų dalis (D) apskaičiuojama pagal proporciją:

D = N/V,

čia: N – neblaivių asmenų padarytos nusikalstamos veikos per metus; V – visos nusikalstamos veikos per metus.

Dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių kalinčių asmenų skaičius apskaičiuojamas remiantis vidutine neblaiviems asmenims priskiriamų padarytų nusikalstamų veikų dalimi (proc.) nuo bendro nuteistųjų skaičiaus. Nuteistų dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių išlaikymo kaštai įkalinimo įstaigose apskaičiuojami dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių kalinčių asmenų skaičių padauginus iš vieno asmens įkalinimo išlaidų vienai dienai bei padauginus iš dienų skaičiaus tiriamuosiuose metuose.

ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄLYGOTA SOCIALINĖ IR EKONOMINĖ ŽALA LIETUVOJE 2015 IR 2016 M.

Alkoholio vartojimo sąlygotas mirtingumas

6 lentelėje pateikiami apibendrinti alkoholio vartojimo sąlygoto mirtingumo skaičiavimai 2015 ir 2016 m. Lengviausiai apskaičiuojama alkoholio vartojimo sąlygojamo mirtingumo dalis (taip pat ir ligotumo bei sumažėjusio darbingumo analizėje) yra I grupės mirčių priežastys, kurios visiškai sąlygojamos alkoholio vartojimo. Šios grupės bendras mirtingumas yra rutiniškai skaičiuojamas Higienos institute, todėl kartais klaidingai laikomas alkoholio vartojimo žalą sveikatai apibendrinančiu rodikliu. Iš viso 2015 ir 2016 m. I grupei buvo priskirtos 707 ir 654 mirtys, iš kurių didžiausią dalį (apie 80 proc. visų I grupės mirčių) sudarė mirtys nuo alkoholinės kepenų ligos (K70, 2015 m. – 319 mirčių, 2016 m. – 309 mirtys) ir atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu (X45, 2015 m. – 253 mirtys, 2016 m. – 193 mirtys).

Didžiausias alkoholio vartojimui priskirtinas mirčių skaičius 2015 ir 2016 m. II diagnozių grupėje, kurioje taikyti nauji Lietuvai apskaičiuoti APD, buvo dėl IŠL (atitinkamai 343 ir 346 mirtys), kepenų cirozės (302 ir 318 mirtys) bei bendrai onkologinių ligų (C00-C14, C15, C18, C20, C22, C32, C50; atitinkamai 355 ir 334 mirtys). Nuo hemoraginio insulto galėjo mirti dar 133 ir 126 žmonės, tuo tarpu, vertinant mirtingumą nuo išeminio insulto, buvo pastebimas alkoholio apsauginis poveikis (išvengiama apie 23 mirčių) moterų grupėje, tačiau skaičiavimai rodo žalingą poveikį vyrų grupėje, čia kasmet alkoholiui priskiriamos 27 mirtys. Svarbu paminėti, kad nors alkoholio vartojimas galėjo padėti išvengti maždaug apie 250 IŠL atvejų kasmet, tačiau dėl nesaikingo alkoholio vartojimo gali būti išskiriamas neigiamas alkoholio poveikis mirtingumui, kai dėl alkoholio vartojimo kasmet mirė apie 590 žmonių, todėl gaunamas bendras neigiamas alkoholio efektas mirtingumui.

Analizuojant III (išorinių mirčių) grupę didžiausia mirusiųjų dalis priskirta nusižudžiusiems asmenims (2015 ir 2016 m. atitinkamai 623 ir 589), taip pat sušalusiems (X31, 96 ir 133 atvejai), nukritusiems (W00-W19, 115 ir 117 atvejai) ir paskendusiems (W65-W74, 91 ir 116 atvejų) asmenims. Apskaičiuota, kad bendras alkoholio vartojimo sąlygotas mirtingumas vidutiniškai kasmet sudarė 3120 mirtis arba 7,58 proc. nuo visų mirčių.

6 lentelė. Alkoholio vartojimo sąlygotos mirtys ir prarasti potencialaus gyvenimo metai tarp 15 m. ir vyresnių gyventojų Lietuvoje 2015 ir 2016 m.

Alkoholio sukeltų mirčių grupė	Alkoholio vartojimo sąlygotas mirtys					
	2015 m.		2016 m.		Iš viso	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	2015 m.	2016 m.
I grupė. Visiškai tik alkoholio vartojimo sąlygotos mirtys	531	176	494	160	707	654
Iš viso tik I grupėje 100 000 gyv.	47,06	12,87	44,4	11,83	28,33	26,53
PPGM (15-64) I grupėje	6490	1985	6475	1795	8475	8270
PPGM (15-64) I grupėje tenkantys 100 000 gyv.	575,19	145,16	582,02	132,74	339,57	335,52
Alkoholio sąlygojama dalis I grupėje (proc.)	2,63	0,83	2,44	0,77	1,71	1,60
II grupė. Iš dalies alkoholio vartojimo sąlygotos mirtys	1153	153	1154	149	1306	1303
Iš viso tik II grupėje 100 000 gyv.	102,19	11,19	103,73	11,02	52,33	52,86
PPGM (15-64) II grupėje	6712,5	2215	6855	1980	8927,5	8835
PPGM (15-64) II grupėje tenkantys 100 000 gyv.	594,91	161,98	616,18	146,42	357,7	358,45
Alkoholio sąlygojama dalis II grupėje (proc.)	5,70	0,72	5,71	0,72	3,16	3,19
III grupė. Mirtys dėl išorinių priežasčių iš dalies sąlygojamų alkoholio vartojimo	862	266	888	253	1128	1141
Iš viso tik III grupėje 100 000 gyv.	76,4	19,45	79,82	18,71	45,2	46,29
PPGM (15-64) III grupėje	13132,5	2337,5	12762,5	2025	15470	14787,5
PPGM (15-64) III grupėje tenkantys 100 000 gyv.	1163,9	170,93	1147,19	149,74	619,84	599,94
Alkoholio sąlygojama dalis III grupėje (proc.)	4,26	1,26	4,39	1,22	2,73	2,79
Alkoholio sąlygojamas mirtingumas, sk. iš viso	2546	595	2536	562	3141	3098
Alkoholio sąlygojamas mirtingumas, 100 000 gyv.	225,65	43,51	227,96	41,56	125,85	125,69
Iš viso mirčių Lietuvoje 15 m. ir vyresnių gyventojų tarpe	20219	21149	20219	20681	41368	40900
Alkoholio sąlygojami PPGM (15-64)	26335	6537,5	26092,5	5800	32872,5	31892,5
Alkoholio sąlygojami PPGM (15-64) tenkantys 100 000 gyv.	2334,01	478,07	2345,4	428,89	1317,11	1293,91
Alkoholio sąlygojama dalis nuo visų mirčių (proc.)	12,59	2,81	12,54	2,72	7,59	7,57

Pastaba: PPGM – prarasti potencialūs gyvenimo metai.

Alkoholio vartojimo sąlygoto ligotumo vertinimas

Analizuojant alkoholio sąlygotą ligotumą 2015 ir 2016 m., didžiausią susirgimų skaičių I diagnozių grupėje sudarė psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį (F10; atitinkamai 19880 ir 20414 atvejai), alkoholio toksinis poveikis (T51.0; 3736 ir 3433 atvejai), alkoholinė kepenų liga (K70; 3028 ir 2849 atvejai), tyčiniai apsinuodijimai alkoholiu (X65; 2964 ir 2511 atvejai) ir alkoholio sukelta nervų sistemos degeneracija (G31.2; 2176 ir 2089 atvejai).

II diagnozių grupėje didžiausias su alkoholio vartojimu siejamų susirgimų atvejų skaičius registruotas dėl hipertenzinių ligų (I10-I15), širdies aritmijų (I47-I48 ir I49), epilepsijų (G40-G41) ir psoriazės (L40 be L40.5). Alkoholio vartojimas galėjo taip pat prisidėti prie maždaug 4000 išvengtų IŠL susirgimų atvejų bei beveik 4200 tulžies pūslės akmenligės atvejų kasmet. Vis dėlto, alkoholio vartojimo apsauginio poveikio (ligų išvengimo) vertinimas išlieka iki galo neįvertintu iššūkiu, nes Lietuvos gyventojų alkoholio vartojimo įpročiai pasižymi žalingo vartojimo tendencijomis ir šį efektą bent iš dalies pavyko įvertinti tik atliekant mirtingumo analizę. Įvertinus bendrą alkoholio vartojimo poveikį ligotumui matyti, kad alkoholio vartojimas (įskaičiuojant galima apsauginį poveikį) galėjo sąlygoti apie 213 tūkst. susirgimų (žr. 7 lentelę).

7 lentelė. Alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumas tarp 15 m. ir vyresnių gyventojų Lietuvoje 2015 ir 2016 m.

Alkoholio vartojimo sukeltų susirgimų grupė	Alkoholio vartojimo sąlygotas sirgusių asmenų skaičius					
	2015 m.		2016 m.		Iš viso	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	2015 m.	2016 m.
I grupė. Visiškai tik alkoholio vartojimo sąlygotas sirgusiųjų skaičius	30749	8961	30298	8741	39710	39039
Iš viso tik I grupėje 100 000 gyv.	2725,21	655,29	2723,42	646,37	1591,07	1583,85
Alkoholio sąlygojama dalis I grupėje (proc.)	3,85	0,81	3,78	0,79	2,08	2,04
II grupė. Iš dalies alkoholio vartojimo sąlygotas sirgusiųjų skaičius	98235	75654	98787	74842	173889	173629
Iš viso tik II grupėje 100 000 gyv.	8706,35	5532,35	8879,75	5534,37	6967,27	7044,31
Alkoholio sąlygojama dalis II grupėje (proc.)	12,29	6,83	12,33	6,75	9,12	9,09
Iš viso	128984	84615	129085	83583	213599	212668
Iš viso 100 000 gyv.	11431,56	6187,64	11603,18	6180,74	8558,34	8628,17
Iš viso sirgusiųjų skaičius Lietuvoje tarp 15 m. ir vyresnių gyventojų	799335	1108234	801129	1108128	1907569	1909257
Alkoholio sąlygojama dalis nuo visų sirgusiųjų skaičiaus (proc.)	16,14	7,64	16,11	7,54	11,20	11,14

Alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo vertinimas

8 lentelėje apibendrinami skaičiavimai, kai dėl alkoholio vartojimo sąlygotų priežasčių buvo nustatytas netektas darbingumo lygis (darbingumo lygmuo 0-55 proc.). I ligų grupėje didžiausias netekto darbingumo atvejų skaičius nustatytas dėl alkoholio sukeltų nervų sistemos degeneracijų (G31.2; atitinkamai 2015 ir 2016 m. 699 ir 617 atvejų) bei alkoholio sukeltų polineuropatijų (G62.1; atitinkamai 498 ir 462 atvejai). II diagnozių grupėje dažniausia nustatyto netekto darbingumo priežastimi buvo hipertenzinės ligos (I10-I15; 2908 ir 2460 atvejai), epilepsijos (G40-G41; 1163 ir 915 atvejai) ir širdies aritmijos (I47-I48 ir I49; 1452 ir 1227 atvejai). Alkoholio apsauginis efektas, vertinant netektą nedarbingumą, sudarė kiek daugiau nei 200 atvejų kasmet, kai tuo tarpu per metus vidutiniškai alkoholio vartojimas galėtų būti siejamas su daugiau kaip 8000 netekto darbingumo nustatymo atvejų, kai valstybei teko skirti papildomas išmokas.

8 lentelė. Alkoholio vartojimo sąlygotas netektas darbingumas, kai darbingo amžiaus asmenys 2015 ir 2016 m. buvo pripažinti nedarbingais ar iš dalies darbingais (darbingumo lygmuo 0-55 proc.)

Darbingumo lygio sumažėjimas	Alkoholio vartojimo sąlygotas asmenų, netekusių darbingumo, skaičius darbingo amžiaus žmonių grupėje					
	2015 m.		2016 m.		Iš viso	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	2015 m.	2016 m.
I grupė. Visiškai tik dėl alkoholio vartojimo netekto darbingumo grupė	1351	284	1234	244	1635	1478
Iš viso tik I grupėje 100 000 gyv.	119,74	20,77	110,92	18,04	65,51	59,96
Alkoholio sąlygojama dalis I grupėje (proc.)	-	-	-	-	2,78	2,86
II grupė. Iš dalies alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo grupė	4782	2273	4152	1881	7054	6034
Iš viso tik II grupėje 100 000 gyv.	423,77	166,18	373,23	139,12	282,64	244,79
Alkoholio sąlygojama dalis II grupėje (proc.)	-	-	-	-	11,97	11,67
Iš viso dėl alkoholio vartojimo	6133	2557	5386	2125	8689	7512
Iš viso 100 000 gyv.	543,51	186,95	484,15	157,17	348,15	304,75
Iš viso nustatytų sumažėjusio darbingumo atvejų, kuomet pripažintas nedarbingumas ar iš dalies sumažėjęs darbingumas (0-55 proc. darbingumo lygmuo)	-	-	-	-	58909	51696
Alkoholio sąlygojama dalis (proc.) nuo visų nustatytų sumažėjusio darbingo atvejų	-	-	-	-	14,75	14,53

Alkoholio vartojimo sąlygota ekonominė žala, susijusi su mirtingumu, ligotumu ir netektu darbingumu

9 lentelėje apibendrinama alkoholio vartojimo sąlygota ekonominė našta sveikatos priežiūrai, kuri vertinta tik I ir II diagnozių grupėse bei įtraukiant VLK išlaidas už ambulatorines ir stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. 2015 ir 2016 m. su alkoholio vartojimu siejamai finansinei naštai sveikatos priežiūros sektoriui gali būti priskirti atitinkamai 22,8 mln. ir 24,3 mln. eurų. Vis dėlto alkoholio vartojimo sąlygojamos ekonominės naštos vertinimas išlieka detaliai neišnagrinėtas dėl įvairių metodinių iššūkių, todėl esami vertinimai išlieka konservatyvūs (minimalistiniai).

Aptariant kitas galimas su alkoholio vartojimu susijusias išlaidas, sveikatos sistemoje galima išskirti pirmines ambulatorines, greitosios medicinos ir slaugos paslaugas. VLK apmokėjimas už pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ar greitosios medicinos paslaugas yra formuojamas apmokėjimo už prisirašiusių gyventojų skaičių ar už tam tikrą teritoriją, todėl APD taikymas gali būti daugiau orientacinis. Pavyzdžiui, jei 2016 m. už pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas VLK iš viso išmokėjo 183 278 600 eurų, tai pritaikius 6,07 proc. prie sveikatos priežiūros išlaidų galėtume pridėti dar 11,1 mln. eurų. Greitosios medicinos pagalbos paslaugos VLK 2016 m. kainavo 48,6 mln. eurų, o pritaikant 6,07 proc. koeficientą prie alkoholio vartojimo sąlygojamos naštos galimai prisidėtų dar 2,95 mln. eurų išlaidų. Slaugos paslaugų apmokėjimui 2016 m. buvo skirta 52 542 900 eurų, o pritaikius 2,2 proc. būtų dar 1,15 mln. eurų. Tokiu atveju, 2016 m. alkoholio vartojimo sąlygojama finansinė našta galėtų pasiekti 39,5 mln. eurų, ir čia dar neatsispindi finansinė našta dėl išorinio traumatizmo (III priežasčių grupė).

9 lentelė. Alkoholio vartojimo sąlygoti sveikatos priežiūros kaštai (eurais) 2015 ir 2016 m. (vertinant tik I ir II diagnozių grupes)

	2015 m.		2016 m.	
	Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos
Kaštų dalis, tenkanti alkoholio vartojimo priežasčių gydymui*	6,07 proc.	2,20 proc.	6,07 proc.	2,20 proc.
Iš viso PSDF biudžeto išlaidos, eurais	205 666 000,00	470 302 700,00	224 480 500,00	486 510 900,00
Alkoholio vartojimo sąlygota žala, eurais	12 483 926,20	10 346 659,40	13 625 966,35	10 703 239,80
Iš viso, eurais	**22 830 585,60**		**24 329 206,15**	

Pastaba: PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas.
**Kaštų dalis remiantis ankstesnių tyrimų rezultatais [17]*

10 lentelėje apibendrinama alkoholio vartojimo sąlygota sumažėjusio darbingumo ekonominė našta 2015 m. ir 2016 m. Bendra, dėl alkoholio vartojimo sumažėjusio darbingumo, sumokamų išlaidų suma 2015 m. viršijo 17,5 mln., o 2016 m. buvo beveik15,5 mln. eurų. Vyrų grupėje, kartu vertinant visas tris išmokų kategorijas ir tik pagal I ligų grupę, sumokamos išmokos daugiau kaip 5 kartus didesnės nei moterų (2015 m. atitinkamai beveik 3 mln. ir 0,58 mln. eurų, 2016 m. – 2,76 mln. ir 0,51 mln. eurų). II ligų grupėje vyrams tenkanti išmokų dalis yra apie 2,5 karto didesnė nei moterims. Bendrai vertinant alkoholio vartojimo naštą 2015 m. vyrams, kuriems pripažintas sumažėjęs darbingumas, buvo išmokėta beveik 12,9 mln. eurų, moterims – 4,65 mln. eurų, 2016 m. vyrams teko 11,5 mln., moterims – 3,95 mln. eurų.

10 lentelė. Alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo ekonominė našta (eurais) valstybei 2015 ir 2016 m.

Darbingumo lygio sumažėjimas	Darbingumo lygio procentas			Iš viso
	0-25 proc.	30-40 proc.	45-55 proc.	
2015 m.				
I grupė. Visiškai tik dėl alkoholio vartojimo netekto darbingumo atvejų sk.	343	713	579	1635
I grupė. Išmokos, eurais	1 014 560,52	1 827 751,08	713 224,80	3 555 536,40
II grupė. Iš dalies alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo grupė, atvejų sk.	702	3210	3141	7054
II grupė. Išmokos, eurais	2 064 588,70	8 117 635,00	3 806 801,65	13 989 025,35
Iš viso netekto darbingumo dėl alkoholio vartojimo	1045	3923	3720	8689
Iš viso išmokų, eurais	3 079 149,22	9 945 386,08	4 520 026,45	17 544 561,75
2016 m.				
I grupė. Visiškai tik dėl alkoholio vartojimo netekto darbingumo atvejų sk.	306	622	550	1478
I grupė. Išmokos, eurais	930 813,84	1 647 240,84	699 201,12	3 277 255,80
II grupė. Iš dalies alkoholio vartojimo sąlygoto netekto darbingumo grupė, atvejų sk.	660	2545	2828	6034
II grupė. Išmokos, eurais	2 000 426,72	6 635 265,50	3 543 136,93	12 178 829,16
Iš viso netekto darbingumo dėl alkoholio vartojimo	966	3167	3378	7512
Iš viso išmokų, eurais	**2 931 240,56**	**8 282 506,34**	**4 242 338,05**	**15 456 084,96**

11 lentelėje apibendrinami prarasto produktyvumo skaičiavimai dėl alkoholio vartojimo sąlygojamų priežasčių. Vertinant, kad dėl pirmalaikių mirčių yra netenkama reikšminga žmonių pajamų dalis, kuri vėliau nebejsilieja į šalies ekonomiką, buvo apskaičiuota, kad tiek 2015 m., tiek 2016 m. buvo prarasta daugiau nei 165 mln. eurų, t.y., tiek 2015 ir 2016 m. dėl pirmalaikių mirčių buvo neuždirbta iki mirusieji būtų pasiekę pensinį amžių. Didesnis vyrų mirtingumas dėl alkoholio vartojimo sąlygojamų priežasčių, aukštesnės vidutinės pajamos bei analizėje vertintas vėlesnis vyrų pensinis amžius lemia tai, kad 82 proc. šių kaštų atsiranda dėl vyrų mirtingumo ir tik mažesnioji šių kaštų dalis nulemta moterų mirčių.

11 lentelė. Dėl alkoholio vartojimo sąlygotų mirčių prarastos darbingo amžiaus vyrų ir moterų pajamos (eurais) Lietuvoje 2015 ir 2016 m.

Alkoholio vartojimo sukeltų susirgimų grupė	2015 m.		2016 m.		Iš viso	
	Vyrai (18-64 m.)	Moterys (18-62 m.)	Vyrai (18-64 m.)	Moterys (18-62 m.)	2015 m.	2016 m.
I grupė. Visiškai tik alkoholio vartojimo sąlygotos mirtys	437	129	412	111	566	523
Prarastas diskontuotasis uždarbis iki pensijos, atsižvelgiant į nedarbą Lietuvoje	37 961 850,19	7 970 873,92	37 961 850,19	7 943 249,68	45 932 724,11	45 905 099,86
II grupė. Iš dalies alkoholio vartojimo sąlygotos mirtys	455	130	461	122	585	583
Prarastas diskontuotasis uždarbis iki pensijos, atsižvelgiant į nedarbą Lietuvoje	35 369 755,40	7 441 444,16	35 369 755,40	7 077 382,00	42 811 199,56	42 447 137,40
III grupė. Mirtys dėl išorinių priežasčių, iš dalies sąlygojamų alkoholio vartojimo	631	129	663	128	760	791
Prarastas diskontuotasis uždarbis iki pensijos, atsižvelgiant į nedarbą Lietuvoje	67 593 447,04	9 441 741,69	67 593 447,04	9 635 266,21	77 035 188,74	77 228 713,25
Iš viso	1523	388	1536	361	1911	1897
Prarastas diskontuotasis uždarbis iki pensijos, atsižvelgiant į nedarbą Lietuvoje	140 925 052,63	24 854 059,78	140 925 052,63	24 655 897,89	165 779 112,41	165 580 950,51
Prarastas nediskontuotasis uždarbis iki pensijos, atsižvelgiant į nedarbą Lietuvoje	202 871 705,11	36 856 570,15	219 243 955,24	36 458 738,93	239 728 275,26	255 702 694,17

AŽK kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.

Autoįvykiuose patirti kaštai dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės

Lietuvos automobilių kelių direkcija prie LR Susisiekimo ministerijos kasmet renka statistines ataskaitas apie autoįvykius, juose sužalotus ir žuvusius asmenis. Ataskaitoje pateikti duomenys atspindi autoįvykius dėl neblaivių vairuotojų ir pėsčiųjų kaltės. 2015 ir 2016 m. autoįvykių dėl neblaivių eismo dalyvių rodikliai pateikti 12 lentelėje.

Lietuvos bankas, kaip draudimo bendroves prižiūrinti institucija, pateikia duomenis ir apie transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo išmokas, įskaitant ir kasko. 12 lentelėje pateikiamos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės ir kasko draudimų išmokos 2015 ir 2016 m. bei draudimo išmokų dalis, išmokėta dėl autoįvykių, susijusių su neblaivių autoįvykių dalyvių kalte. Draudimo išmokos dėl neblaivių eismo dalyvių parodo, kiek nuo bendrų draudimo išmokų tenka išmokoms, susijusioms su autoįvykiais dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės. Nors 2016 m. autoįvykių dėl neblaivių eismo dalyvių įvyko šiek tiek mažiau, tačiau draudimo išmokų buvo išmokėta žymiai daugiau. Žala dėl neblaivių eismo dalyvių kaltės 2015 m. buvo 16372554, o 2016 m. – 16692359 eurai.

12 lentelė. 2015 ir 2016 m. autoįvykių ir draudimo išmokų dėl neblaivių eismo dalyvių rodikliai

Metai	Iš viso autoįvykių	Autoįvykiai dėl neblaivių eismo dalyvių	Procentas nuo visų autoįvykių	Iš viso išmokėta draudimo išmokų, eurais	Draudimo išmokos dėl neblaivių eismo dalyvių, eurais
2015 m.	3033	314	10,4	157 428 408	16 372 554
2016 m.	3280	304	9,3	179 487 736	16 692 359

Šaltinis: Lietuvos automobilių kelių direkcija prie LR Susisiekimo ministerijos [153] ir Lietuvos banko duomenys [154].

Išlaidos alkoholiu piktnaudžiaujančioms socialinės rizikos šeimoms ir jų vaikams

Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos veiklos ataskaitose pateikti duomenys apie socialinės rizikos šeimas, jų įrašymo į apskaitą priežastis, tarp jų ir piktnaudžiavimą alkoholiu, bei informaciją, kiek vienam socialinio darbuotojo etatui tenka aptarnauti socialinės rizikos šeimų. Žinant šiuos duomenis apskaičiuota, kiek iš viso socialinių darbuotojų dirbo su socialinės rizikos šeimomis, įrašytomis į apskaitą dėl piktnaudžiavimo alkoholiu 2015 ir 2016 m.

Lietuvos statistikos departamentas pateikia apibendrintus duomenis apie darbo užmokestį (bruto) metams. Tarp kategorijų išskirtas ir socialinio darbuotojo darbo už-

mokestis metams. Turint šiuos rodiklius apskaičiuotos išlaidos (žr. 13 lentelę), tenkančios socialinių darbuotojų, dirbančių su socialinės rizikos šeimomis, darbo užmokesčiui 2015 ir 2016 m. Rodiklis gautas vieno socialinio darbuotojo metinį (bruto) darbo užmokestį padauginus iš socialinių darbuotojų, dirbančių su alkoholiu piktnaudžiaujančiomis socialinės rizikos šeimomis, skaičiaus.

13 lentelė. Piktnaudžiaujančių alkoholiu socialinės rizikos šeimų ir socialinį darbą su jomis dirbančių specialistų darbo užmokesčio rodikliai 2015 ir 2016 m.

Metai	Soc. rizikos šeimų skaičius 60 savivaldybių	Soc. rizikos šeimos, įrašytos dėl piktnaudžiavimo alkoholiu ir kitomis medžiagomis	Vienam soc. darbuotojui vidutiniškai tenka soc. rizikos šeimų	Vidutinis soc. darbuotojo užmokestis metams bruto, eurais	Iš viso soc. darbuotojų, dirbančių su piktnaudžiaujančiomis alkoholiu šeimomis	Iš viso išlaidos darbui su piktnaudžiaujančiais alkoholiu, eurais
2015	9757	4331	13	8380	333	**2 790 540**
2016	9676	4082	12,5	9181	327	**2 998 147**

Šaltiniai: Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2015 ir 2016 m. veiklos ataskaitos[155], Lietuvos statistikos departamento duomenys apie vidutinį metinį darbo užmokestį (bruto) [156].

LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2016 m. veiklos ataskaitoje (2017 m. kovo 1 d. Nr. D5-87) pateikti duomenys apie Lietuvos socialinės pašalpos gavėjų skaičių ir išlaidas 2015 ir 2016 m (žr. 14 lentelę). Žinant šiuos rodiklius ir socialinės rizikos šeimų skaičių, apskaičiuotas socialinės rizikos šeimų, piktnaudžiaujančių alkoholiu, pašalpos gavėjų procentas nuo bendro pašalpos gavėjų skaičiaus, ir atitinkamai – jiems išmokėtos socialinės pašalpos dydis.

14 lentelė. Išlaidos socialinėms pašalpoms 2015 ir 2016 m.

Metai	Iš viso socialinės pašalpos gavėjų	Iš viso išmokų, eurais	Soc. rizikos šeimos, įrašytos dėl piktnaudžiavimo alkoholiu ir kitomis medžiagomis	Piktnaudžiaujančių alkoholiu soc. rizikos šeimų proc.	Iš viso išmokų piktnaudžiaujančioms alkoholiu šeimoms, eurais
2015	110700	77 300 000	4331	3,9	**2 858 700**
2016	88000	60 800 000	4082	4,6	**2 796 800**

Šaltinis: LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2016 m. veiklos ataskaita [157].

LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija pateikia statistinius duomenis apie paramą mokiniams. Remiantis duomenimis, apskaičiuota vidutinė vienam vaikui tenkan-

ti suma per metus (žr. 15 lentelę). Bendras nemokamo maitinimo kaštų rodiklis gautas mokyklinio amžiaus vaikų, augančių socialinės rizikos šeimose, įrašytose dėl girtavimo, skaičių padauginus iš vidutinės vaiko maitinimo sumos metams.

15 lentelė. Išlaidos piktnaudžiaujančių alkoholiu šeimų vaikų maitinimui 2015 ir 2016 m.

Metai	Mokyklinio amžiaus vaikų skaičius soc. rizikos šeimose, įrašytose dėl alkoholio vartojimo	Vidutinė vaiko maitinimo kaina metams, eurai	Iš viso, eurai
2015	6091	234	**1 425 294**
2016	5666	232	**1 314 563**

Šaltinis: LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija [158, 159]

Nemokamas maitinimas skiriamas ir ikimokyklinio amžiaus vaikams, kurie lanko vaikų lopšelius/darželius, jei jų tėvų pajamos mažesnės nei nustatyta įstatymiškai. Tačiau dėl duomenų trūkumo, kiek socialinės rizikos šeimų vaikų lankė ikimokyklinio ugdymo įstaigas ir kiek lėšų nemokamam maitinimui buvo skirta, lentelėje minėtas rodiklis nepateiktas.

16 lentelė. Išlaidos mokyklinėms reikmėms, 2015 ir 2016 m.

Metai	Mokyklinio amžiaus vaikų skaičius soc. rizikos šeimose, įrašytose dėl alkoholio vartojimo	Paramos suma vienam vaikui, eurais	Iš viso, eurai
2015	6091	45,6	**277 749**
2016	5666	57	**322 962**

Šaltinis: LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerija [158].

Mažas pajamas gaunančioms šeimoms, auginančioms mokyklinio amžiaus vaikus, 2016 m. mokinio reikmenims įsigyti skiriamų lėšų suma buvo 1,5 bazinių socialinių išmokų dydžio (57 eurai), atitinkamai 2015 m. – 45,6 eurai (LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2016 metų veiklos ataskaita, 2016). Kadangi ši parama vienkartinė, todėl bendri kaštai, tenkantys piktnaudžiaujančių alkoholiu šeimų vaikams, apskaičiuoti bendrą jų skaičių padauginus iš paramos vienam mokiniui sumos.

Atkreiptinas dėmesys, kad socialines pašalpas ir paslaugas galimai gavo daug didesnis piktnaudžiaujančių alkoholiu šeimų skaičius, nes ne visos šeimos, turinčios šių problemų, dėl vienokių ar kitokių priežasčių įrašomos į socialinės rizikos šeimų apskaitą.

Šeimos įrašomos į apskaitą gali būti dėl socialinių įgūdžių stokos ar smurto prieš vaikus (nurodoma kaip priežastis statistikoje), tačiau jos gana dažnai yra glaudžiai susi-

jusios su vieno iš šeimos narių piktnaudžiavimu alkoholiu. Todėl pateiktus išlaidų socialinei paramai ir paslaugoms skaičiavimus reikėtų vertinti atsargiai, kadangi jie neapima visos tikslinės populiacijos.

Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad socialinės rizikos šeimos gauna įvairią socialinę paramą. Dėl duomenų trūkumo neįvertintos kitos, su socialiniu darbu susijusios išlaidos, pavyzdžiui, transporto išlaidos, laikinas apgyvendinimas krizių ar kitose laikino apgyvendinimo įstaigose. Be to, į darbą su socialinės rizikos šeimomis įsitraukia ir vaiko teisių apsaugos specialistai, policijos pareigūnai, psichologai, medikai, vaikams paslaugas teikia vaikų dienos centrai. Tačiau, dėl duomenų trūkumo, šie kaštai neįvertinti. Neįtrauktos liko ir kompensacijos už komunalines paslaugas, parama gaunama iš Maisto banko ir kitų nevyriausybinių organizacijų.

Piktnaudžiaujančių alkoholiu tėvų vaikų globos kaštai

Vertinant AŽK finansinius kaštus, greta darbo su socialinės rizikos šeimomis, piktnaudžiaujančiomis alkoholiu, viena svarbiausių išlaidų grupių yra vaikų, kuriems dėl tėvų girtavimo buvo paskirta globa, globos kaštai. Lietuvoje yra trijų formų vaikų globa, kuri finansuojama skirtingai. Tai vaikų globa globėjų šeimose, šeimynose bei vaikų globos institucijose. Vaikų, globojamų 2015 ir 2016 m. rodikliai pateikti 17 lentelėje. Kadangi oficialiai nėra pateiktos informacijos, kiek vaikų paimami į globą dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu, todėl šiai frakcijai identifikuoti remtasi Štelemėko (2014) ir Tamutienės (2018) atliktais tyrimais. Štelemėkas apklausė Vaikų globos institucijose dirbančius specialistus ir nustatė, kad juose dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu auga 86 proc. vaikų. Tamutienė (2018), atlikus socialinės rizikos šeimų bylų analizę, nustatė, kad tėvų piktnaudžiavimas alkoholiu palietė 85,7 proc. šeimų. Kadangi Tamutienė ir Štelemėkas atliko tyrimus, remdamiesi skirtingomis metodologijomis, tačiau gavo labai artimus duomenis, todėl vaikų globos kaštams vertinti naudota 86 proc. globojamų vaikų išlaidų procentinė suma.

Socialinių paslaugų priežiūros departamentas prie LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimu Nr. 978 „Dėl Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“, skelbia informaciją apie per 12 paskutinių mėnesių savivaldybėse pirktų ar finansuotų socialinių paslaugų vidutines kainas. Tačiau į skaičiavimus įtraukiamos LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos pateiktos vidutinės vieno vaiko išlaikymo išlaidos (patirtos sąnaudos) vaikų globos įstaigoje (eurais per mėnesį) (Teresa Roščinska, Rūta Pabedinskienė, 2018 m. balandžio 10 d.). 17 lentelėje pagal vaiko globos formą pateikta vidutinė vaiko globos kaina per mėnesį, dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu esančių visų vaikų globos kaina per metus bei šių vaikų globos kaštai per 2015 ir 2016 m. [160].

Vienkartinės išmokos būstui įsigyti arba įsikurti (skiriama globojamam asmeniui sulaukus pilnametystės) skelbiamos SPIS duomenų bazėje. 18 lentelėje pateikiamas

vienkartinės išmokos būstui įsigyti arba įsikurti rodiklis yra 86 proc. visų išmokėtų pinigų. Taip daroma teorinė prielaida, kad vertinamu laikotarpiu globos sistemą paliko 86 proc. vaikų, patekusių į globos sistemą dėl tėvų girtavimo.

17 lentelė. Globojami vaikai pagal globos formą ir patekę į globą dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu, 2015 ir 2016 m.

Metai	Globoje esantys vaikai	Globojami šeimose	Globojami šeimynose	Globojami vaikų globos namuose, sutrikusio vystymosi kūdikių namuose
Iš viso				
2015	9220	5493	452	3275
2016	9106	5477	443	3186
Dėl tėvų piktnaudžiavimo alkoholiu				
2015.	7929	4724	389	2817
2016	7831	4710	381	2740

18 lentelė. Piktnaudžiaujančių alkoholiu tėvų vaikų globos ir vienkartinės išmokos būstui įsigyti (sulaukus pilnametystės) kaštai (eurais), 2015 ir 2016 m.

Išlaidų kategorija (kaštai)	2015 m.	2016 m.
1 vaiko kaina šeimynoje mėn., eurais	403,73	425,65
1 vaiko kaina institucijoje mėn., eurais	1 027	927
1 vaiko kaina globėjų šeimoje mėn., eurais	152	190
Iš viso kaina šeimynoje, eurais	**1 884 612**	**1 946 076**
Iš viso kaina institucijoje, eurais	34 716 708	30 679 760
Iš viso globos kaina globėjų šeimoje, eurais	8 616 576	10 738 800
Iš viso globos kaina, eurais	45 217 896	43 364 636
Vienkartinė išmoka būstui įsigyti arba įsikurti (pasibaigus globai pilnamečiams), eurais	1 767 615	1 924 311
Iš viso išlaidos globai ir būstui įsigyti, eurais	**46 985 511**	**45 288 947**

Verta paminėti, jog lieka neapskaitytos ir neįtrauktos teismų išlaidos dėl tėvų valdžios ribojimo bei vaiko ilgalaikės globos skyrimo ir vaiko teisių apsaugos specialistų darbo užmokesčio kaštai.

Visi su alkoholio vartojimu siejami socialinės žalos kaštai

19 lentelė. Su piktnaudžiavimu alkoholiu susiję kaštai pagal socialinės žalos kategoriją (eurais), 2015 ir 2016 m.

Žalos kategorija (kaštai, eurais)	2015 m.	2016 m.
Autoįvykiai (draudimo išmokos dėl autoįvykių)	16 372 554	16 692 359
Žala šeimai (socialinių darbuotojų darbo užmokestis)	2 790 540	2 998 147
Žala šeimai (socialinės pašalpos)	2 858 700	2 796 800
Žala vaikams (išlaidos mokykliniams reikmenims)	277749	322 962
Žala vaikams (nemokamas maitinimas)	1 425 294	1 314 563
Žala vaikams (vaikų globa, įsikūrimas)	46 985 511	45 288 947
Iš viso	**70 710 348,00**	**69 413 778,00**

Nusikalstamų veikų, kurias padarė neblaivūs asmenys, policijos ir teismų bei įkalinimo ekonominiai kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.

Su alkoholio vartojimu siejamos nusikalstamos veikos Lietuvoje 2015-2016 m.

20 lentelėje pateikiami duomenys apie 2015 ir 2016 m. dažniausiai įvykdytas nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys. Pagal BK straipsnius buvo vertinamas nusikalstamas veikas padariusių asmenų skaičius, įtariamų (kaltinamų) neblaivių asmenų skaičius bei apskaičiuota įtariamų (kaltinamų) neblaivių asmenų įvykdytų nusikalstamų veikų dalis nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus. Didžiausia nusikalstamą veiką įvykdžiusių neblaivių asmenų dalis 2015 m. teko įtariamiems (kaltinamiems) įžeidimu (66,3 proc.), fizinio skausmo sukėlimu ar nežymiu sveikatos sutrikdymu (58,05 proc.), grasinimu nužudyti ar sunkiai sutrikdyti žmogaus sveikatą arba žmogaus terorizavimu (47,4 proc.), nužudymu (40,74 proc.). 2016 m. didžiausia nusikalstamą veiką įvykdžiusių neblaivių asmenų dalis teko įtariamiems (kaltinamiems) privertimu lytiškai santykiauti (100 proc.), nužudymu (57,14 proc.), sunkiu sveikatos sutrikdymu (47,78 proc.). Apie pusę nužudymų įvykdė neblaivūs asmenys.

21 lentelėje vaizduojamas bendras nusikalstamų veikų skaičius Lietuvoje 2015 ir 2016 m. 2015 m. iš viso buvo užregistruotos 10364 nusikalstamos veikos, kurių padarymu

įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys. Tai sudarė 14,33 proc. nusikalstamų veikų, siejamų su neblaiviais asmenimis, nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus Lietuvoje. 2016 m. užregistruota 7713 veikų, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, ir tai sudarė 13,06 proc. veikų nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus Lietuvoje. Didžiausiąją dalį sudarė nusikaltimai, atlikti neblaivių asmenų: jų dalis nuo bendro nusikaltimų skaičiaus 2015 m. sudarė 14,61 proc., 2016 m. – 13,46 proc. Atkreiptinas dėmesys, kad nuo smurtinių neblaivių asmenų išpuolių labiausiai nukenčia artima aplinka – 2016 m. net 62 proc. šeimose smurtavusių asmenų buvo neblaivūs [161].

20 lentelė. Dažniausios nusikalstamos veikos, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, ir jų dalis nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus Lietuvoje 2015 ir 2016 m.

Nusikalstamos veikos pagal BK straipsnius		Metai	
		2015	2016
Nužudymai (BK 129-131 str.)	Įtariami neblaivūs	77	92
	Iš viso	189	161
	Neblaivių dalis (proc.)	40,74	57,14
Sunkūs sveikatos sutrikdymai (BK 135-136 str.)	Įtariami neblaivūs	72	97
	Iš viso	191	203
	Neblaivių dalis (proc.)	37,69	47,78
Nesunkūs sveikatos sutrikdymai (BK 138 str.)	Įtariami neblaivūs	573	471
	Iš viso	1768	1627
	Neblaivių dalis (proc.)	32,41	28,95
Fizinio skausmo sukėlimas ar nežymus sveikatos sutrikdymas (BK 140 str.)	Įtariami neblaivūs	5395	4139
	Iš viso	9293	8888
	Neblaivių dalis (proc.)	58,05	46,57
Iššaginimas (BK 149 str.)	Įtariami neblaivūs	33	46
	Iš viso	155	110
	Neblaivių dalis (proc.)	21,29	41,82
Grasinimas nužudyti ar sunkiai sutrikdyti žmogaus sveikatą arba žmogaus terorizavimas (BK 145 str.)	Įtariami neblaivūs	637	435
	Iš viso	1344	1116
	Neblaivių dalis (proc.)	47,40	38,98
Seksualinis prievartavimas (BK 150 str.)	Įtariami neblaivūs	12	31
	Iš viso	101	95
	Neblaivių dalis (proc.)	11,88	32,63
Viešosios tvarkos pažeidimas (BK 284 str.)	Įtariami neblaivūs	993	621
	Iš viso	3227	2347
	Neblaivių dalis (proc.)	30,77	26,46

Plėšimai (BK 180 str.)	Įtariami neblaivūs	127	145
	Iš viso	1590	1342
	Neblaivių dalis (proc.)	7,99	10,81
Vagystės (BK 178 str.)	Įtariami neblaivūs	763	606
	Iš viso	25782	22620
	Neblaivių dalis (proc.)	2,96	2,68

Pastaba: BK – LR Baudžiamasis kodeksas.
Šaltinis: IRD duomenys [97]

21 lentelė. Bendras nusikalstamų veikų skaičius šalyje 2015 ir 2016 m.

Nusikalstamų veikų kategorijos	Metai	
	2015	2016
Nusikalstamos veikos, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys	10364	7713
Užregistruota nusikalstamų veikų Lietuvoje	72343	59075
Nusikalstamų veikų, siejamų su neblaiviais asmenimis, dalis nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus Lietuvoje (proc.)	14,33	13,06
Nusikalstamos veikos, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (skaičius 100 tūkst. gyventojų)	357	270,7
Nusikalstamos veikos šalyje (skaičius 100 tūkst. gyventojų)	2492,2	2058,6
Baudžiamieji nusižengimai, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys	397	182
Baudžiamieji nusižengimai iš viso	4103	3125
Baudžiamųjų nusižengimų, siejamų su neblaiviais asmenimis, dalis nuo bendro baudžiamųjų nusižengimų skaičiaus (proc.)	9,68	5,82
Nusikaltimai, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys	9967	7531
Nusikaltimai iš viso	68240	55950
Nusikaltimų, siejamų su neblaiviais asmenimis, dalis nuo bendro nusikaltimų skaičiaus (proc.)	14,61	13,46

Šaltinis: IRD duomenys [97]

Su neblaiviais eismo dalyviais siejamos mirtys

22, 23, 24 ir 25 lentelėse pateikiami duomenys apie eismo įvykius dėl neblaivių pėsčiųjų, vairuotojų, dviratininkų, motociklų vairuotojų kaltės. Lietuvoje iš visų registruotų eismo įvykių dėl pėsčiųjų kaltės, neblaivių pėsčiųjų sukelti eismo įvykiai 2015 m. sudarė 18,94 proc., 2016 m. – 24,79 proc. Žuvusiųjų skaičius dėl neblaivių pėsčiųjų kaltės 2015 m. siekė 15,39 proc. iš visų dėl pėsčiųjų kaltės įvykusių atvejų, 2016 m. – 30,3 proc. atvejų.

22 lentelėje pateikiami duomenys apie neblaivių vairuotojų sukeltus eismo įvykius. Iš visų registruotų įvykių dėl vairuotojų kaltės, 2015 m. 11,14 proc. įvyko dėl neblaivių vairuotojų, 2016 m. tokių įvykių buvo 10,53 proc. Dėl neblaivių vairuotojų kaltės 2015 m. žuvo 13,49 proc. iš visų dėl vairuotojų kaltės užregistruotų žuvusiųjų, 2016 m. – 19,51 proc. visų žuvusiųjų.

Dėl neblaivių motociklininkų kaltės 2015 m. įvyko 15,47 proc. visų užregistruotų įvykių dėl motociklų vairuotojų kaltės, 2016 m. – 10,21 proc. Žuvusiųjų dėl neblaivių motociklų vairuotojų kaltės 2015 m. buvo 2 proc. iš visų dėl motociklų vairuotojų kaltės žuvusiųjų, 2016 m. dėl neblaivių motociklų vairuotojų kaltės nežuvo nei vienas asmuo.

25 lentelėje matomi duomenys apie eismo įvykius, padarytus dėl neblaivių dviratininkų kaltės. 2015 m. visų dviratininkų padarytų eismo įvykių 20,15 proc. buvo įvykdyta neblaivių dviratininkų, 2016 m. – tokių įvykių buvo 20,5 proc. Žuvusiųjų dėl neblaivių dviratininkų kaltės 2015 m. buvo 2 proc. iš visų dėl dviratininkų kaltės žuvusiųjų, 2016 m. – 33,34 proc.

22 lentelė. Eismo įvykiai dėl pėsčiųjų kaltės Lietuvoje, kuriuose buvo sužeisti ar žuvo žmonės 2015 ir 2016 m.

Eismo įvykiai dėl pėsčiųjų kaltės	2015 m.	2016 m.
Visi įvykiai dėl neblaivių pėsčiųjų kaltės	50	58
Visi įvykiai dėl pėsčiųjų kaltės	264	234
Neblaivių pėsčiųjų dalis (proc.)	18,94	24,79
Žuvo dėl neblaivių pėsčiųjų kaltės	4	10
Žuvo dėl pėsčiųjų kaltės	26	33
Neblaivių pėsčiųjų dalis (proc.)	15,39	30,3
Sužeista dėl neblaivių pėsčiųjų kaltės	47	51
Sužeista dėl pėsčiųjų kaltės	249	220
Neblaivių pėsčiųjų dalis (proc.)	18,88	23,18

Šaltinis: LKPT duomenys [94].

23 lentelė. Eismo įvykiai dėl vairuotojų kaltės Lietuvoje, kuriuose buvo sužeisti ar žuvo žmonės 2015 ir 2016 m.

Eismo įvykiai dėl vairuotojų kaltės	2015 m.	2016 m.
Visi įvykiai dėl neblaivių vairuotojų kaltės	237	225
Visi įvykiai dėl vairuotojų kaltės	2127	2137
Neblaivių vairuotojų dalis (proc.)	11,14	10,53
Žuvo dėl neblaivių vairuotojų kaltės	17	16
Žuvo dėl vairuotojų kaltės	126	82
Neblaivių vairuotojų dalis (proc.)	13,49	19,51
Sužeista dėl neblaivių vairuotojų kaltės	352	285
Sužeista dėl vairuotojų kaltės	2703	2634
Neblaivių vairuotojų dalis (proc.)	13,02	10,82

Šaltinis: LKPT duomenys[94].

24 lentelė. Eismo įvykiai dėl motociklų vairuotojų kaltės Lietuvoje, kuriuose buvo sužeisti ar žuvo žmonės 2015 ir 2016 m.

Eismo įvykiai dėl motociklų vairuotojų kaltės	2015 m.	2016 m.
Visi įvykiai dėl neblaivių motociklų vairuotojų kaltės	15	10
Visi įvykiai dėl motociklų vairuotojų kaltės	97	98
Neblaivių vairuotojų dalis (proc.)	15,47	10,21
Žuvo dėl neblaivių motociklų vairuotojų kaltės	2	0
Žuvo dėl motociklų vairuotojų kaltės	10	5
Neblaivių vairuotojų dalis (proc.)	2 %	0 %
Sužeista dėl neblaivių motociklų vairuotojų kaltės	15	10
Sužeista dėl motociklų vairuotojų kaltės	102	98
Neblaivių vairuotojų dalis (proc.)	14,71	10,21

Šaltinis: LKPT duomenys [94].

25 lentelė. Eismo įvykiai dėl dviratininkų kaltės Lietuvoje, kuriuose buvo sužeisti ar žuvo žmonės 2015 ir 2016 m.

Eismo įvykiai dėl dviratininkų kaltės	2015 m.	2016 m.
Visi įvykiai dėl neblaivių dviratininkų kaltės	28	25
Visi įvykiai dėl dviratininkų kaltės	139	122
Neblaivių dviratininkų dalis (proc.)	20,15	20,5
Žuvo dėl neblaivių dviratininkų kaltės	2	2
Žuvo dėl dviratininkų kaltės	10	6
Neblaivių dviratininkų dalis (proc.)	2	33,34
Sužeista dėl neblaivių dviratininkų kaltės	27	23
Sužeista dėl dviratininkų kaltės	139	121
Neblaivių dviratininkų dalis (proc.)	19,43	19,01

Šaltinis: LKPT duomenys [94].

Nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.

26 ir 27 lentelėse pateikiami duomenys apie neblaivių asmenų nusikalstamų veikų metu padarytą žalą. Neblaivių asmenų padaryta turtinė žala fiziniams, juridiniams asmenims ir valstybei 2015 m. sudarė 15 340 275,75 eurus, 2016 m. – 23 572 464,55 eurus.

26 lentelė. Neblaivių asmenų padaryta žala (eurais) nusikalstamos veikos metu, 2015 m.

Kategorijos	Skaičius
Užregistruota nusikalstamų veikų	72343 [128]
Iš jų padarytų neblaivių asmenų	10364 [130]
Neblaivių asmenų dalis (proc.)	14,33
Žala, padaryta valstybei, eurais	37 956 294,00
Žala valstybei dėl neblaivių asmenų, eurais	5 439 136,93
Žala, padaryta fiziniams asmenims, eurais	12 821 594,00
Žala fiziniams asmenims dėl neblaivių asmenų, eurais	1 837 334,42
Žala, padaryta juridiniams asmenims, eurais	56 272 187,00

Žala juridiniams asmenims dėl neblaivių asmenų, eurais	8 063 804,40
Žala iš viso, eurais	107 050 075,00
Žala iš viso dėl neblaivių asmenų , eurais	15 340 275,75

Šaltinis: IRD duomenys [132].

27 lentelė. Neblaivių asmenų padaryta žala (eurais) nusikalstamos veikos metu, 2016 m.

Kategorijos	Skaičius
Užregistruota nusikalstamų veikų	59075[129]
Iš jų padarytų neblaivių asmenų	7713[131]
Neblaivių asmenų dalis (proc.)	13,06
Žala, padaryta valstybei, eurais	12 184 791,00
Žala valstybei dėl neblaivių asmenų, eurais	1 591 333,70
Žala, padaryta fiziniams asmenims, eurais	22 542 032,00
Žala fiziniams asmenims dėl neblaivių asmenų, eurais	2 943 989,38
Žala, padaryta juridiniams asmenims, eurais	145 766 780,00
Žala juridiniams asmenims dėl neblaivių asmenų, eurais	19 037 141,47
Žala iš viso, eurais	180 493 603,00
Žala iš viso dėl neblaivių asmenų, eurais	23 572 464,55

Šaltinis: IRD duomenys[133].

Ikiteisminių tyrimų dėl neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.

2015 m. ikiteisminio tyrimo įstaigose registruotos 10364 nusikalstamos veikos, kurias padarė neblaivūs asmenys.

Vieno ikiteisminio tyrimo išlaidos 2015 m. apskaičiuotos pagal formulę:

$$\mathbf{K = (V1 \times L1 \times I1)+(V2 \times L2 \times I2),}$$

čia: V1 – policijos tyrėjo vidutinis darbo valandos užmokestis eurais; V2 – prokuratūros darbuotojo vidutinis darbo valandos užmokestis eurais; L1 – policijos tyrėjo darbo laiko norma; L2 – prokuratūros darbuotojo darbo laiko norma; I1 – policijos einamųjų metų išlaikymo koeficientas, I2 – prokuratūros einamųjų metų išlaikymo koeficientas.

Policijos tyrėjo vidutinis darbo valandos užmokestis eurais siekė:

V1 = 128 718 750/ (10477 x 252 x 8) = 6,1 eur.

Prokuratūros darbuotojo vidutinis darbo valandos užmokestis siekė:
V2 = 20 166 677/ (1274 x 252 x 8) = 7,9 eur.

Policijos einamųjų metų išlaikymo koeficientas siekė:
I1 = (1 + (199 861 013 –128 718 750) / 199 861 013) x (1 + 120 391 036,90/199 861 013) =
= (1 + 71 142 263 / 199 861 013) x 1,6 = 2,2

Prokuratūros einamųjų metų išlaikymo koeficientas siekė:
I2 = (1 + (28 810 734 – 20 166 677) / 28 810 734) x (1 + 12 716 696,28/28 810 734) =
= (1 + 8 644 057 / 28 810 734) x 1,5 = 2

Vieno ikiteisminio tyrimo išlaidos siekė:
K = (6,1 x 40 x 2,2) + (7,9 x 40 x 2) = 536,8 + 632 = 1 168,8 eur.

Ikiteisminių tyrimų išlaidos (I) dėl galimų su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių įvykdytų nusikalstamų veikų apskaičiuojamos pagal formulę:

I = K × N,

čia: I – ikiteisminių tyrimų dėl neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų kaštai; K – vidutinė vieno ikiteisminio tyrimo kaina; N – nusikalstamų veikų skaičius, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys.

Ikiteisminių tyrimų išlaidos (I) dėl galimų su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių įvykdytų nusikalstamų veikų siekė:
I = 1 168,8 eur × 10 364 = 12 113 443,2 eur.

Ikiteisminių tyrimų išlaidos dėl galimai alkoholio vartojimo sąlygotų priežasčių 2015 m. galėjo sudaryti 12 113 443,2 eurų.

2016 m. ikiteisminio tyrimo įstaigose registruotos 7713 nusikalstamų veikų, kurias padarė neblaivūs asmenys.

Policijos tyrėjo vidutinis darbo valandos užmokestis eurais siekė:
V1 = 130 001 000/ (10253 x 252 x 8) = 6,3 eur.

Prokuratūros darbuotojo vidutinis darbo valandos užmokestis siekė:
V2 = 20 255 000/ (1245 x 252 x 8) = 8,1 eur.

Policijos einamųjų metų išlaikymo koeficientas siekė:
I1 = (1 + (210 067 000 –130 001 000) / 210 067 000) x (1 + 15 380 917,95/210 067 000) =
= (1 + 80 066 000 / 210 067 000) x 1,1 = 1,5

Prokuratūros einamųjų metų išlaikymo koeficientas siekė:
I2 = (1 + (34 944 000 –20 255 000) / 34 944 000) x (1 + 12 110 525,03/34 944 000) =
= (1 + 14 689 000 / 34 944 000) x 1,4 = 1,99

Vieno ikiteisminio tyrimo išlaidos siekė:
K = (6,3 x 40 x 1,5) + (8,1 x 40 x 1,99) = 378 + 644,8 = 1 022,8 eur.

Ikiteisminių tyrimų išlaidos (I) dėl įvykdytų nusikalstamų veikų, galimai susijusių su alkoholio vartojimu, apskaičiuojamos pagal formulę:

I = K × N:

I – ikiteisminių tyrimų dėl neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų kaštai,
K – vidutinė vieno ikiteisminio tyrimo kaina,
N – nusikalstamų veikų, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, skaičius.

Ikiteisminių tyrimų išlaidos (I) dėl įvykdytų nusikalstamų veikų, galimai susijusių su alkoholio vartojimu:
I = 1 022,8 eur × 7 713 = 7 888 547,88 eur.

Ikiteisminių tyrimų išlaidos dėl galimai alkoholio vartojimo sąlygotų priežasčių 2016 m. galėjo sudaryti 7 888 547,88 eurų.

Areštų kaštai

Vertinant galimai dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių areštą atliekančių asmenų išlaikymo kaštus valstybei 2015 ir 2016 m. apskaičiuota, kad areštų išlaidos 2015 m. siekė 372 560 eurų, 2016 m. – 358 720 eurų. Tiek 2015, tiek 2016 m. daugiausia išlaidų sudarė areštą dėl fizinio skausmo sukėlimo ar nežymaus sveikatos sutrikdymo atliekančių asmenų išlaikymas.

28 lentelė. Galimai dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių areštą atliekančių asmenų išlaikymo kaštai 2015 m.

Nusikalstamos veikos	Bausmės termino vidurkis [147]	Nuteistųjų skaičius [147]	Vidutinė dalis, priskiriama neblaiviems asmenims (proc.)	Atliekantys areštą galimai dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių	Asmenų vienos paros išlaikymo kaina (eurai)*	Išlaikymo kaina iš viso (eurai)
Sunkus sveikatos sutrikdymas	1 mėn. 9 d.	3	37,69	1	20	780

Fizinio skausmo sukėlimas ar nežymus sveikatos sutrikdymas	1 mėn. 24 d.	485	58,05	282	5 640	304 560
Plėšimai	1 mėn. 20 d.	67	7,99	5	100	5 000
Vagystės	1 mėn. 28 d.	626	2,96	19	380	22 040
Viešosios tvarkos pažeidimai	1 mėn. 19 d.	133	30,77	41	820	40 180
Iš viso						372 560

** vienos paros arešto kaina 20 eurų*

Šaltinis: Kalėjimų departamento duomenys [162].

29 lentelė. Galimai dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių areštą atliekančių asmenų išlaikymo kaštai 2016 m.

Nusikalstamos veikos	Bausmės termino vidurkis[148]	Nuteistųjų skaičius [148]	Vidutinė dalis, priskiriama neblaiviems asmenims (proc.)	Atliekantys areštą galimai dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių	Asmenų vienos paros išlaikymo kaina (eurai)*	Išlaikymo kaina iš viso (eurai)
Sunkus sveikatos sutrikdymas	0 mėn. 0 d.	4	47,87	2	40	0
Fizinio skausmo sukėlimas ar nežymus sveikatos sutrikdymas	1 mėn. 26 d.	553	46,57	258	5 160	288 960
Plėšimai	1 mėn. 14 d.	55	10,81	6	120	5 280
Vagystės	2 mėn. 4 d.	586	2,68	16	320	20 800
Viešosios tvarkos pažeidimai	1 mėn. 22 d.	160	26,46	42	840	43 680
Iš viso						**358 720**

** vienos paros arešto kaina 20 eurų*

Šaltinis: Kalėjimų departamento duomenys [162].

Teismų kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.

Išlaidos teismams taip pat apskaičiuotos remiantis, kiek procentų nuo bendros valstybės asignuojamos sumos teismams galimai išleidžiama nagrinėjant nusikaltimų, baudžiamųjų bylų ir nusikalstamų veikų bylas, siejamas su neblaiviais asmenimis. Duomenys pateikiami 30 lentelėje.

30 lentelė. Teismų išlaidos (eurais) nagrinėjamoms nusikaltimų, baudžiamųjų bylų ir nusikalstamų veikų byloms, siejamoms su neblaiviais asmenimis, 2015 ir 2016 m.

Teismų išlaidos	2015 m.	2016 m.
Valstybės asignuojama suma teismams, eurais	61 675 389 [163]	63 983 000 [136]
Nusikalstamų veikų, siejamų su neblaiviais asmenimis, dalis nuo bendro nusikalstamų veikų skaičiaus Lietuvoje (proc.)	14,33	13,06
Galimai išleidžiama suma nagrinėjant nusikalstamas veikas, siejamas su neblaiviais asmenimis, eurais	8 838 083,24	8 356 179,8

Įkalinimo kaštai Lietuvoje 2015-2016 m.

Nuteistųjų dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių išlaikymo kaštai valstybei 2015 m. galėjo siekti 2 775 401,6 eur, 2016 m. – 10 387 958,40 eur. 2015 m. didžiausia išlaikymo kaštų dalis teko nuteistųjų už sunkų sveikatos sutrikdymą išlaikymui, kuri siekė 883 044,5 eur. Tuo tarpu didžiausia išlaikymo kaštų dalis 2016 m. teko dėl nuteistųjų už nužudymą, siekusi 7 619 417,28 eur.

31 lentelė. Nuteistų dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių išlaikymo kaštai (eurais) įkalinimo įstaigose 2015 m.

Nusikalstamos veikos	Bendras nuteistųjų skaičius [151]	Vidutinė dalis, priskiriama neblaiviems asmenims (proc.)	Dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių kalinčių asmenų skaičius	Asmenų vienos dienos išlaikymo kaina*	Išlaikymo kaina per metus, 365 d., eurais
Nužudymas	1732	40,74	706	13 138,66	4 795 610,90
Sunkus sveikatos sutrikdymas	344	37,69	130	2 419,3	883 044,5
Iššaginimas	314	21,29	67	1 246,87	455 107,55
Plėšimai	927	7,99	74	1 377,14	502 656,1
Vagystės	905	2,96	27	502,47	183 401,55
Turto prievartavimai	94	1,09	1	18,61	6 792,65
Viešosios tvarkos pažeidimai	127	30,77	39	725,79	264 913,35
Iš viso:					**7 091 526,60**

** vieno asmens įkalinimo išlaidos vienai dienai 2015 m. sudarė 18,61 eurą [149].*
Šaltinis: Kalėjimų departamento duomenys [162].

32 lentelė. Nuteistų dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių išlaikymo kaštai (eurais) įkalinimo įstaigose 2016 m.

Nusikalstamos veikos	Bendras nuteistųjų skaičius [152]	Vidutinė dalis, priskiriama neblaiviems asmenims (proc.)	Dėl galimai su alkoholio vartojimu siejamų priežasčių kalinčių asmenų skaičius	Asmenų vienos dienos išlaikymo kaina*	Išlaikymo kaina per metus, 365 d., eurais
Nužudymas	1659	57,14	948	20 818,08	7 598 599,20
Sunkus sveikatos sutrikdymas	304	47,78	145	3 184,20	1 162 233,00
Iššaginimas	165	41,82	69	1 515,24	553 062,60
Plėšimai	719	10,81	78	1 712,88	625 201,20
Vagystės	797	2,68	21	461,16	168 323,40
Turto prievartavimai	62	2,4	2	43,92	16 030,80
Viešosios tvarkos pažeidimai	124	26,46	33	724,68	264 508,20
Iš viso:					10 387 958,40

išlaidos vienai dienai 2016 m. sudarė 21,96 eurą [150].
Šaltinis: Kalėjimų departamento duomenys [162].

Apibendrinus ekonominius kaštus, įskaitant socialinių paslaugų šeimoms ir vaikams bei su teisėtvarka susijusias išlaidas (rezultatai iš 19, 26-32 lentelių) , nustatyta, kad AŽK 2015 m. galėjo sudaryti 114 466 236,8 eur, o 2016 m. – 119 977 648,63 eur. Tai sudarė 36 ir 37 proc. atitinkamais metais nuo bendros ekonominės alkoholio naštos.

IŠVADOS

- Alkoholio vartojimo sąlygojamos mirtys galėtų būti siejamos su 7,58 proc. nuo visų mirčių Lietuvoje 2015 ir 2016 m., o tai sudaro apie 3100 mirčių per metus. Analizėje matomi didžiuliai mirtingumo skirtumai tarp lyčių. Daugiau nei 12,5 proc. (2,5 tūkst. kasmet) vyrų mirčių gali būti siejama su alkoholio vartojimu, tuo tarpu moterų – 2,77 proc. Alkoholio vartojimas kasmet sąlygoja 32 tūkst. prarastų potencialaus gyvenimo metų dėl pirmalaikių darbingo amžiaus žmonių mirčių. Pirmalaikės mirtys yra milžiniškas nuostolis valstybei, dėl alkoholio vartojimo prarasto produktyvumo kaštai viršija 165 mln. eurų.
- Alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas bei netektas darbingumas yra dar dvi jautrios ir aktualios sritys, kuriose juntama su alkoholio vartojimu siejama žala. Minimaliais skaičiavimais, mažiausiai 11 proc. susirgimų ir mažiausiai 14 proc. netekto darbingumo atvejų galėtų būti siejami su alkoholio vartojimo pasekmėmis. 2016 m. tai galėjo sąlygoti mažiausiai 24 mln. eurų išlaidas sveikatos priežiūrai ir daugiau kaip 15 mln. išlaidų netekto darbingumo išmokų mokėjimui. Vis dėlto į ligotumo ir netekto darbingumo vertinimus reiktų žiūrėti atsargiau dėl analizuojant kylančių metodinių iššūkių.
- Alkoholio vartojimo žala daug platesnė ir dažnai paliečia kitus su geriančiuoju susietus asmenis. Dėl šios priežasties ji neatskiriama nuo socialinio konteksto. Alkoholio žala kitiems (AŽK) nuo blaivybės judėjimų pradžios daugelį metų neanalizuota ir tik vėliau greta žalos geriančiojo sveikatai įtrauktas ir AŽK konceptas, o nuo 2010 m. jis tapo PSO alkoholio keliamų problemų prioritetine sritimi. Kadangi Lietuvoje AŽK dar vis ignoruojama, ši studija pirmoji identifikavusi AŽK kaip atskirą tyrimų subjektą. 2015 m. AŽK be nusikalstamumui tenkančių išlaidų, siekė daugiau nei 70 mln. eurų, o 2016 m. – 69 mln. eurų. Tai sudarė apie ketvirtadalį nuo bendrai nustatytos alkoholio vartojimo ekonominės naštos. Kadangi nusikalstamumo kaštai turi tiesioginį ryšį su AŽK, todėl pridedant ir nusikalstamumui tenkančias išlaidas, AŽK 2015 m. sudarė 36 proc., o 2016 m. – 37 proc. nuo bendros alkoholio vartojimo ekonominės naštos. Dėl AŽK žalos ignoravimo, neišvystytų paslaugų bei esamų duomenų trūkumo, AŽK nei geriantysis ekonominių kaštų vertinimai yra konservatyvūs.
- Nusikalstamų veikų, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2015 m. buvo užregistruota daugiau nei 10 tūkst., 2016 m. – 7,7 tūkst. ir tai sudarė atitinkamai 14,33 ir 13,06 proc. nuo visų nusikalstamų veikų. Didžiausia nusikalstamas veikas įvykdžiusių neblaivių asmenų proporcija 2015 ir 2016 m. buvo tarp įtariamųjų, įvykdžiusių su agresija ir smurtu susijusias nusikalstamas veikas.

- 2015 m. dėl neblaivių eismo dalyvių ir vairuotojų kaltės žuvo 13,49 proc. nuo visų žuvusiųjų dėl vairuotojų kaltės. 2016 m. – tai sudarė 19,51 proc. Dėl neblaivių pėsčiųjų kaltės 2015 m. žuvo 15,39 proc. visų žuvusiųjų eismo įvykio metu dėl pėsčiųjų kaltės, 2016 m. – 30,3 proc.
- Teisėtvarkos sistemoje patiriama su alkoholio vartojimu siejama žala 2015 m. galėjo siekti 43,7 mln. eurų, 2016 m. – 50,6 mln. eurų. Į šią sumą įskaičiuotos ikiteisminių tyrimų išlaidos dėl galimai alkoholio vartojimo sąlygotų priežasčių, neblaivių asmenų padaryta žala nusikalstamos veikos metu, areštą atliekančių asmenų išlaikymo kaštai, teismų išlaidos nagrinėjant nusikaltimus, baudžiamąsias bylas ir nusikalstamų veikų bylas, siejamas su neblaiviais asmenimis bei nuteistųjų išlaikymo įkalinimo įstaigose kaštai.
- Iš viso alkoholio vartojimo ekonominė našta 2015 m. ir 2016 m. galėjo siekti atitinkamai 320 mln. ir 325 mln. eurų. Tai sudaro 0,85 proc. Lietuvos bendrojo vidaus produkto. Į šią sumą įskaičiuojamos sveikatos priežiūros ir netekto darbingumo išlaidos, prarastas produktyvumas, teisėtvarkos sistemoje patiriami nuostoliai, autojvykių draudimo, socialinių darbuotojų darbo užmokestis, socialinės pašalpos bei išlaidos vaikams (vaikų globa, įsikūrimas, valstybės apmokamos išlaidos mokykliniams reikmenims, nemokamas maitinimas).

REKOMENDACIJOS

- Šiame leidinyje pateikta alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos vertinimo metodika apima bendriausius taikomų metodų bruožus, nemaža dalis atliktos analizės paremta viešai prieinamais duomenimis. Tačiau tikslinga toliau plėtoti šią tyrimų sritį, tikslinant ir gilinant metodinę analizę, taikant papildomus metodus, leisiančius palyginti gautus rezultatus. Reikalinga toliau tęsti su alkoholio vartojimu susijusių rodiklių stebėseną ir užtikrinti žalos vertinimo studijų nuoseklumą bei tęstinumą. Siekiant geriau atspindėti žalos studijų kompleksiškumą, rekomenduojama žalos vertinimus atlikti tarpdisciplininėje mokslininkų komandoje, padėsiančioje į problemą pažvelgti iš platesnės, nei visuomenės sveikata, mokslinės perspektyvos.
- Alkoholio vartojimo mažinimo intervencijos, grįstos mokslu ir nukreiptos į bendrąją populiaciją, padėtų sumažinti alkoholio vartojimo neigiamą poveikį sveikatai, šalies ekonomikai ir bendrai socialinei gerovei. Atsižvelgiant į tai, kad ankstesniuose ir šiame tyrimuose įvertinta alkoholio vartojimo sąlygota socialinė ir ekonominė žala yra ženkliai didesnė tarp vyrų, prasminga didesnį dėmesį skirti į vyrus nukreiptoms intervencijoms.
- Atlikti išsamią alkoholio vartojimo sąlygotų sveikatos priežiūros sistemos kaštų analizę. Nors tokio pobūdžio analizė ir pareikalautų didelio masyvo papildomų duomenų, kurie apsunkintų kaštų analizės rutiniškumą, išsamesnė vertinimo metodika leistų visapusiškiau įvertinti su alkoholio vartojimu susijusias valstybės išlaidas.
- Ateityje verta detaliau ištyrinėti nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, kaštus Lietuvoje. IRD duomenų bazėje yra pateikiama laisvai prieinama apibendrinta kaštų statistika, tačiau yra galimybė įsigyti detalesnių pirminių duomenų paketą pagal atskirus BK straipsnius.
- Tolimesnėse studijose svarbu siekti išryškinti priežastinį alkoholio vartojimo ir AŽK ryšį, daugiau dėmesio skiriant smurto artimoje aplinkoje, nedarbo, prarasto darbingumo kaštams, suvokiant šių rodiklių svarbą bendrai ekonominei šalies gerovei.
- Siekiant sumažinti duomenų stygių ir praplėsti visuomenės suvokimą apie AŽK, rekomenduojama į žalos kaštų studijas įtraukti gyventojų apklausas, įvertinant žalos rūšis ir jų pasireiškimo dažnumą (apklausiant alkoholį vartojančius asmenis ir kitus nei geriantysis). Tai leistų nuosekliai stebėti AŽK pokyčius ir vertinti įgyvendinamų priemonių veiksmingumą.

- Šioje studijoje pateikti AŽK kaštai rodo, kad alkoholio vartojimas negali būti vertinamas tik individualaus asmens atsakomybės rėmuose. Kitų mokslininkų išskirti tokie vertinimo metodai, kaip kiekybinės bendros visuomenės apklausos, registrų ir viešųjų institucijų dokumentų turinio analizė, kokybiniai tyrimai bei AŽK ligų ir finansinės naštos studijos, gali būti sėkmingai atliekami ir taikomi Lietuvoje. Minėtos AŽ tyrimo metodikos gali remtis tiek klasikiniais kiekybinių ir kokybinių gyventojų apklausų principais, tiek viešųjų institucijų prieinamais duomenimis. Tačiau būtina išspręsti sveikatos priežiūros įstaigose, vaikų teisių apsaugos sistemoje bei policijos ir kelių eismo pažeidimų suvestinėse fiksuojamų nepakankamų duomenų problemą.

ŠALTINIAI

[1] Rehm J, Room R, Graham K, et al. The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview. Addict Abingdon Engl 2003; 98: 1209–1228.

[2] Rehm J, Room R, Monteiro M, et al. Alcohol as a risk factor for global burden of disease. Eur Addict Res 2003; 9: 157–164.

[3] Chikritzhs T, Stockwell T, Naimi T, Andreasson S, Dangardt F, Liang W. Has the leaning tower of presumed health benefits from 'moderate' alcohol use finally collapsed? Addiction 2015; 110: 726–27.

[4] Fillmore KM, Kerr WC, Stockwell T, Chikritzhs T, Bostrom A. Moderate alcohol use and reduced mortality risk: systematic error in prospective studies. Addict Res Theory 2006; 14: 101–32.

[5] Naimi TS, Brown DW, Brewer RD, et al. Cardiovascular risk factors and confounders among nondrinking and moderate-drinking U.S. adults. Am J Prev Med 2005; 28: 369–73.

[6] Holmes MV, Dale CE, Zuccolo L, et al. Association between alcohol and cardiovascular disease: Mendelian randomisation analysis based on individual participant data. BMJ 2014; 349: g4164.

[7] Griswold, Max G., et al. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet392.10152 (2018): 1015-1035.

[8] Forouzanfar MH, Afshin A, Alexander LT, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. The Lancet 2016; 388: 1659–1724.

[9] Gakidou E, Afshin A, Abajobir AA, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet 2017; 390: 1345–1422.

[10] Peacock A, Leung J, Larney S, et al. Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report. Addiction; 0. DOI: 10.1111/add.14234.

[11] Grigoriev P, Jasilionis D, Stumbrys D, et al. Individual- and area-level characteristics associated with alcohol-related mortality among adult Lithuanian males: A multilevel analysis based on census-linked data. PLoS ONE; 12. Epub ahead of print 21 July 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0181622.

[12] Trias-Llimós S, Janssen F. Alcohol and gender gaps in life expectancy in eight Central and Eastern European countries. Eur J Public Health 2018; 28: 687–692.

[13] Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

[14] WHO European health for all database (HFA-DB). Prieiga internete: http://data.euro.who.int/hfadb/.

[15] Moller L, Matic S. Best practices of estimating the costs of alcohol - recommendations for future studies. Copenhagen: World Health Organization; 2010.

[16] Veryga, A., Procharskas, R., Štelemėkas, M. Alkoholio kontrolės politikos vertinimas, alkoholio vartojimo daromos žalos vertinimas. Vilnius: 2013.

[17] Štelemėkas, M. Alkoholio vartojimo socialinė ir ekonominė žala Lietuvoje. Daktaro disertacija, Lietuvos Sveikatos mokslų universitetas, 2014.

[18] Našlėnė, Ž., Skrobotovas R., Želvienė, A. Alkoholio vartojimo padariniai Lietuvos gyventojų sveikatai. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Vilnius, 2017. Prieiga internete: http://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Alkoholio%20vartojimas.pdf.

[19] Collins, D., Lapsley, H., Brochu, S., Easton, B., Perez-Gomez, A., Rehm, J., Single, E. International Guidelines for the Estimatiion of the Avoidable Costs of Substance Abuse. Health Canada, Ottawa, 2006.

[20] Alcohol consumption as a cause of cancer. - PubMed - NCBI, https://www-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.dbazes.lsmuni.lt/pubmed/27442501 (accessed 13 September 2018).

[21] European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020. World Health Organisation, 2012. Prieiga internete: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf.

[22] Tamutienė I. Alkoholio pardavimų kontrolės priemonių vertinimas Lietuvoje: socialinės žalos valdymo perspektyva. Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai, 2013, nr. 68, p. 123-137. 2013 Dec 1.

[23] Laslett, A. M., et al. The range and magnitude of alcohol's harm to others. Fitzroy, Victoria: AER Centre for Alcohol Policy Research, Turning Point Alcohol and Drug Centre, Eastern Health. M., Room, R., Ferris, J., Wilkinson, C., Livingston, M., & Mugavin, J.(2011). Surveying the range and magnitude of alcohols harm to others in Australia. Addiction 106.9 (2010): 16031611.

[24] Warpenius, Katariina, and Christoffer Tigerstedt. Positioning alcohol's harm to others (AHTO) within alcohol research: A reinvented perspective with mixed policy implications. Nordic Studies on Alcohol and Drugs 33.5-6 (2016): 487-502.

[25] Tai, Yen F., John B. Saunders, and David S. Celermajer. Collateral damage from alcohol abuse: The enormous costs to Australia. The Medical Journal of Australia 168.1 (1998): 6-7.

[26] Giesbrecht, Norman, Samantha Cukier, and D. A. N. Steeves. Collateral damage from alcohol: implications of 'second-hand effects of drinking'for populations and health priorities. Addiction 105.8 (2010): 1323-1325.

[27] Wechsler, Henry, and Toben F. Nelson. What we have learned from the Harvard School of Public Health College Alcohol Study: Focusing attention on college student alcohol consumption and the environmental conditions that promote it. Journal of Studies on alcohol and Drugs 69.4 (2008): 481-490.

[28] Burgess, Adam. "Passive drinking": A 'good lie'too far?. Health, risk & society 11.6 (2009): 527-540.

[29] Greenfield, Thomas K., et al. Externalities from alcohol consumption in the 2005 US National Alcohol Survey: implications for policy. International journal of environmental research and public health 6.12 (2009): 3205-3224.

[30] Klingemann, Harald, and Gerhard Gmel, eds. Mapping the social consequences of alcohol consumption. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2001.

[31] Gell, L., Ally, A., Buykx, P., Hope, A., & Meier, P. Alcohol's harm to others. Institute of Alcohol Studies: London, UK, 2015.

[32] Marmet, Simon, and Gerhard Gmel. Alcohol's harm to others in Switzerland in the year 2011/2012. Journal of Substance Use 22.4 (2017): 403-411.

[33] Laslett, Anne-Marie, et al. Surveying the range and magnitude of alcohol's harm to others in Australia. Addiction 106.9 (2011): 1603-1611.

[34] Andréasson, S., Chikritzhs, T., Dangardt, F., Holder, H., Naimi, T., & Stockwell, T. Second-hand effects of alcohol consumption. Alcohol and society, (2015); 6. IOGT-NTO & Swedish Society of Medicine.

[35] Hope, A. Alcohol's harm to others in Ireland. Dublin: Health Service Executive, 2014. (2014).

[36] Moan, Inger Synnøve, et al. Experienced harm from other people's drinking: a comparison of Northern European countries. Substance abuse: research and treatment 9 (2015): SART-S23504.

[37] Waleewong, Orratai, et al. Harm from others' drinking-related aggression, violence and misconduct in five Asian countries and the implications. International Journal of Drug Policy 56 (2018): 101-107.

[38] Kaplan, Lauren M., et al. Alcohol's harm to children: findings from the 2015 United States National Alcohol's Harm to Others Survey. The Journal of pediatrics 184 (2017): 186-192.

[39] Laslett, Anne-Marie, et al. A multi-country study of harms to children because of others' drinking. Journal of studies on alcohol and drugs 78.2 (2017): 195-202.

[40] Laslett, Anne-Marie Louise. Alcohol and child maltreatment in Australia through the windows of child protection and a national survey. Diss. 2013.

[41] Moskalewicz, Jacek, Robin Room, and Betsy Thom. Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU. Baseline Assessment and Suggestions for Future Action. Synthesis Report. Warsaw, PARPA-The State Agency for Prevention of Alcohol Related Problems (2016).

[42] UK Prime Minister's Strategy Unit. Interim analytical report, strategy unit alcohol harm reduction project. Prime Minister's Office, London: 2014.

[43] Tamutienė, Ilona. Alcohol-related child maltreatment: Reports to the Child Rights Protection Service in Kaunas municipality. Nordic Studies on Alcohol and Drugs 35.1 (2018): 9-23.

[44] Greenfield, Thomas K., et al. Trends in Alcohol's Harms to Others (AHTO) and Co-occurrence of Family-Related AHTO: The Four US National Alcohol Surveys, 2000–2015. Substance abuse: research and treatment 9 (2015): SART-S23505.

[45] Connor, Jennie, and Sally Casswell. Alcohol-related harm to others in New Zealand: evidence of the burden and gaps in knowledge. The New Zealand Medical Journal (Online) 125.1360 (2012): 11.

[46] Anderson P, Møller L, Galea G, editors. Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012.

[47] Berends, Lynda, Jason Ferris, and Anne-Marie Laslett. On the nature of harms reported by those identifying a problematic drinker in the family, an exploratory study. Journal of Family Violence 29.2 (2014): 197-204.

[48] Cherpitel, Cheryl J., et al. Attribution of alcohol to violence-related injury: self and other's drinking in the event. Journal of studies on alcohol and drugs 73.2 (2012): 277-284.

[49] Jones, L., Bates, G., McCoy, E., Tiffany, C., Perkins, C., Bellis, M. A., & Campus, H. C. The economic and social costs of alcohol-related harm in Leeds 2008-09. Liverpool: Liverpool John Moores University, 2010.

[50] New Zealand Medical Association. Policy Briefing. Reducing Alcohol related harm, 2015. Prieiga internete: https://www.tttpho.co.nz/wp-content/uploads/2016/10/Alcohol-Briefing18.may_.FINAL_.pdf.

[51] Rosen, S. M., Miller, T. R., & Simon, M. The cost of alcohol in California. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 2008: 32(11), 1925-1936.

[52] Jarl, Johan, et al. The societal cost of alcohol consumption: an estimation of the economic and human cost including health effects in Sweden, 2002. The European Journal of Health Economics 9.4 (2008): 351-360.

[53] Tamutienė, Ilona. Construction of social exclusion in the case of harmful alcohol use. European Journal of Research on Education 2.2 (2014): 116-126.

[54] Tamutiene, Ilona, and Anne-Marie Laslett. Associative stigma and other harms in a sample of families of heavy drinkers in Lithuania. Journal of Substance Use 22.4 (2017): 425-433.

[55] Tamutienė, I., Bučaitė Vilkė, and A. Tereškinas. Nesaikingo alkoholio vartojimo padariniai: socialinės žalos ir atskirties kontekstas [Consequences of excessive alcohol use: social harm and social exclusion context] In J. Socialinė atskirtis ir geras gyvenimas Lietuvoje (2015): 263-308.

[56] Room, Robin. Stigma, social inequality and alcohol and drug use. Drug and alcohol review 24.2 (2005): 143-155.

[57] Schomerus, Georg, et al. Changes in the perception of alcohol-related stigma in Germany over the last two decades. Drug and alcohol dependence 143 (2014): 225-231.

[58] Schomerus, Georg, et al. Self-stigma in alcohol dependence: consequences for drinking-refusal self-efficacy. Drug and alcohol dependence 114.1 (2011): 12-17.

[59] Luoma, Jason B., et al. An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. Addictive behaviors 32.7 (2007): 1331-1346.

[60] Song, Hayeon, Hochang Shin, and Youngmi Kim. Perceived stigma of alcohol dependency: Comparative influence on patients and family members. Journal of Substance Use 20.3 (2015): 155-161.

[61] Miller, David, and Claire Harkins. Corporate strategy, corporate capture: food and alcohol industry lobbying and public health. Critical social policy 30.4 (2010): 564-589.

[62] Anderson, Peter, Dan Chisholm, and Daniela C. Fuhr. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. The lancet 373.9682 (2009): 2234-2246.

[63] Single, E., Collins, D., Easton, B., Harwood, H., Lapsley, H. and Maynard. International Guidelines on Estimating the Costs of Substance Abuse. World Health Organization, Switzerland, 2003.

[64] Verhaeghe N, Lievens D, Annemans L, et al. Methodological Considerations in Social Cost Studies of Addictive Substances: A Systematic Literature Review. Front Public Health; 4. Epub ahead of print 2017. DOI: 10.3389/fpubh.2016.00295.

[65] Rice DP. Cost of illness studies: what is good about them? Inj Prev (2000) 6:177–9. doi:10.1136/ip.6.3.177.

[66] van Gils, Paul F., et al. The scope of costs in alcohol studies: Cost-of-illness studies differ from economic evaluations. Cost effectiveness and resource allocation 8.1 (2010): 15.

[67] Anderson P, Baumberg B. Alcohol in Europe. A public health perspective. Brussels: European Commission; 2006. Prieiga internete: http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf, accessed 23 May 2016).

[68] Thavorncharoensap M, Teerawattananon Y, Yothasamut J, Lertpitakpong C, Chaikledkaew U. The economic impact of alcohol consumption: a systematic review. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2009;4:20.

[69] Room, Robin, et al. Alcohol in developing societies: a public health approach. Finnish Foundation for Alcohol Studies, 2002.

[70] Room, Robin, et al. The drinker's effect on the social environment: a conceptual framework for studying alcohol's harm to others. International journal of environmental research and public health 7.4 (2010): 1855-1871.

[71] Jones, L., Bellis, MA., Dedman, D., Sumnall, H., Tocque, K. Alcohol-attributable fractions for England (Alcohol-attributable mortality and hospital admissions) [Internet]. 2008 Prieiga internete: http://www.alcohollearningcentre.org.uk/Topics/Browse/Data/?parent=4644&child=4911.

[72] Navarro, Héctor José, Christopher M. Doran, and Anthony P. Shakeshaft. Measuring costs of alcohol harm to others: A review of the literature. Drug and alcohol dependence 114.2-3 (2011): 87-99.

[73] Dolan, P., Loomes, G., Peasgood, T., & Tsuchiya, A. Estimating the intangible victim costs of violent crime. British Journal of Criminology, 2005: 45(6), 958-976.

[74] Konnopka, Alexander, et al. Cost-of-illness studies and cost-effectiveness analyses in anxiety disorders: a systematic review. Journal of affective disorders 114.1-3 (2009): 14-31.

[75] Moore TJ, Caulkins JP. How cost-of-illness studies can be made more useful for illicit drug policy analysis. Appl Health Econ Health Policy (2006) 5(2):75–85. doi:10.2165/00148365-200605020-00002 11.

[76] World Health Organization. WHO guide to identifying the economic consequences of disease and injury, 2009. Prieiga internete: http://www.who.int/choice/publications/d_economic_impact_guide.pdf.

[77] Rossow, Ingeborg, and Mats Ramstedt. Challenges in estimating population impacts of alcohol's harm to others. Nordic Studies on Alcohol and Drugs 33.5-6 (2016): 503-513.

[78] Master Research protocol. ThaiHealth International collaborative research project on The Harm to Others from Drinking, 2012. Prieiga internete: http://www.capr.edu.au/wp-content/uploads/2012/08/H2O-WHO-TH-Protocol_for_web.pdf.

[79] Laslett, AM. et al. Scoping response system management of alcohol's harm to others in lower middle income countries. Nordic Studies on Alcohol and Drugs 33.5-6 (2016): 515-536.

[80] Manton, E. et al. Alcohol's harm to others: Using qualitative research to complement survey findings. The International Journal of Alcohol and Drug Research 3.2 (2014): 143-148.

[81] Raitasalo, K. et al. Hospitalisations and out-of-home placements of children of substance-abusing mothers: A register-based cohort study. Drug and Alcohol Review 34.1 (2015): 38-45.

[82] Laslett, AM. et al. The hidden harm: Alcohol's impact on children and families. (2015).

[83] Rehm, J., et al. The cost of substance abuse in Canada 2002. Ottawa: Canadian Center on Substance Abuse. (2006).

[84] Thavorncharoensap, M. et al. The economic costs of alcohol consumption in Thailand, 2006. BMC Public Health 10.1 (2010): 323.

[85] Reilly, M.C., Arthur, S., Dukes, Z., Dukes, EM. The validity and reproducibility of a work productivity and activity impairment instrument. Pharmacoeconomics 4.5 (1993): 353-365.

[86] Thavorncharoensap, M., Teerawattananon, Y., Chaikledkaew, U., Lertpitakpong, C., Yothasamut, J., Thitiboonsuwan, K., Neramitpitagkul, P. A study on costs of social, health, and economic consequences of alcohol consumption in Thailand. Nonthaburi (Thailand): Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP), 2008.

[87] Wilkinson, Cl. et al. The Range and Magnitude of Alcohol's Harm to Others: Study design, data collection procedures and measurement (2009).

[88] Rehm, J., Baliunas, D., Borges, GLG., Graham, K., Irving, H., Kehoe, T., et al. The relation between diff erent dimensions of alcohol consumption and burden of disease: an overview. Addiction. 2010;105(5):817–43.

[89] Grant, I., Springbett, A., Graham, L. Alcohol attributable mortality and morbidity: alcohol population attributable fractions for Scotland – ScotPHO [Internet]. 2009 Prieiga internete: http://www.scotpho.org.uk/publications/reports-and-papers/486-alcohol-attributablemortality- and-morbidity-alcohol-population-attributable-fractions-for-scotland-.

[90] Lietuvos statistikos departamentas. 2014 m. Lietuvos gyventojų sveikatos statistinio tyrimo rezultatai. Vilnius, 2015.

[91] Lietuvos statistikos departamentas. Gyventojų sveikatos statistinio tyrimo 2014 m. viešoji rinkmena (ZIP). Prieiga internete: https://osp.stat.gov.lt/viesos-duomenu-rinkmenos/-/asset_publisher/i2LnhXkrXAbl/content/2014-m-gyventoju-sveikatos-statistinio-tyrimo-.

[92] Corrao, G., Bagnardi, V., Zambon, A., La Vecchia, C. A meta-analysis of alcohol consumption and the risk of 15 diseases. Prev Med. 2004;38(5):613–9.

[93] Gutjahr, E., Gmel, G., Rehm, J. Relation between Average Alcohol Consumption and Disease: An Overview. European Addiction Research. 2001;7(3):117–27.

[94] Lietuvos kelių policijos tarnyba. Eismo įvykių, kuriuose nukentėjo žmonės, Lietuvoje suvestinė [interaktyvus]. Prieiga internete: http://lkpt.policija.lrv.lt/uploads/lkpt.policija/documents/files/statistika/201612.pdf .

[95] Benošis, A. Neblaivumas ir išorinės mirties priežastys Lietuvoje 1985-2014 metais alkoholio vartojimo paplitimo požiūriu. Sveikatos mokslai 26.1 (2016): 128-142.

[96] Benošis, A. Nužudymų, savižudybių, nelaimingų atsitikimų būdų ir neblaivumo atspindžiai Lietuvoje (1985-2012 m. išorinių mirties priežasčių kontekste). Visuomenės sveikata 2014;24(1):10-18.

[97] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinio rgistro (NVŽR) paslaugos. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos.

[98] Radišauskas, R., Prochorskas, R., Grabauskas, V., Bernotienė, G., Tamošiūnas, A., Veryga, A. Recent heavy alcohol consumption at death certified as ischaemic heart disease: correcting mortality data from Kaunas (Lithuania). Alcohol Alcohol Oxf Oxfs. 2011 Oct;46(5):614–9.

[99] Roerecke, M., Rehm, J. Irregular heavy drinking occasions and risk of ischemic heart disease: a systematic review and meta-analysis. Am J Epidemiol. 2010 Mar 15;171(6):633–44.

[100] Sundell, L., Salomaa, V., Vartiainen, E., Poikolainen, K., Laatikainen, T. Increased Stroke Risk Is Related to a Binge Drinking Habit. Stroke. 2008 Dec 1;39(12):3179–84.

[101] Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba. Darbingumo lygio nustatymas. Statistika. Prieiga internete: http://www.ndnt.lt/index.php?-718216789.

[102] 2016 metų teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų vykdymas. Valstybinė ligonių kasa prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos. Prieiga internete: http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritys/sutarciu-sudarymas/duomenysapiesutsudarirvykd/Documents/0721%20Sutar%C4%8Di%C5%B3%20vykdymas%202016.pdf.

[103] SODRA. Senatvės pensija. Prieiga internete: http://www.sodra.lt/lt/situacijos/senatves-pensija-2018.

[104] Lietuvos statistikos departamentas. Oficialiosios statistikos portalas. Rodiklių duomenų bazė. Prieiga internete: https://osp.stat.gov.lt/.

[105] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 1 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1463&datasource=4483&page=3 .

[106] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 4 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1463&datasource=4483&page=4 .

[107] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 5 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1463&datasource=4483&page=5 .

[108] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 7 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1463&datasource=4483&page=7.

[109] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 12 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1463&datasource=4483&page=12 .

[110] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 13 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1541&datasource=4639&page=13 .

[111] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 12 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1541&datasource=4639&page=12.

[112] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 7 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1541&datasource=4639&page=7.

[113] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 3 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1541&datasource=4639&page=3.

[114] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 4 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1541&datasource=4639&page=4.

[115] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_1G, 5 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1541&datasource=4639&page=5.

[116] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 2 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1473&datasource=4503&page=2 .

[117] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 4 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1473&datasource=4503&page=4 .

[118] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 5 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1473&datasource=4503&page=5 .

[119] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 2 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=7374&datasource=25734 .

[120] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 3 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=7374&datasource=25735 .

[121] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 4 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=7374&datasource=25736 .

[122] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 5 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=7374&datasource=25737 .

[123] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 3 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1473&datasource=4503&page=3.

[124] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_EKSAV, 1 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1465&datasource=4487&page=1.

[125] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_EKSAV, 1 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1543&datasource=4643&page=1.

[126] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_EK-SAV, 71 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1465&datasource=4487&page=71.

[127] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_EK-SAV, 71 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1543&datasource=4643&page=71.

[128] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_EK-SAV, 12 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1465&datasource=4487&page=12 .

[129] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas Lietuvos Respublikoje (Forma_EK-SAV, 12 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1543&datasource=4643&page=12 .

[130] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 1 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1473&datasource=4503&page=1.

[131] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie nusikalstamas veikas padarytas, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys (Forma_NEB, 1 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=7374&datasource=25733 .

[132] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie turtinę žalą (Forma_ŽALA, 1 psl.) (2015 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1493&datasource=4543&page=1.

[133] Informatikos ir ryšių departamentas. Nusikalstamų veikų žinybinis registras. Duomenys apie turtinę žalą (Forma_ŽALA, 1 psl.) (2016 m. sausio – gruodžio mėn.) [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1559&datasource=4675&page=1 .

[134] Lietuvos Respublikos generalinio prokuroro įsakymas „Dėl ikiteisminio tyrimo išlaidų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“: patvirtintas 2014 m. balandžio 4 d. Nr. I-72, Vilnius.

[135] Lietuvos Respublikos 2015 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymas: priimtas 2014 m. gruodžio 11 d. Nr. XII-1408, Vilnius. Lietuvos Respublikos Seimas 2014 m.

[136] Lietuvos Respublikos 2016 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymas: priimtas 2015 m. gruodžio 10 d. Nr. XII-2161, Vilnius. Lietuvos Respublikos Seimas 2015 m.

[137] Lietuvos Respublikos generalinės prokuratūros veiklos 2015 metais ataskaita [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.prokuraturos.lt/data/public/uploads/2016/03/prokuraturos-veiklos-2015-m-ataskaita-2016-03-30.pdf .

[138] Lietuvos Respublikos generalinės prokuratūros veiklos 2016 metais ataskaita [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.prokuraturos.lt/data/public/uploads/2017/08/2016-m.-ataskaita-galutinis-2017-08-21.pdf .

[139] Lietuvos policijos 2015 m. policijos veiklos apžvalga [interaktyvus]. Prieiga internete: https://policija.lrv.lt/uploads/policija/documents/files/administracine-informacija/ataskaitos/2015%20policijos%20veikla.pdf .

[140] Lietuvos policijos 2016 m. policijos veiklos apžvalga [interaktyvus]. Prieiga internete: https://policija.lrv.lt/uploads/policija/documents/files/administracine-informacija/ataskaitos/2016%20policijos%20veikla%20pazyma.pdf .

[141] Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl metinių darbo dienų koeficientų ir metinių vidutinio mėnesio darbo dienų ir valandų skaičių 2015 m. patvirtinimo“: patvirtintas 2014 m. gruodžio 12 d. Nr. A1-646, Vilnius.

[142] Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl metinių darbo dienų koeficientų ir metinių vidutinio mėnesio darbo dienų ir valandų skaičių 2016 m. patvirtinimo“: patvirtintas 2015 m. gruodžio 23 d. Nr. A1-789, Vilnius.

[143] Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos ilgalaikio materialiojo turto balansinės vertės pasikeitimo per ataskaitinį laikotarpį 2015 m. ataskaita [interaktyvus]. Prieiga internete: https://policija.lrv.lt/uploads/policija/documents/files/administracine-informacija/finansiniu-ataskaitu-rinkiniai/Konsoliduota%20 2015.pdf .

[144] Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos ilgalaikio materialiojo turto balansinės vertės pasikeitimo per ataskaitinį laikotarpį 2016 m. ataskaita [interaktyvus]. Prieiga internete: https://policija.lrv.lt/uploads/policija/documents/files/administracine-informacija/finansiniu-ataskaitu-rinkiniai/2016m/PD%20 finansines%20ataskaitos_2016m.pdf .

[145] Lietuvos Respublikos generalinės prokuratūros ilgalaikio materialiojo turto balansinės vertės pasikeitimo per ataskaitinį laikotarpį 2015 m. ataskaita [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.prokuraturos.lt/data/public/uploads/2017/09/d2_ataskaitos.zip .

[146] Lietuvos Respublikos generalinės prokuratūros ilgalaikio materialiojo turto balansinės vertės pasikeitimo per ataskaitinį laikotarpį 2016 m. ataskaita [interaktyvus]. Prieiga internete: https://www.prokuraturos.lt/data/public/uploads/2017/09/2016-ataskaitos.zip.

[147] Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos. Nuteistųjų areštu skaičiaus, sudėties (pagal padarytą nusikaltimą, amžių, bausmės terminą ir kt.) ir jų kaitos ataskaita (2015 m. sausio – gruodžio mėn. duomenys) [interaktyvus]. Prieiga internete: http://www.kaldep.lt/download/16620/nuteistuju%20arestu%20sudeties%20ataskaita%202015%20s.xlsx .

[148] Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos. Nuteistųjų areštu skaičiaus, sudėties (pagal padarytą nusikaltimą, amžių, bausmės terminą ir kt.) ir jų kaitos ataskaita (2016 m. sausio – gruodžio mėn. duomenys) [interaktyvus]. Prieiga internete: http://www.kaldep.lt/download/24582/nuteistuju%20arestu%20sudeties%20ataskaita%202016sv.xlsx .

[149] Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos. Vieno asmens išlaikymui vidutiniškai per dieną panaudotų lėšų įkalinimo įstaigose 2015 m. suvestinė. [interaktyvus]. Prieiga internete: http://www.kaldep.lt/download/16666/vieno%20asmens%20islaikymas%20%202015%20s.xlsx .

[150] Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos. Vieno asmens išlaikymui vidutiniškai per dieną panaudotų lėšų įkalinimo įstaigose 2016 m. suvestinė. [interaktyvus]. Prieiga internete: http://www.kaldep.lt/download/24589/vieno%20asmens%20islaikymas%20suvestine%202016sv.xlsx .

[151] Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos. Nuteistųjų laisvės atėmimu skaičiaus, sudėties (pagal padarytą nusikaltimą, amžių, bausmės terminą ir kt.) ir jų kaitos 2015 m. suvestinė [interaktyvus]. Prieiga internete: http://www.kaldep.lt/download/16925/nuteistuju%20skaiciaus,%20sudeties%20ataskaita%202015%20s.xlsx .

[152] Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos. Nuteistųjų laisvės atėmimu skaičiaus, sudėties (pagal padarytą nusikaltimą, amžių, bausmės terminą ir kt.) ir jų kaitos 2016 m. suvestinė [interaktyvus]. Prieiga internete: http://www.kaldep.lt/download/24834/nuteistuju%20skaiciaus%20sudeties%20suvestine%20%202016sv.xlsx .

[153] Lietuvos automobilių kelių direkcija prie Lietuvos Respublikos susisiekimo ministerijos. Įskaitinių eismo įvykių statistika Lietuvoje, 2013-2016 m., Vilnius: 2017. Prieiga internete: https://lakd.lrv.lt/uploads/lakd/documents/files/eismo_saugumas/statistika/2017/statistika_2013-2016.pdf.

[154] Lietuvos Bankas. Statistikos duomenų bazė. Prieiga internete: https://www.lb.lt/lt/statistikos-duomenu-baze-2.

[155] Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2015 ir 2016 m. veiklos ataskaitos . Prieiga internete: http://www.vaikoteises.lt/veikla/veiklos-ataskaitos/.

[156] Lietuvos statistikos departamentas. Darbo užmokestis (metinis bruto). Rodiklių duomenų bazė. Prieiga internete: https://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?portletFormName=visualization&hash=d94fd9ac-3b6c-4e39-9f58-2832103b3800#/.

[157] Lietuvos statistikos departamentas. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius. Rodiklių duomenų bazė. Prieiga internete: https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize#/.

[158] Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. 2016 m. veiklos ataskaita. Vilnius: 2017, Nr. D5-87. Prieiga internete: https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/pdf/12769_sadm-veiklos-ataskaita-2016.pdf.

[159] Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija. Statistika. Prieiga internete: https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/seima-ir-vaikai/socialine-parama-seimoms-ir-vaikams/statistika.

[160] Socialinių paslaugų priežiūros departamentas. Informacija apie per 12 paskutinių mėnesių (iki 2017 m. kovo 1 d.) savivaldybėse pirktų ar finansuotų socialinių paslaugų vidutines kainas. Prieiga internete: http://www.sppd.lt/lt/veikla/naudinga-informacija/statistika/2016-m/.

[161] Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. Duomenys apie ikiteisminio tyrimo įstaigose užregistruotas nusikalstamas veikas, įtariamus (kaltinamus) asmenis nusikalstamų veikų padarymu, susijusių su smurtu artimoje aplinkoje per 2016 m. sausio-gruodžio mėn. Prieiga internete: https://www.ird.lt/lt/paslaugos/nusikalstamu-veiku-zinybinio-registro-nvzr-paslaugos/ataskaitos-1/nusikalstamumo-ir-ikiteisminiu-tyrimu-statistika-1/view_item_datasource?id=1569&datasource=4695&page=10&export=pdf.

[162] Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos. Administracinė informacija. Metinės ataskaitos [interaktyvus]. Prieiga internete: http://www.kaldep.lt/lt/kalejimu-departamentas/administracine_informacija/ataskaitos/metines.html .

[163] Lietuvos Respublikos 2015 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymas//// Valstybės žinios. 2014-12-23, Nr. 20611. Prieiga internete: https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/d986f5008a9811e4a98a9f2247652cf4 .