

Ministru kabineta rīkojums Nr. 691

Rīgā 2025. gada 22. oktobrī (prot. Nr. 44 32. §)

Par Rīcības plānu liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.–2029. gadam

1. Apstiprināt Rīcības plānu liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.–2029. gadam (turpmāk – plāns).
2. Veselības ministrijai nodrošināt plāna ieviešanas vadību un koordināciju.
3. Plānā paredzēto pasākumu īstenošanu iesaistītajām institūcijām 2025. gadā un 2026. gadā nodrošināt atbilstoši piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem. Jautājumu par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu plānā paredzēto pasākumu īstenošanai 2027. gadā un turpmāk katru gadu izskatīt Ministru kabinetā gadskārtējā valsts budžeta un vidēja termiņa budžeta ietvara likumprojekta sagatavošanas un izskatīšanas procesā kopā ar visu ministriju un centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem prioritāro pasākumu pieteikumiem atbilstoši valsts budžeta finansiālajām iespējām. Ja gadskārtējā valsts budžeta un vidēja termiņa budžeta ietvara likumprojekta sagatavošanas procesā papildu valsts budžeta līdzekļi plānā paredzēto pasākumu īstenošanai netiek piešķirti vai tiek piešķirti daļēji, attiecīgajām par plāna pasākumu ieviešanu atbildīgajām institūcijām nodrošināt, ka tiek īstenoti tie plānā paredzētie pasākumi, kurus var nodrošināt piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.

Ministru prezidente *E. Siliņa*

Veselības ministrs *H. Abu Meri*

(Ministru kabineta
2025. gada 22. oktobra
rīkojums Nr. 691)

Rīcības plāns liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.–2029. gadam

Saturs

1. Kopsavilkums

2. Sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem

3. Situācijas raksturojums

3.1. Liekā svara un aptaukošanās izplatība, radītās sekas

3.2. Latvijas iedzīvotāju uztura paradumu un fizisko aktivitāšu uzlabošana, lai novērstu liekā svara attīstību (primārā profilakse)

3.2.1. Uztura paradumu maiņa

3.2.2. Fizisko aktivitāšu paradumu maiņa

3.2.3. Kompleksi liekā svara profilakses pasākumi

3.3. Liekā svara mazināšana un aptaukošanās profilakse (sekundārā profilakse)

3.4. Aptaukošanās diagnostika un ārstēšana (terciārā profilakse)

3.5. Liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanas pasākumu efektivitāte

4. Mērķis un veicamie uzdevumi

5. Ietekmes novērtējums uz valsts un pašvaldību budžetu

Izmantotie saīsinājumi

BIOR – Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskais institūts

BKUS – Bērnu klīniskā universitātes slimnīca

DDVVI – Darba drošības un vides veselības institūts

EM – Ekonomikas ministrija

ES – Eiropas Savienība

FM – Finanšu ministrija

IKP – iekšzemes kopprodukts

IZM – Izglītības un zinātnes ministrija

ĶMI – ķermeņa masas indekss (svara un kvadrātā kāpināta auguma garuma attiecība)

LAB – Latvijas Antidopinga birojs

LĀB – Latvijas Ārstu biedrība

LĀPPOS – Latvijas Ārstniecības Personu Profesionālo Organizāciju Savienība

LBDzUA – Latvijas Bezalkoholisko dzērienu uzņēmēju asociācija

LDĀA – Latvijas Diētas ārstu asociācija

LDDK – Latvijas Darba devēju konfederācija

LDUSA – Latvijas Diētas un uztura speciālistu asociācija

LEA – Latvijas Endokrinologu asociācija

LĒA – Latvijas Ēdinātāju apvienība

LĢĀA – Latvijas Ģimenes ārstu asociācija

LĢDzSA – Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija

LIIĒA – Latvijas Izglītības iestāžu ēdinātāju asociācija

LLĢĀA – Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija

LLKC – Latvijas Lauku konsultāciju centrs

LM – Labklājības ministrija

LPA – Latvijas Pediatru asociācija

LPB – Latvijas Psihoterapeitu biedrība

LPUF – Latvijas Pārtikas uzņēmumu federācija

LRA – Latvijas Reklāmas asociācija

LRVA – Latvijas Restorānu un viesnīcu asociācija

LSFP – Latvijas Sporta Federāciju padome

LSMA – Latvijas Sporta medicīnas asociācija

LSVA – Latvijas Sabiedrības Veselības asociācija

LTA – Latvijas Tirgotāju asociācija
LTRK – Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kamera
LTSA – Latvijas Tautas sporta asociācija
LUSB – Latvijas Uzturzinātnes speciālistu biedrība
LVA – Latvijas Vecmāšu asociācija
LVFA – Latvijas Veselības un fitnesa asociācija
LZVKA – Latvijas zīdīšanas konsultantu tīkls
MK – Ministru kabinets
NAP2027 – Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027. gadam
NVD – Nacionālais veselības dienests
NVO – nevalstiskās organizācijas
NVPT – Nacionālais veselīgo pašvaldību tīkls
NVVST – Nacionālais Veselību veicinošo skolu tīkls
OECD – Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija
Pamatnostādnes – "Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam"
PII – pirmsskolas izglītības iestāde
PTAC – Patērētāju tiesību aizsardzības centrs
PVD – Pārtikas un veterinārais dienests
PVO – Pasaules Veselības organizācija
RSU – Rīgas Stradiņa universitāte
SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs
VARAM – Viedās administrācijas un reģionālās attīstības ministrija
VIAA – Valsts Izglītības attīstības aģentūra
VM – Veselības ministrija

1. Kopsavilkums

MK ar 2022. gada 26. maija rīkojumu Nr. 359 apstiprināja "Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam" (turpmāk – pamatnostādnes), kuru mērķis ir uzlabot Latvijas iedzīvotāju veselību, pagarinot labā veselībā nodzīvoto mūžu, novēršot priekšlaicīgu mirstību un mazinot nevienlīdzību veselības jomā.

Pamatnostādņu rīcības virzienā "Veselīgs un aktīvs dzīvesveids" norādīts, ka, lai arī situācija pakāpeniski uzlabojas, tomēr neveselīgs dzīvesveids, t.sk. neveselīgi uztura paradumi un mazkustīgs dzīvesveids, Latvijā joprojām ir plaši izplatīti, izraisot liekā svara problēmas iedzīvotājiem.

Liekās ķermeņa masas¹ izplatības līmenis Latvijā ir ievērojami **augstāks par ES vidējo rādītāju** (Latvijā 59,2%, ES 50,6%²) un pēdējo gadu laikā tas ir **būtiski pieaudzis**.

Aptaukošanās ir kompleksa, multifaktoriāla slimība, kas izraisa dažādus veselības traucējumus:

- sirds un asinsvadu slimības,
- onkoloģiskās slimības (tostarp krūts, zarnu, nieru, aknu un olnīcu vēzi),
- metabolos traucējumus (t.sk. otrā tipa cukura diabētu),
- muskuļu un skeleta sistēmas slimības,
- hroniskas respiratorās slimības (t.sk. obstruktīvu miega apnoju),
- depresiju un citus psihiskās veselības traucējumus³.

Aptaukošanās ir saistīta arī ar reproduktīvās veselības problēmām, tostarp ovulācijas traucējumiem, neauglību un palielinātu spontānā aborta risku. Pastāv tieša korelācija starp paaugstinātu ĶMI un **neauglības risku**.⁴ Iestājoties grūtniecībai, liekā ķermeņa masa palielina veselības riskus sievietēm un ir saistīta ar lielāku bērnu dzimšanas svaru (>4 kg), kā arī par 46% palielina liekās ķermeņa masas risku bērnam turpmākajā dzīvē.⁵ Iespējamība, ka bērnam pieaugušā vecumā būs aptaukošanās, pieaug par 8% ar katru mātes papildu kilogramu virs vēlamā svara pieauguma grūtniecības laikā.⁶ Tomēr vēl lielāku risku rada augsts ĶMI mātei pirms grūtniecības iestāšanās.⁷ Aptaukošanās ir saistīta arī ar negatīvu

attieksmi gan cilvēkam pašam pret sevi, gan no citu cilvēku puses. Svara stigma var radīt nošķiršanu un nevienlīdzību, negatīvi ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti, pacienta līdzestību ārstēšanas procesā u.tml.⁸

Aptaukošanās ir globāla sabiedrības veselības problēma un nozīmīgs **invaliditāti un nāvi** veicinošs faktors. OECD prognozē, ka līdz 2050. gadam liekā svara un aptaukošanās izraisīto slimību ietekmē paredzamais dzīves ilgums dalībvalstīs samazināsies vidēji par 3 gadiem (Latvijā pat vairāk). Vienlaikus tiek norādīts, ka Latvija ir viena no tām valstīm, kurās liekā svara un aptaukošanās problēmu radītās finansiālās sekas radīs lielāko **IKP samazinājumu – vīrs 4%**. Tāpat tiek paredzēts, ka ar lieko ķermeņa masu saistīto slimību ārstēšanai tiks tērēti izdevumi, kas atbilst aptuveni **6% no valsts kopējā veselības nozarei piešķirtā finansējuma**.⁹

OECD aplēses liecina, ka 1 ASV dolārs, kas ieguldīts aptaukošanās profilaksē, rada ekonomisko ieguvumu aptuveni 5,6 ASV dolāru apmērā. Vislielāko ekonomisko ieguvumu un attiecīgi arī iespējami ātrāk ieraugāmu rezultātu sniedz neveselīgas pārtikas¹⁰ mārketinga ierobežojumi, sabiedrisko ēdināšanas vietu ēdienkaršu marķēšana, sabiedrības informēšanas kampaņas, kā arī fizisko aktivitāšu veicināšana darba vietās.¹¹

Lai uzlabotu Latvijas ekonomikas izaugsmes tempu, no cilvēkkapitāla komponentes raugoties, nepieciešams mazināt priekšlaicīgu mirstību iedzīvotājiem darbspējas vecumā, kā arī uzlabot nodarbināto iedzīvotāju veselību. Varbūtība nomirt ekonomiski visaktīvākajā vecumā (30-45 g.v.) Latvijā ir gandrīz četras reizes lielāka nekā, piemēram, Somijā, Zviedrijā vai Dānijā. Latvijas iedzīvotāju priekšlaicīgā mirstība ir rezultāts vairāku faktoru mijiedarbībai, piemēram, samērā zēmam veselības aprūpes finansējumam, neefektīvam šī finansējuma izlietojumam, kā arī neveselīgam dzīvesveidam. Ne visus šos faktorus var novērst reizē, taču, samazinot mirstības vecumkoeficientus katrā kohortā līdz attīstītāko ES valstu (Zviedrija, Somija, Īrija, Beļģija, Nīderlande, Dānija) vidējam līmenim, **Latvija var izglābt vairāk nekā četrus tūkstošus dzīvību katru gadu**. Attiecinot šo izglābto dzīvību skaitu uz vecumam raksturīgo nodarbinātības līmeni, iegūstam papildu nodarbināto skaitu ap trīs tūkstošiem gadā. Tik liels papildu nodarbināto skaits var paātrināt Latvijas IKP gada pieauguma tempu.

Nozīmīgākie liekā svara un aptaukošanās cēloņi ir:

- **neveselīgi uztura paradumi** (nepietiekams augļu un dārzeņu patēriņš, pārmērīgs cukura, treknu un enerģētiski bagātu pārtikas produktu patēriņš, ūdens aizvietošana ar saldinātiem dzērieniem ikdienā),
- **mazkustīgs dzīvesveids,**
- psihiskās veselības traucējumi, tostarp nepietiekams miega daudzums,
- apkārtējās vides un sabiedrības ietekme, t.sk. sociālekonomiskais stāvoklis, svara stigma un tās radītās negatīvās sekas.

Lai nodrošinātu veselīga svara noturību, nepieciešams sabalansēt ēšanas paradumus ar ikdienas fiziskajām aktivitātēm¹², tādēļ ir jāattīsta iedzīvotāju prasmes būt veselīgi un atbilstoši kustēties, kā arī jāmazina stigmatizējošo faktoru un to radīto šķēršļu ietekme.

Teju **ceturtdaļa nāves gadījumu Latvijā saistāma ar neveselīgiem uztura paradumiem** (24%), pārspējot tabakas un alkohola lietošanas, gaisa piesārņojuma, kā arī mazkustīga dzīvesveida riskus (4%).¹³ Aptaukošanās kā nāves pamatcēlonis 2023. gadā tika norādīta 16 gadījumos, savukārt 206 gadījumos aptaukošanās tika saistīta ar nāves iestāšanos, bet nebija nāves pamatcēlonis.¹⁴

Cilvēkiem, kuri ir mazkustīgi, ir par 20–30% lielāks nāves risks, salīdzinājumā ar cilvēkiem, kuriem ir pietiekamas fiziskās aktivitātes.¹⁵ Latvijas iedzīvotāju fiziskās aktivitātes palielināšanai būtu vairāki pozitīvie efekti. Pirmkārt, tam būtu ievērojama labvēlīga ietekme uz sabiedrības veselību, samazinot veselības aprūpes izmaksas, radot veselīgāku, izturētspējīgāku sabiedrību, uzlabojot psihisko veselību un sociālos kontaktus, kā arī atbalstot sporta nozari. Vienlaikus šādai politikai var būt pozitīva ietekme uz vidi, veicinot aktīvas pārvietošanās veidus, samazinot emisijas un palielinot zaļās zonas¹⁶.

Tomēr būtiski uzsvērt, ka aptaukošanos izraisa vairāku **riska faktoru kopums**, tostarp aptaukošanos veicinoša vide (*obesogenic environments*), psiho-sociālie faktori un ģenētika, tomēr atsevišķā daļā pacientu ir identificējams tikai viens etioloģiskais faktors, piemēram, medikamenti, slimības, imobilizācija, ģenētiskie sindromi.¹⁷

Ņemot vērā, ka aptaukošanās ir multifaktoriāla slimība un to lielā mērā ietekmē vide, kurā cilvēks dzīvo, **problēmas risināšanā ir nozīmīga starpsektoru sadarbība**. Īpaša loma iedzīvotāju veselības veicināšanai ir pašvaldībām, izglītības iestādēm, NVO, darba devējiem, pārtikas produktu ražotājiem un ēdinātājiem, pakalpojumu sniedzējiem fizisko aktivitāšu jomā u.c. Jau šobrīd dažādas valsts institūcijas un NVO īsteno pasākumus liekā svara un aptaukošanās izplatības ierobežošanai, tomēr, neskatoties uz līdz šim paveikto veselības veicināšanas un veselības aprūpes jomā, liekā svara un aptaukošanās izplatība Latvijā turpina pieaugt un Latvijas iedzīvotāju dzīvesveids kopumā raksturojams kā mazkustīgs.

Ilgtermiņa vīzija ir līdz 2060. gadam samazināt liekā svara un aptaukošanās izplatību pieaugušajiem līdz 45,1% (šobrīd 59,4%). Virsmērķis ir paaugstināt veselīgi nodzīvotā mūža ilgumu līdz 72,8 gadiem (šobrīd viszemākais ES – 54,2 gadi¹⁸), panākot, ka ikkatram Latvijas iedzīvotājam ir zināšanas, prasmes, iespējas, motivācija un atbalsts savas un savu tuvinieku veselības saglabāšanai un uzlabošanai. Vesels iedzīvotājs ir **darbspējīgs, sociāli un ekonomiski aktīvs**, sniedz ieguldījumu sabiedrības **attīstībā** un **labklājības** veicināšanā. Lai sasniegtu ilgtermiņa virsmērķi, nepieciešams strādāt pie tā, lai ikviens Latvijas iedzīvotājs ēstu veselīgi, kā arī nodarbotos ar fiziskajām aktivitātēm pietiekamā apjomā.

Lai tuvinātos mērķa sasniegšanai un veicinātu iedzīvotāju veselību, kā arī risinātu ar lieko svaru un aptaukošanos saistītās problēmas, nepieciešams izstrādāt un īstenot starpnozaru **rīcības plānu liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanai 2025.–2029. gadam** (turpmāk – Plāns). Plāna izstrādi paredz Valdības rīcības plāns Deklarācijas par Evikas Siliņas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai¹⁹ (pasākums 15.1.). Plāna darbības termiņš izvēlēts, ņemot vērā sasaisti ar Eiropas Savienības fondu līdzekļu piesaisti veselības veicināšanas pasākumu īstenošanai.

Vērā ņemama liekās ķermeņa masas izplatības samazinājuma sasniegšanai nepieciešams īstenot ilgtermiņa veselības veicināšanas un slimību profilakses stratēģiju Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo **paradumu maiņai**, liekā svara un aptaukošanās profilaksei un pacientu atbalsta pasākumu nodrošināšanai.

Plāna stratēģiskais ietvars veidots, ievērojot sekojošus principus:

- dzīves cikla pieeja – mērķa grupām specifiski veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi no grūtniecības līdz vecumdienām;
- gan sabiedrības, gan indivīda līmeņa intervences;
- sociālo izmaiņu teorija, ietverot:
 - o zināšanu un prasmju pilnveidi,
 - o atbalstu un motivācijas celšanu,
 - o vidi, kas padara paradumu maiņu vieglu un ērtu;^{20,21}
- trīs profilakses līmeņi^{22,23} pēc "luksofora principa":

Primārā profilakse	Sekundārā profilakse	Terciārā profilakse
Normāla ķermeņa masa	Liekais svars	Aptaukošanās

Plāna mērķis ir, īstenojot koordinētu starpnozaru un starpinstitūciju sadarbību, apturēt liekā svara un aptaukošanās izplatības pieaugumu sabiedrībā, tādējādi mazinot neinfekcijas slimību attīstības risku Latvijas iedzīvotājiem.

Galvenās problēmas, kuras nepieciešams risināt Plāna ietvaros, ir:

1. augsta liekā svara un aptaukošanās izplatība bērnu un pieaugušo vidū;
2. neveselīgi uztura paradumi iedzīvotāju vidū;
3. nepietiekama fiziskā aktivitāte sabiedrībā;
4. nepietiekama aptaukošanās diagnosticēšana, vienotu vadlīniju trūkums veselības aprūpes pakalpojumu nozīmēšanai aptaukošanās diagnosticēšanas gadījumā, kā arī ierobežota valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība aptaukošanās ārstēšanai;
5. informācijas un izpratnes trūkums par svara stigmatu, tās izplatību un lomu aptaukošanās kontekstā, kā arī prasmju trūkums tās novēršanai sabiedrībā un profesionāļu vidū.

Liekās ķermeņa masas attīstībā būtiski ir arī psihiskās veselības aspekti, tomēr tie Plāna ietvaros netiek apskatīti, ņemot vērā, ka VM ir izstrādājusi Psihiskās

veselības aprūpes organizēšanas uzlabošanas plānu 2023.–2025. gadam²⁴, paredzot pasākumus Latvijas iedzīvotāju psihiskās veselības uzlabošanai.

Plāna rīcības virzieni:

1. Latvijas iedzīvotāju fizisko aktivitāšu un uztura paradumu uzlabošana, lai novērstu liekā svara attīstību (primārā profilakse);
2. Liekā svara mazināšana un aptaukošanās profilakse (sekundārā profilakse);
3. Aptaukošanās diagnostika un ārstēšana (terciārā profilakse);
4. Liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanas pasākumu efektivitāte.

Plāna īstenošanai papildus nepieciešamais finansējums (euro):

Kopējais papildus nepieciešamais finansējums:	2025. gadā	2026. gadā	2027. gadā	2028. gadā	2029. gadā
	1 630 309	205 525	1 834 379	2 718 603	2 655 082
Finansējums valsts pamatfunkciju īstenošanai:	0	124 335	1 494 374	1 953 082	1 953 082
Finansējums ES politiku instrumentu un pārējās ĀFP līdzfinansēto un finansēto projektu un pasākumu īstenošanai:*	1 630 309	81 190	340 005	765 521	702 000

* Papildu nepieciešamais finansējums tiks pieprasīts normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 80.00.00 programmas "Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai", nepārsniedzot Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027.gadam specifiskā atbalsta mērķa un tā

pasākuma, kā arī Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna investīcijām pieejamo finansējumu.

Plānā paredzēto pasākumu īstenošana 2025. gadā nodrošināma atbilstoši piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem. Jautājums par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu 2026. gadā un turpmāk ik gadu izskatāms Ministru kabinetā gadskārtējā valsts budžeta un vidēja termiņa budžeta ietvara likumprojekta sagatavošanas un izskatīšanas procesā kopā ar visu ministriju un centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem prioritāro pasākumu pieteikumiem atbilstoši valsts budžeta finansiālajām iespējām. Ja gadskārtējā valsts budžeta un vidēja termiņa budžeta ietvara likumprojekta sagatavošanas procesā papildu valsts budžeta līdzekļi plānā paredzēto pasākumu īstenošanai netiek piešķirti vai tiek piešķirti daļēji, par plāna pasākumu ieviešanu atbildīgajām institūcijām jānodrošina to plānā paredzēto pasākumu īstenošana, kurus var nodrošināt piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.

Plānojot un ieviešot atbalsta pasākumus, tie tiks vērtēti komercdarbības atbalsta kontroles kontekstā, un, ja vienlaikus izpildīsies visas Komercdarbības atbalsta kontroles likuma 5. pantā minētās pazīmes, pasākumi tiks ieviesti, piemērojot atbilstoša komercdarbības atbalsta regulējuma nosacījumus.

2. Sasaiste ar citiem politikas plānošanas dokumentiem

Nacionālajā attīstības plānā 2021.–2027. gadam²⁵ tiek uzsvērts, ka neinfekcijas slimību profilakse ir prioritāte, tādēļ īstenojamas dažādas politikas veselības jomā, t.sk. iedzīvotāju aptaukošanās kontrolei. Viens no rīcības virzieniem ietver uzdevumu sabiedrības, īpaši mazaktīvās daļas, informēšanai un iesaistīšanai kultūras, sporta un fiziskajās, t.sk. aktīvā tūrisma aktivitātēs, piedāvājot un īstenojot daudzveidīgas neformālās izglītības, kultūrpolitikas, fizisko aktivitāšu iniciatīvas. Attiecībā uz valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanu, paredzēts uzdevums nodrošināt finansiālo un ģeogrāfisko pieejamību, kā arī pilnveidot esošos pakalpojumus un attīstīt jaunus.

Pamatnostādnēs²⁶ **norādīts**, ka neinfekcijas slimību attīstības risku lielā mērā veido ar dzīvesveidu saistīti faktori, t.sk. neveselīgs uzturs un nepietiekama fiziskā aktivitāte. Pamatnostādnes ietver rīcības virzienu "Veselīgs un aktīvs dzīvesveids", kurā paredzēti uzdevumi veselīga un sabalansēta uztura veicināšanai, iedzīvotāju

fizisko aktivitāšu palielināšanai, kā arī rīcības virzienu "Uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe".

Izglītības attīstības pamatnostādņu 2021.–2027. gadam²⁷ 2.1. rīcības virzienā "Nākotnes prasmes nākotnes sabiedrībai" tiek uzsvērts, ka pilnveidoto mācību saturu veido zināšanas un pamatprasmes mācību jomās, tikumi un caurviju prasmes, kas nostiprināmas dažādās mācību jomās, lai sekmētu skolēnu vispusīgu (intelektuālu, sociāli emocionālu un fizisku) attīstību, kā arī veidotu izpratni par veselīgu un drošu dzīvesveidu, tostarp veselīgu uzturu un fiziskām aktivitātēm.

Veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānā onkoloģijas jomā 2022.–2024. gadam²⁸ norādīts, ka ļaundabīgie audzēji ir otrs biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū, veidojot apmēram piekto daļu no visiem nāves cēloņiem. Būtiskākie onkoloģisko slimību riska faktori ir liekā ķermeņa masa, neveselīgi uztura paradumi, mazkustīgs dzīvesveids, smēķēšana un alkohola lietošana. Viens no plāna mērķiem ir veicināt veselīga dzīvesveida paradumus sabiedrībā, uzlabojot iedzīvotāju zināšanas un izpratni par onkoloģisko slimību riska faktoriem.

Psihiskās veselības aprūpes organizēšanas uzlabošanas plānā 2023.–2025. gadam²⁹ norādīts, ka pusaudžu vecumā ir raksturīgi ēšanas traucējumi. Plāna ietvaros 2021. gadā tika izstrādāti algoritmi psihiskās veselības profesionāļiem un ģimenes ārstiem, t.sk. ēšanas traucējumu diagnosticēšanai un atbilstošas ārstēšanas izvērtēšanai. Tāpat plānots izstrādāt un ieviest specializētu ēšanas traucējumu programmu stacionārās aprūpes līmenī, dienas stacionārā, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu pēctecību pacientiem ar ēšanas traucējumiem.

Sporta politikas pamatnostādnes 2022.–2027. gadam³⁰ paredz rīcības virzienus Latvijas iedzīvotāju fizisko aktivitāšu pieejamības un iespēju veicināšanai – otrais rīcības virziens "Sporta infrastruktūras attīstība" un trešais rīcības virziens "Sports un fiziskās aktivitātes aktīvai un veselai sabiedrībai". Kā prioritārais sporta politikas virziens noteikts "Bērnu un jauniešu sporta attīstība".

Eiropas darba programmā 2020.–2025. gadam "Vienotā rīcība labākai veselībai"³¹ kā trešā prioritāte ir noteikta veselības un labklājības veicināšana, tostarp atbalsta sniegšana ministrijām neinfekcijas slimību riska faktoru, t.sk. aptaukošanās mazināšanai. Tāpat paredzēts arī atbalsts ar veselību saistītām

iestādēm sabiedrības motivēšanai nodarboties ar fiziskajām aktivitātēm un lietot veselīgu uzturu, iekļaujot arī izglītības un veselības aprūpes iestādes.

PVO Globālais rīcības plāns fizisko aktivitāšu veicināšanai 2018.–2030.

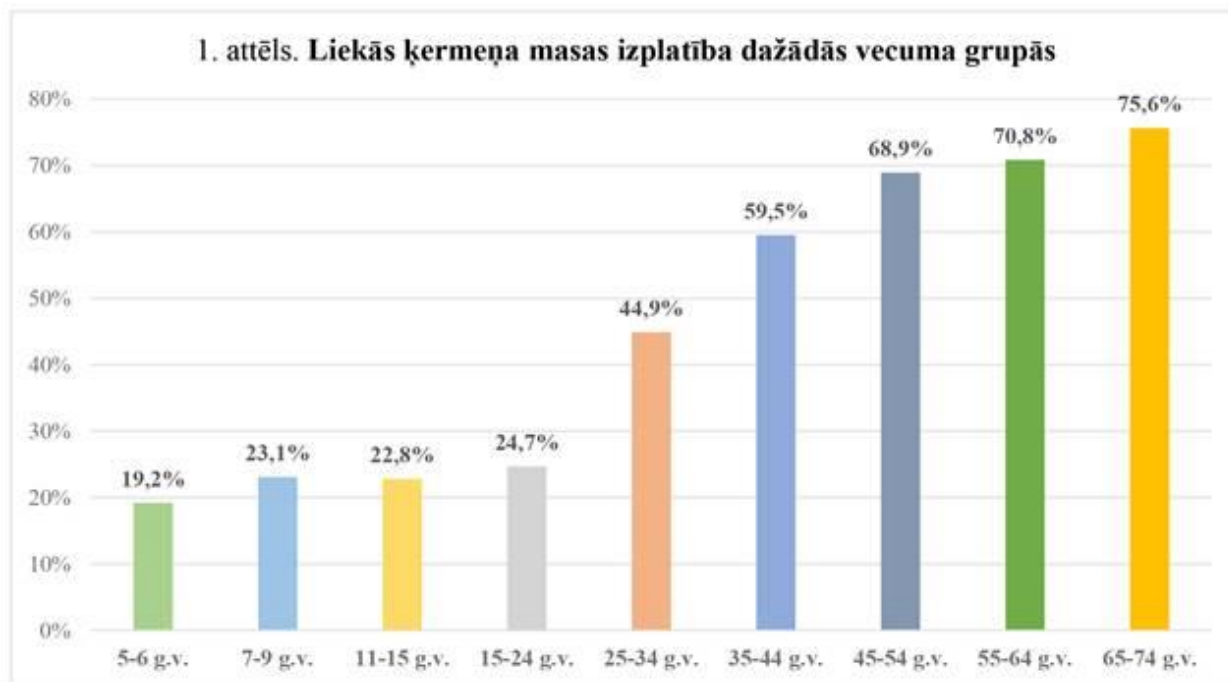
gadam "Vairāk aktīvu cilvēku veselākai pasaulei"³² ietver vairākus pamatprincipus, kurus tiek rekomendēts ieviest dalībvalstu rīcībpolitiku pamatā, lai tās būtu efektīvas – cilvēktiesības, nevienlīdzības novēršana, zinātnē balstīta prakse, vajadzību un iespēju samērīgums, starpinstitucionāla sadarbība, sabiedrības iesaiste.

PVO Eiropas reģiona fizisko aktivitāšu stratēģija 2016.–2025. gadam³³ paredz piecas prioritārās jomas: līderība un koordinācija fizisko aktivitāšu veicināšanā; atbalsts bērnu un jauniešu attīstībai; fizisko aktivitāšu veicināšana pieaugušajiem kā daļa no ikdienas, t.sk. aktīva pārvietošanās, brīvais laiks, darba vieta un veselības aprūpes sistēma; fizisko aktivitāšu veicināšana senioriem; atbalsts aktivitātēm monitorējot, uzraugot, pētot, izvērtējot ieviestos instrumentus.

3. Situācijas raksturojums

3.1. Liekā svara un aptaukošanās izplatība, radītās sekas

"Latvijas veselības pārskatā 2023"³⁴ minēts, ka aptaukošanās līmenis Latvijā ir daudz augstāks par vidējo ES. Latvijā **43% no visiem nāves gadījumiem ir saistīti ar dzīvesveida faktoru** (neveselīgu uztura paradumu, tabakas smēķēšanas, alkohola lietošanas un zemas fiziskās aktivitātes) izraisīto risku kombināciju. Latvijas iedzīvotāju vidū liekā svara un aptaukošanās problēmas sākas jau agrā bērnībā un novecojot to izplatība palielinās (skat. 1. attēlu).



Bērniem liekā svara un aptaukošanās problēmas var izraisīt dažādus veselības traucējumus, tostarp, **sirds un asinsvadu sistēmas un vielmaiņas traucējumus**, kas var novest pie **agrīna infarkta**, žultsakmeņu slimības, **otrā tipa cukura diabēta** u.c. hroniskām slimībām. Tāpat var veidoties **elpošanas orgānu un aknu darbības traucējumi**, kā arī dziļo vēnu tromboze, bet meitenēm var būt traucēta **olnīcu darbība**. Liekā ķermeņa masa ietekmē arī bērnu **balsta un kustību sistēmu**, radot ortopēdiskas problēmas, piemēram, sāpes un iespējamus gūžas kakliņa lūzumus, plakano pēdu. Aptaukošanās negatīvi ietekmē **psihisko veselību**, radot nopietnas **psiholoģiskas un neiroloģiskas problēmas**, tostarp pazeminātu pašvērtējumu un depresijas riskus. Papildus bērni ar aptaukošanos var piedzīvot **arī grūtības sociālajā dzīvē**, var attīstīties dažādi uzvedības traucējumi, mācīšanās grūtības, kā arī sociālās adaptācijas traucējumi.³⁵ PVO un Pasaules Aptaukošanās federācija norāda, ka bērniem, kuriem ir liekais svars un aptaukošanās, salīdzinājumā ar bērniem ar normālu ķermeņa masu, biežāk tiek konstatēti sliktāki veselības rādītāji (t.sk. paaugstināts asinsspiediens, vielmaiņas traucējumi), ir zems pašvērtējums un risks ciest no nīrgāšanās, kā arī šie bērni retāk apmeklē skolu un attiecīgi uzrāda zemākus sasniegumus mācībās.

Savukārt, pieaugušā vecumā viņiem ir sliktāki veselības rādītāji, t.sk. augstāki sirds un asinsvadu slimību riski, kā arī ir zemākas nodarbinātības izredzes un mazāk

apmaksāts darbs³⁶. Tādējādi liekās ķermeņa masas problēmas bērnībā **rada ilgtermiņa sekas turpmākajā cilvēka dzīvē, kā arī veicina lielākus valsts izdevumus** veselības aprūpes sistēmai un valstij kopumā.

Fiziskās aktivitātes ir viens no būtiskākajiem pasākumiem, ko cilvēks var veikt savas veselības saglabāšanai un uzlabošanai. Regulāru fizisko aktivitāšu radītie ieguvumi cilvēka veselībai:

- samazinās hronisku slimību attīstības risks, kā arī tiek novērsta to progresēšana,
- ķermeņa masas kontrole,
- samazinās kritienu un kaulu lūzumu risku,
- samazinās stresa līmenis un depresijas simptomi,
- samazinās neirodeģeneratīvo slimību un demences attīstības risks,
- tiek novērsts trauksmes un depresijas risks.

Lai gūtu ieguvumu veselībai, nodarboties ar jebkādas intensitātes un apjoma fizisko aktivitāti ir labāk, nekā būt fiziski neaktīvam. Individuāli pielāgotas fiziskās aktivitātes ir ieteicamas ikvienam cilvēkam neatkarīgi no vecuma, dzimuma, fizioloģiskā un funkcionālā stāvokļa.³⁷

Turpretī mazkustīgumam ir būtiski negatīvie veselības efekti, piemēram, **samazinās kaulu blīvums, attīstās hipertensija un dislipidēmija, ievērojami pieaug hronisko slimību risks**. Mazkustīgums tiek asociēts ar lieko ķermeņa masu un neinfekcijas slimībām, tostarp koronāro sirds slimību, insultu, diabētu un aptaukošanos, kā arī dažām onkoloģiskajām slimībām. Kopējam mazkustīgi pavadītajam laikam ir pierādīta saistība ar visu cēloņu mirstības risku. Pētījumā, kurā tika salīdzināti cilvēki, kuri dienas laikā sēž vairāk kā 10 stundas, ar cilvēkiem, kuri dienā sēž mazāk kā 5 stundas, sēdēšanas ilgums korelēja ar mirstības rādītājiem.³⁸

Pētījuma³⁹ rezultāti rāda, ka fizisko aktivitāšu trūkumam ir arī tieša ekonomiska ietekme - aprēķināts, ka fiziski nepietiekami aktīvu darba ņēmēju dēļ Latvija katru gadu zaudē vairāk nekā 966 904 darba dienu. Katrs fiziski neaktīvs darba ņēmējs Latvijas ekonomikai izmaksā 814,21 *euro* gadā, un aktivitātes trūkuma radītā produktivitātes samazinājuma **negatīvā ietekme uz valsts budžeta ieņēmumiem**

ir **41,5 milj. euro**, tādēļ gan darba devēji, gan valsts kopumā ir ieinteresēta motivēt iedzīvotājus būt aktīviem ne tikai no veselības, bet arī no finansiālā aspekta.

Darbiniekiem, kas cieš no hroniskām slimībām, Latvijā (pie pārējiem nemainīgiem faktoriem) alga ir par 8% zemāka nekā veseliem darbiniekiem. Pakāpeniski uzlabojot Latvijas iedzīvotāju veselības stāvokli līdz ES valstu ar augstu nodarbinātību vidējam līmenim, var celt Latvijas IKP gada pieauguma tempu. **Veselības stāvokļa uzlabojumam ir būtiska loma, gan mazinot priekšlaicīgu mirstību, gan arī aktivizējot iekšējās darba roku rezerves.**⁴⁰

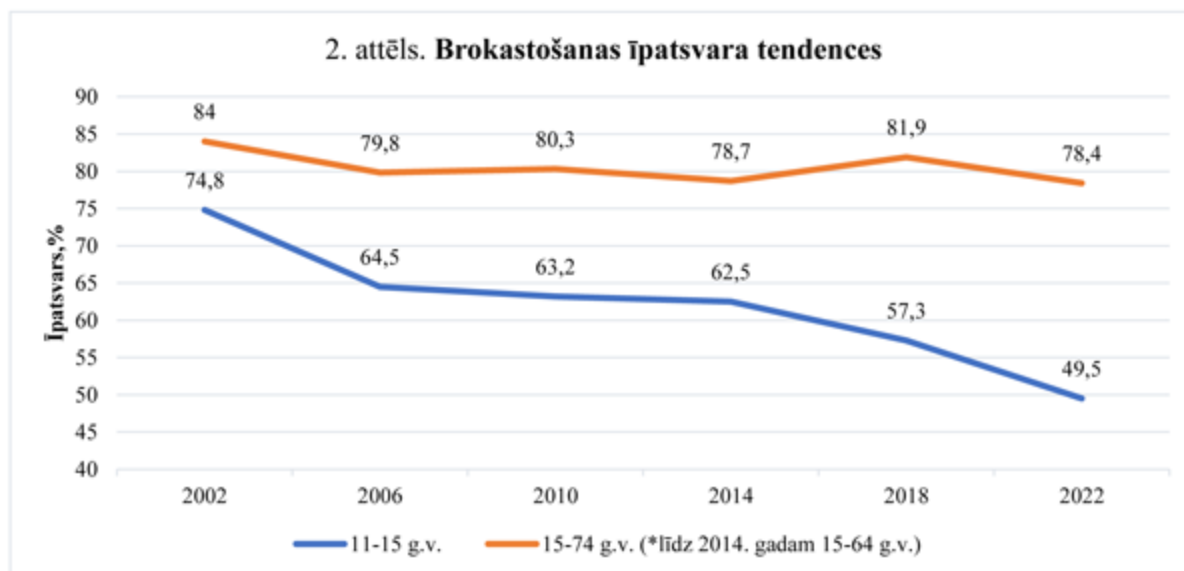
Pētījumos ir pierādīta arī alkohola lietošanas ietekme uz liekā svara, aptaukošanās un abdominālas aptaukošanās attīstību.⁴¹ Tas ir saistīts ar lieku kaloriju uzņemšanu un alkohola radīto ietekmi uz hormoniem, kas veicina apetīti un kavē tauku oksidācijas procesus, tādējādi palielinot tauku rezerves organismā.⁴² Reģistrētā alkohola patēriņa līmenis Latvijā ir augstākais gan ES, gan OECD valstu vidū.⁴³ Alkohola patēriņa samazināšanai gan Pamatnostādņēs, gan *Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānā alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanai 2023.–2025.gadam*⁴⁴ paredzēti pasākumi paradumu maiņas veicināšanai un alkoholisma ārstēšanai.

3.2. Latvijas iedzīvotāju uztura paradumu un fizisko aktivitāšu uzlabošana, lai novērstu liekā svara attīstību (primārā profilakse)

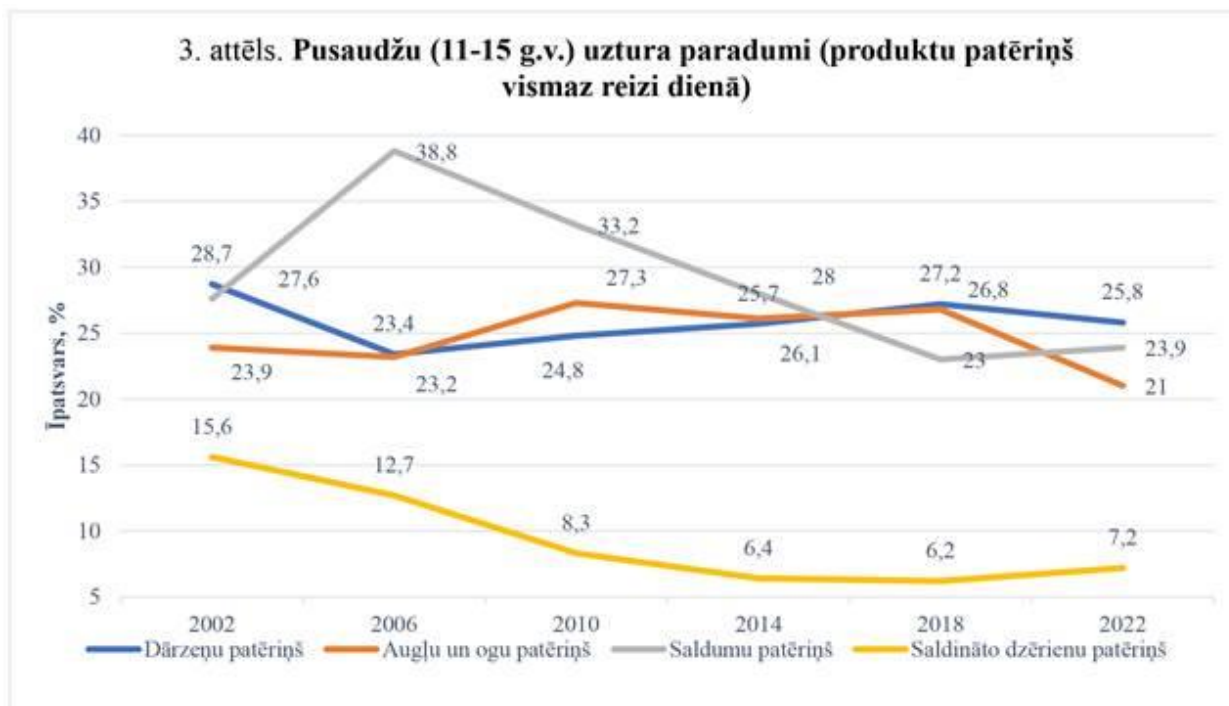
Neveselīgi uztura paradumi un nepietiekama fiziskā aktivitāte ir būtiskākie liekā svara un aptaukošanās attīstības cēloņi, tādēļ efektīvai liekās ķermeņa masas izplatības ierobežošanai Latvijas iedzīvotāju vidū ir nepieciešams īstenot mērķtiecīgus pasākumus ikdienas paradumu maiņai, veicinot fizisko aktivitāšu pieaugumu un veselīgu uztura paradumu veidošanos.

3.2.1. Uztura paradumu maiņa

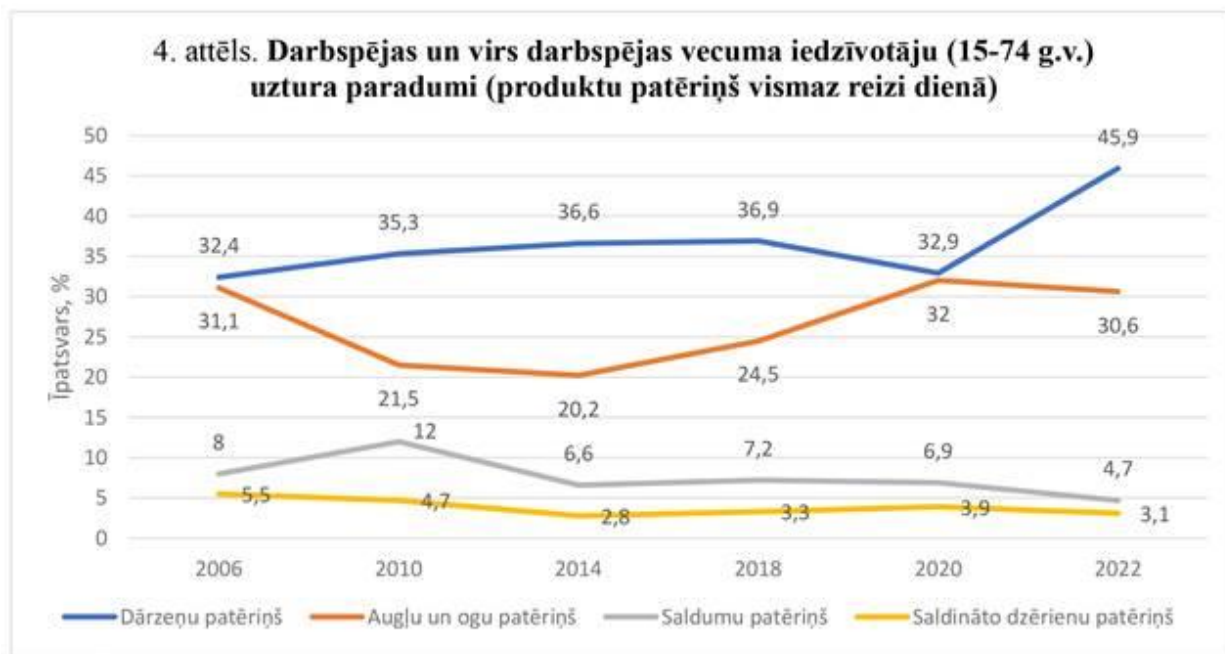
Brokastu izlaišana veicina našķēšanos dienas laikā un liekās ķermeņa masas veidošanos ilgtermiņā.⁴⁵ Pēdējo gadu laikā arvien samazinās pusaudžu īpatsvars, kuri regulāri darba dienās ēd brokastis (skat. 2. attēlu). Attiecīgi gandrīz puse bērnu, neiekļaujot brokastis ikdienā, pakļauj sevi būtiskam liekā svara un aptaukošanās attīstības riska faktoram.



Veselības veicināšanai tiek rekomendēts katru dienu uzturā iekļaut vismaz 5 porcijas augļu, ogu un dārzeņu⁴⁶, tomēr Latvijā gan bērni, gan pieaugušie **augļus, ogas un dārzeņus lieto nepietiekamā daudzumā**, krietni atpaliekot no Eiropas valstu vidējiem patēriņa rādītājiem⁴⁷. Tomēr pozitīvi, ka ilgtermiņā vērojama tendence, ka pusaudži mazāk ikdienā izvēlas ēst saldumus un dzert saldinātos, bezalkoholiskos dzērienus.⁴⁸ Covid-19 pandēmijas ietekmē 2022. gadā, salīdzinot ar 2018. gadu, tika novērota paradumu pasliktināšanās (skat. 3. attēlu).



Arī pieaugušajiem uztura paradumi kopumā vērtējami kā neveselīgi, tomēr pēdējo gadu laikā ir vērojamas pozitīvas tendences - uzturā vairāk tiek lietoti svaigi dārzeņi, augļi un ogas. Tomēr nedaudz pieaugusi arī cepumu, kūku vai konfekšu lietošana ikdienas uzturā (skat. 4. attēlu).⁴⁹



Lai gan ilgtermiņā ir vērojama uztura paradumu uzlabošanās, jāturpina īstenot pasākumi, kuri veicina veselīgu paradumu ieviešanu ikdienā un sniedz iedzīvotājiem nepieciešamās prasmes, izglītojot par veselīgu pārtikas produktu izvēli, ēšanas režīmu un ēst gatavošanu, jo pētījumu dati liecina, ka šobrīd Latvijas iedzīvotāju veselībpratība uztura jomā ir nepilnīga. Piemēram, trūkst prasmju objektīvi novērtēt ar ēdienu uzņemtā sāls daudzumu un, gatavojot mājās, bieži tiek izmantoti pusfabrikāti.⁵⁰ Iedzīvotāji vairāk izvēlas iegādāties rūpnieciski gatavotus produktus, kuri satur daudz enerģijas, piesātināto taukskābju, sāls un cukura, līdz ar to ir nepieciešams izglītēt iedzīvotājus par mājās gatavota ēdiena priekšrocībām no veselības, finansiālajiem un citiem aspektiem. Plāna ietvaros nepieciešams īstenot pasākumus **par veselīgu pārtikas produktu izvēli un ilgtermiņa uztura paradumu maiņu, kā arī veselīgu ēdienu pagatavošanu.**

Pēdējos gados būtiski pieaudzis grūtnieču skaits ar aptaukošanos (2013. gadā – 574, 2023. gadā – 1232) un gestācijas diabētu (0,9% 2010. gadā uz 10,1% 2023. gadā).⁵¹ Ņemot vērā minēto, ir būtiski veicināt **sieviešu reproduktīvajā vecumā un grūtnieču izpratni** par veselīgu dzīvesveidu (pietiekamu miegu, stresa

mazināšanu, veselīga uztura samērošanu ar patērēto enerģiju fiziskajās aktivitātēs) un mudināt ieviest veselīgus paradumus ikdienā.

Liekās ķermeņa masas profilaksei bērniem ir nozīmīga ekskluzīvā zīdīšana⁵² pirmajos 4–6 dzīves mēnešos.⁵³ Lai gan lielākā daļa (74,3%) pirmsskolas bērnu vecāku norāda, ka bērns zīdaiņa vecumā ir saņēmis ekskluzīvo zīdīšanu, vidējais zīdīšanas periods bijis ļoti īss – 3,7 mēneši. Zīdīšanu ieteicams turpināt (arī pēc papildu zīdīšanas ieviešanas) vismaz līdz viena gada vecumam, ņemot vērā tās pozitīvo ietekmi uz bērna un mātes veselību, savstarpējo saikni, bērna ēšanas paradumiem un ķermeņa svaru turpmākās dzīves laikā, tomēr pētījuma dati liecina, ka Latvijā gandrīz piektdaļa (19,2%) piecgađīgo bērnu zīdaiņa vecumā nav zīdīti vispār vai arī ir saņēmuši mātes pienu mazāk kā vienu mēnesi.⁵⁴ Attiecīgi ir nepieciešams turpināt pilnveidot **topošo un jauno vecāku izpratni par zīdīšanas nozīmi** bērna un mātes veselībai, kā arī attīstīt pareizas zīdīšanas prasmes, lai veicinātu zīdīšanas uzsākšanu un turpināšanu. Šī mērķa sasniegšanai ir izstrādāts informatīvais buklets "*Zīdīšanas ABC*"⁵⁵, kā arī veselīga uztura ieteikumi sievietēm grūtniecības un zīdīšanas laikā^{56, 57}. Plāna ietvaros jāturpina paplašināt šo materiālu izmantošana un pieejamība, kā arī jānodrošina, ka sniegtā informācija ir aktuāla, saistoša, viegli uztverama un sasniedzama grūtniecēm un jaunajiem vecākiem.

Lai atvieglotu veselīga uztura politikas īstenošanu un kvalitatīvākas pārtikas nodrošināšanu sabiedriskajās institūcijās, kā arī uzlabotu iedzīvotāju iespējas iepazīties ar dažādu produktu sastāvu un pieņemt lēmumu, dodot priekšroku veselīgākiem produktiem, plānots izveidot Latvijas tirgū esošo pārtikas produktu sarakstu, no kura būtu iespējams atlasīt pārtikas produktus atbilstoši PVO uzturvielu profilēšanas modelim, tādējādi atvieglojot produktu savstarpējo salīdzināmību pēc veselīguma⁵⁸. Tāpat, ņemot vērā Pamatnostādņu uzdevuma 1.1.3. ietvaros veikto izvērtējumu, plānots pilotēt Latvijā patērētājiem draudzīgu un ilgtspējīgu **pārtikas produktu papildus marķēšanas shēmu iepakojuma priekšpusē**, lai atvieglotu patērētājiem iespēju izvēlēties veselīgus pārtikas produktus.

Vienlaikus ir nozīmīgi turpināt strādāt pie pārtikas produktu sastāva uzlabošanas, lai mazumtirdzniecībā būtu vairāk pieejami veselīgi pārtikas produkti. Pārstrādāto pārtikas produktu ražošanas, urbanizācijas un iedzīvotāju dzīvesveida pārmaiņu rezultātā ir būtiski mainījušies uztura paradumi - cilvēki vairāk izvēlas ēdienus ar

augstu enerģētisko vērtību, tauku, brīvo cukuru un sāls daudzumu, bet mazāk patērē augļus un dārzeņus, kā arī šķiedrvielām bagātus produktus.⁵⁹ Tāpēc, lai mazinātu liekā svara un aptaukošanās riskus, nepieciešama rīcība arī pārtikas jomā, lai nodrošinātu, ka iedzīvotājiem ir iespējas iegādāties kvalitatīvu, nekaitīgu un uzturvielām bagātu pārtiku. Lai veicinātu veselīgāku pārtikas produktu piedāvājumu, 2022. gadā tika noslēgts VM, LPUF un LTRK sadarbības memorands par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu⁶⁰. Memoranda mērķis ir veicināt tādu pārtikas produktu pieejamību, kuriem ir samazināts piesātināto taukskābju, pievienotā cukura un sāls daudzums. Lai arī turpmāk pārtikas ražotāji aktīvi iesaistītos memorandā un paplašinātu pārtikas produktu ar uzlabotu sastāvu klāstu pārtikas tirgū, Plānā paredzēts **īstenot pasākumus pārtikas ražotājiem**, lai veicinātu labās prakses apmaiņu pārtikas produktu sastāva uzlabošanai. Vienlaikus, ņemot vērā, ka memorands ir noslēgts salīdzinoši nesen un pārtikas produktu sastāva uzlabošana ir jauna iniciatīva, nepieciešams informēt plašāku sabiedrību par veselīgāku pārtikas produktu alternatīvām tirgū, piemēram, publicējot intervijas ar pārtikas ražotājiem par īstenoto pārtikas produktu sastāva uzlabošanu, popularizējot uztura speciālistu rekomendācijas un praktiskas ēdienu receptes, kurās var izmantot produktus ar uzlabotu sastāvu, veidojot platformu labās prakses apmaiņai u.tml.

Cilvēku, it sevišķi bērnu, pārtikas produktu izvēli būtiski ietekmē mārketinga, tostarp reklāma televīzijā, radio un digitālajā vidē – sociālajos tīklos, videospēlēs, izklaides platformās. Mārketinga ietver arī iepakojumu, reklāmu žurnālos, izvietojumu vidē, sponsorētajos medijos u.tml. komerciālās komunikācijas veidus. PVO aicina dalībvalstis veikt digitālā pārtikas produktu mārketinga monitoringu, īpaši izvērtējot tā ietekmi uz bērniem un pusaudžiem, kā arī izstrādāt uz mārketinga ierobežojumus.⁶¹ SPKC līdz 2023. gadam nodrošināja Latvijas dalību Eiropas Komisijas vienotās rīcības projektā "Best-ReMaP"⁶², izvērtējot iespēju ieviest Latvijā harmonizētu ES uzturvielu profilēšanas modeli⁶³, lai ierobežotu neveselīgas pārtikas mārketingu. Kā secīgs turpinājums SPKC dalībai un iegūtajai pieredzei projektā, Plānā ir paredzēts izvērtēt iespējas **ierobežot neveselīgu pārtikas produktu mārketingu**. Jau 2011. gadā tika parakstīts "*VM, LPUF un LBDzUA sadarbības memorands par izmaiņām uz bērniem vērstu bezalkoholisko dzērienu reklamēšanā*"⁶⁴, lai mazinātu uz bērniem vērstu mārketingu. Sadarbības memorands paredz ierobežojumus uz bērniem (līdz 12 g.v.) vērstas reklāmas

izvietošanai televīzijā, presē un arī interneta vietnēs. Tomēr pēdējo gadu laikā strauji notikusi digitalizācija un bērni arvien vairāk izmanto viedtālruņus, ir aktīvi sociālajos tīklos, spēlē videospēles u.tml., tāpēc sadarbības memorands daļēji ir zaudējis savu aktualitāti un tā nosacījumi nav efektīvi reklāmas ietekmes uz bērniem mazināšanā. Tādēļ ir nozīmīgi izvērtēt iespēju pārskatīt memoranda nosacījumus un veikt nepieciešamās izmaiņas atbilstoši mūsdienu mārketinga tendencēm un bērnu viedierīču lietošanas paradumiem, lai mazinātu neveselīgas pārtikas produktu reklāmas ietekmi.

Vairāk kā trešdaļa (35,1%) Latvijas iedzīvotāju **ārpus mājas ēd** biežāk kā 3–4 reizes nedēļā.⁶⁵ Vienlaikus pēdējo gadu laikā ir strauji pieaugušas ēdienu līdzņemšanas iespējas (gan Rīgā, gan reģionālajās pilsētās), īpaši Covid-19 pandēmijas ietekmē. Ēdieni līdzņemšanai parasti satur vairāk enerģijas (kcal), tauku, cukura un sāls, kā arī tiem ir lielākas porcijas, kas mudina patērētājus apēst vairāk, radot aptaukošanās un citu hronisku slimību risku. Pie tam uzņēmumiem, kuri nodrošina ēdienu piegādes, pastāv atlaižu sistēmas, kas aicina vairāk pasūtīt un arī apēst.⁶⁶ Tādēļ ir svarīgi sadarbībā ar pārtikas produktu ražotājiem, ēdinātājiem un tirgotājiem, īstenot pasākumus veselīgu pārtikas produktu izplatīšanas veicināšanai. Lai informētu iedzīvotājus un veicinātu viņu izpratni par ēdienu uzturvērtību un palīdzētu veikt veselīgākas izvēles, Plānā ir iekļauts pasākums izstrādāt priekšlikumus iedzīvotāju veselīgu uztura paradumu veicināšanai sabiedriskās ēdināšanas vietās.

Lai veicinātu izglītojamo, ārstniecības iestāžu pacientu un ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūciju klientu veselīgus uztura paradumus, kā arī veselīgu pārtikas produktu pieejamību bērniem, VM izstrādāja MK noteikumus par uztura normām.⁶⁷ Tie nosaka uztura normas un kvalitātes prasības iestādēm ēdienreižu pagatavošanai, kā arī pārtikas produktus, ko drīkst izplatīt izglītības iestādēs papildus ēdienkartei (piemēram, uzkodu un dzērienu automātos). Noteiktie ierobežojumi neveselīgu pārtikas produktu izplatīšanai izglītības iestādēs ir pierādījuši savu efektivitāti praksē, tomēr atbilstoši aktuālākajiem veselīga uztura ieteikumiem, uztura speciālistu un dietologu rekomendācijām, kā arī zinātnes attīstībai, nepieciešams apzināt jaunākās labās prakses un ieviest atbilstošu pieeju, lai nodrošinātu pēc iespējas kvalitatīvākas, izmaksu ziņā saimnieciski izdevīgas, mūsdienīgas ēdināšanas nodrošināšanu minētajās institūcijās. Tāpēc Plānā ir iekļauts pasākums, sadarbībā ar jomas profesionāļiem pārskatīt **normatīvā**

regulējuma prasības attiecībā uz ēdināšanu izglītības un ārstniecības iestādēs, ilgstošas sociālā aprūpes un rehabilitācijas institūcijās.

Papildus ar zemkopības ministra 2023. gada 30. novembra rīkojumu Nr. 157 "Par darba grupas izveidi skolu ēdināšanas koncepcijas izstrādei" tika izveidota darba grupa ar mērķi pilnveidot Latvijas skolēnu ēdināšanas sistēmu, lai nodrošinātu izglītojamos ar veselīgu un garšīgu maltīti, kas pagatavota primāri no vietējiem, ilgtspējīgiem produktiem, vienlaikus palielinot skolēnu ēdināšanā iesaistīto pušu izpratni par veselīgu uzturu, ēšanas kultūru un ilgtspējīgu dzīvesveidu. Darba grupas diskusiju rezultātā tika secināts, ka, lai atvieglotu izglītības iestāžu personāla un ēdināšanas pakalpojumu sniedzēju darbu, kā arī uzlabotu izglītojamo uztura paradumus, nepieciešams izstrādāt **vadlīnijas ilgtspējīgai skolēnu ēdināšanas organizēšanai**, kas būtu papildinošas normatīvajam regulējumam un skaidrotu praktiskos skolēnu ēdināšanas procesa organizēšanas aspektus, piemēram, optimālo maltītes ilgumu, lai bērni bez steigas varētu papusdienot, ēdiena servēšanas principus, kas sniedz izvēles iespējas u.tml.

Identificētās problēmas:	
Problēma	Risinājums
Iedzīvotāji arvien vairāk izvēlas iegādāties gatavu, rūpnieciski ražotu pārtiku un ieturēt maltītes sabiedriskās ēdināšanas vietās, uzņemot pārāk daudz enerģijas, cukura un piesātināto tauku, kas ilgtermiņā veicina liekā svara un aptaukošanās attīstību.	Mājās gatavota, veselīga ēdiena izvēles veicināšana, kā arī priekšlikumu izstrāde sabiedriskās ēdināšanas uzlabošanai. Pārtikas produktu sastāva uzlabošanas iniciatīvu pilnveidošana un jaunu sadarbības partneru piesaiste, lai paplašinātu produktu ar uzlabotu sastāvu piedāvājumu, vienlaikus attīstot iedzīvotāju prasmes izvēlēties veselīgu pārtiku. Veselīgas pārtikas izvēles atvieglošana, ieviešot patērētājiem viegli un ērti lietojamus rīkus (piemēram, marķējumu).
Zinātnei attīstoties, pieaug zināšanu bāze un izpratne par labo praksi	Izvērtētas iespējas normatīvā regulējuma par uztura normām izglītības, ārstniecības

sabiedrisko institūciju ēdināšanas jomā.	iestādēs, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pārskatīšanai, kā arī izstrādātas vadlīnijas ilgtspējīgai skolēnu ēdināšanas organizēšanai.
Zīdaiņi netiek pietiekami ekskluzīvi zīdīti. Topošajiem un jaunajiem vecākiem trūkst zināšanu par zīdīšanas nozīmīgumu, kā arī prasmju pareizai zīdīšanas tehnikai.	Pasākumi topošajiem un jaunajiem vecākiem par zīdīšanas nozīmīgumu veselības veicināšanā un pareizu tehniku.
Līdz šim ieviestie neveselīgas pārtikas mārketinga ierobežojumi nav pietiekami efektīvi.	Īstenoti pasākumi, lai efektīvāk ierobežotu neveselīgas pārtikas mārketingu.

3.2.2. Fizisko aktivitāšu paradumu maiņa

Fiziskās aktivitātes definē kā jebkura veida ķermeņa kustības, ko rada skeleta muskuļi un kuru laikā tiek patērēta enerģija. Tās ietver gan vingrojumus, gan citas darbības, kas saistītas ar ķermeņa kustībām, piemēram, sporta spēles, pastaigas, riteņbraukšanu, mājas uzkopšanas vai dārza darbus, peldēšanu, aktīvās atpūtas pasākumus u.tml. Par pietiekamām fiziskajām aktivitātēm var uzskatīt 150-300 min vidējā intensitātē vai 75–150 min augstā intensitātē veiktas aktivitātes nedēļā pieaugušajiem, savukārt, bērniem tiek rekomendēts būt fiziski aktīviem vismaz 60 min dienā vidējā līdz augstā intensitātē.^{68,69}

Savukārt, mazkustību raksturo jebkura nomoda uzvedība ar zemu enerģijas patēriņu, piemēram, ilgstošs, sēdošs darbs pie datora, pārvietošanās ar sabiedrisko transportu, videospēļu spēlēšana u.c. Mazkustīga dzīvesveida cēloņi ir:

- vides (piemēram, ietvju trūkums, intensīva satiksme, aktīvās atpūtas iespēju trūkums),
- moderno tehnoloģiju lietošanas biežuma pieaugums,
- sociālie (piemēram, ar veselības stāvokli saistīti ierobežojumi, domubiedru trūkums, zema materiālā nodrošinātība),
- kultūras faktori.⁷⁰

Latvijas iedzīvotāju dzīvesveids kopumā raksturojams kā **mazkustīgs** un fiziskā aktivitāte, palielinoties vecumam, samazinās (skat. 5. attēlu).



Pēdējo gadu laikā fiziskās aktivitātes līmenis Latvijas iedzīvotāju vidū samazinās (skat. 6. attēlu). Bērnu vidū mazkustīgumu veicina arī ārstniecības personu izsniegtie atbrīvojumi no sporta stundām uz ilgstošu laika periodu, nepielāgojot fizisko slodzi skolēna spējām un veselības stāvoklim. Latvijā veikts pētījums⁷¹ liecina, ka bērni, kuri sasniedz pietiekamu fizisko aktivitāšu līmeni, uzturā vairāk patērē augļus un dārzeņus, biežāk ēd brokastis.



Latvijas iedzīvotāji, galvenokārt, ir aktīvi veselības un fiziskās sagatavotības dēļ, kā arī iedzīvotājus motivē iespēja atpūsties, izklaidējoši pavadīt laiku, kontrolēt svaru un uzlabot vizuālo izskatu. Vienlaikus biežākie iemesli nesportošanai ir laika, motivācijas un intereses trūkums, invaliditāte vai slimība, izmaksas, nevēlēšanās iesaistīties sacensībā ar citiem, kā arī bailes no traumām.⁷² Lai veicinātu sabiedrības fizisko aktivitāšu paradumu izmaiņas, nepieciešams stiprināt iedzīvotājos pārliecību, ka fiziskās aktivitātes ir vērtība un būtiska ikdienas sastāvdaļa, kā arī nodrošināt bezmaksas fizisko aktivitāšu iespējas pēc iespējas tuvāk iedzīvotāja dzīves un darba vietai, lai motivētu aktīvākam dzīvesveidam.

Plāna ietvaros risināms jautājums par **ilgstošu atbrīvojumu no dalības "Sports un veselība" stundās izrakstīšanu** izglītojamajiem bez norādēm par veselības stāvoklim pielāgotu un piemērotu fizisko aktivitāšu īstenošanu atbrīvojuma periodā. Lai nodrošinātu optimālu fizisko slodzi arī laikā, kad kustību apjoms vai veids ir ierobežots, nepieciešams izglītēt ārstniecības personas par skaidru norādījumu sniegšanu izglītības iestādēm un pedagogiem fizisko aktivitāšu pielāgošanai izglītojamā veselības stāvoklim un spējām.

Valsts kontroles īstenotajā revīzijā⁷³ secināts, ka dažādām iedzīvotāju grupām ir atšķirīgas iespējas un pieeja sportam un citām fizisko aktivitāšu iespējām pašvaldībās. Fizisko aktivitāšu veicināšanu pašvaldībās, galvenokārt, raksturo bērnu un jauniešu (4–5% no iedzīvotājiem) iesaiste sporta nodarbībās profesionālās ievirzes un interešu sporta izglītības programmās un infrastruktūras uzturēšana saskaņā ar noslodzes rādītājiem – primāri bērnu un jauniešu nodarbībām un profesionālajam sportam. Pašvaldību publiskotā informācija par iespējām iesaistīties fiziskajās aktivitātēs lielākoties netiek mērķēta konkrētai iedzīvotāju grupai, līdz ar to mazāk aktīvie iedzīvotāji netiek proaktīvi uzrunāti iesaistei fiziskajās aktivitātēs. Ņemot vērā Valsts kontroles secinājumus un ieteikumus, Plāna ietvaros paredzēts veicināt **iedzīvotāju aktīvāku iesaisti pašvaldību piedāvātajās fizisko aktivitāšu iespējās**, nodrošinot iedzīvotāju vajadzību apzināšanu un mērķtiecīgu finansējuma novirzīšanu vietējās sabiedrības fizisko aktivitāšu veicināšanai.

Svarīga loma iedzīvotāju fizisko aktivitāšu veicināšanā ir sporta klubiem, kuri nodrošina iedzīvotājiem iespējas brīvo laiku pavadīt aktīvi. Saskaņā ar LVFA sniegto informāciju, aptuveni 160 tūkstoši Latvijas iedzīvotāju izmanto sporta

klubu sniegtos pakalpojumus. Plāna ietvaros paredzēts izstrādāt **ieteikumus sporta klubiem** veselību veicinošu fizisko aktivitāšu radīšanai un īstenošanai dažādām mērķgrupām (piemēram, senioriem, grūtniecēm, bērniem), lai piesaistītu vēl vairāk Latvijas iedzīvotāju fizisko aktivitāšu iespējām, kuras piedāvā sporta un fitnesa industrija. Vienlaikus plānots veicināt **sporta organizāciju savstarpējo sadarbību**, lai attīstītu fizisko aktivitāšu pasākumu pieejamību lokāli reģionos un iedzīvotāju dalību tajos.

Identificētās problēmas:	
Problēma	Risinājums
Nepietiekama fiziskā aktivitāte dažādās sabiedrības grupās.	Pasākumu īstenošana mazkustīgo sabiedrības locekļu iesaistei fiziskajās aktivitātēs.
Ārstniecības personu izrakstītie ilgstošie atbrīvojumi no dalības "Sports un veselība" stundās izglītojamajiem bieži nesniedz norādes par fiziskajām aktivitātēm, kuras izglītojamais var veikt, tādējādi tiek ierobežotas izglītības iestāžu pedagogu iespējas pielāgot fiziskās aktivitātes izglītojamā veselības stāvoklim un iespējām.	Ārstniecības personu izglītošana par fizisko aktivitāšu rekomendāciju izrakstīšanu izglītojamajiem ar ilgstošām veselības problēmām, lai nodrošinātu optimālu iesaisti "Sports un veselība" stundās atbilstoši veselības stāvoklim.
Nepietiekama dažādu nozaru profesionāļu (pedagogi, ārstniecības personas, darba devēji, sporta treneri u.c.) un iestāžu iesaiste iedzīvotāju fizisko aktivitāšu veicināšanā.	Pasākumi dažādu nozaru profesionāļu motivēšanai un iesaistīšanai Latvijas iedzīvotāju fizisko aktivitāšu veicināšanā.

3.2.3. Kompleksi liekā svara profilakses pasākumi

Veselībpratība ir cilvēka spēja iegūt, apstrādāt un saprast informāciju par veselību un veselības aprūpes pakalpojumiem, t.sk. ārstniecību, lai pieņemtu atbilstošus un savai veselībai nozīmīgus lēmumus. Pamatnostādņu 3.3. rīcības apakšvirziens *"Pacienta un viņa ģimenes iesaiste veselības aprūpē"* ietver uzdevumu 3.3.2. *"Veicināt veselības komunikācijas un iedzīvotāju veselībpratības pilnveidošanu, tā*

*paaugstinot iedzīvotāju rūpes par savu veselību". Arī Plāna ietvaros nepieciešams īstenot caurviju mērķi – **uzlabot Latvijas iedzīvotāju veselībpratību**, nodrošinot aktīvāku iedzīvotāju iesaisti sava veselības stāvokļa saglabāšanā un slimību, t.sk. aptaukošanās profilaksē un ārstēšanā.*

Jāatzīmē, ka cilvēka svaru ietekmē ne tikai tas, ko persona ēd un cik daudz kustas, bet arī citi nozīmīgi faktori – miegs, psihiskā veselība, vide, kurā persona dzīvo, mācās vai strādā, kā arī daļā gadījumu tas ir vairāku **riska faktoru kopums**. Tādēļ problēmas risināšanā ir nozīmīga starpsektoru sadarbība, veicinot izpratni par veselību kā vērtību un paaugstinot sabiedrības veselībpratību kopumā. Līdz šim VM sadarbībā ar SPKC un citiem sadarbības partneriem, t.sk. ārstniecības personu NVO, ir izstrādājusi un aktualizējusi veselīga uztura ieteikumus dažādām sabiedrības grupām, kā arī informatīvos materiālus, lai atvieglotu veselīga uztura pamatprincipu uztveramību un ieviešanu ikdienā,⁷⁴ tomēr ir saņemta informācija no iedzīvotājiem un NVO, ka izstrādātie materiāli ir kvalitatīvi un vizuāli piesaistoši, tomēr tos ir grūti atrast un tādējādi tie netiek pietiekami izmantoti. Plāna periodā nepieciešams **uzlabot informatīvo materiālu pieejamību un popularitāti**, aktualizēt tos, kā arī veicināt VM un SPKC administrēto mājaslapu atpazīstamību un izmantošanu Latvijas iedzīvotāju, tostarp specifisku mērķa grupu (piemēram, senioru, pacientu, grūtnieču u.tml.) vidū.

Gan iedzīvotāji aptaujās⁷⁵, gan arī sporta nozares profesionāļi norāda, ka fiziskajās aktivitātēs iedzīvotāji neiesaistās finansiālu iemeslu dēļ, ņemot vērā, ka, piemēram, dalības maksas sporta pasākumos pēdējo gadu laikā ir ievērojami pieaugušas. Tādēļ gan Sporta politikas pamatnostādņēs 2022.–2027. gadam, gan Plānā paredzēts izvērtēt iespējas un ieviest kādu finansiālās kompensācijas mehānismu fizisko aktivitāšu izdevumu segšanai. Vienlaikus nepieciešams izvērtēt iespēju izmantot **fiskālās politikas instrumentus** arī veselīgas pārtikas patēriņa veicināšanai, ņemot vērā, ka tieši sabiedrības grupas ar zemāku socioekonomisko stāvokli ir vairāk pakļautas neveselīgiem uztura paradumiem ārēju faktoru – fiziskās pieejamības, finansiālo iespēju, mērķtiecīga mārketinga, ēdiena kvalitātes – ietekmē⁷⁶.

Ar LM atbalstu 2014. gadā tika izstrādātas vadlīnijas "Veselības veicināšana darba vietās"⁷⁷, tomēr, ņemot vērā, ka pēdējo gadu laikā ir publicētas jaunākās rekomendācijas veselīga dzīvesveida veicināšanai, kā arī ir mainījušies darba

apstākļi (aktuālākas palikušas attālinātā darba iespējas), nepieciešams pārskatīt un aktualizēt **vadlīnijas darba vietām**. Papildus atbilstoši mūsdienu iedzīvotāju paradumiem un vēlmei vairāk izmantot digitālās iespējas, būtu nepieciešams veidot izglītojošus, interaktīvus materiālus, videolekcijas, praktiskus uzdevumus, apkopojot labās prakses piemērus u.c. informāciju darba vietām veselīga dzīvesveida veicināšanai.

Liela daļa bērnu jau no aptuveni pusotra gada vecuma apmeklē PII, tādēļ veselības veicināšanas pasākumus izglītības iestādēs ir iespējams uzsākt jau agrīnā vecumā. Plāna ietvaros nepieciešams izstrādāt praktiskus materiālus par veselīgu uzturu un fiziskajām aktivitātēm un nodrošināt **mācības pirmsskolas izglītības un sākumskolas izglītības pedagogiem**. Veselības izglītības pēctecības nodrošināšanai arī turpmākajā bērna izglītības procesā, nepieciešams izstrādāt **metodiskos materiālus vispārējām izglītības iestādēm** liekā svara un aptaukošanās riska faktoru mazināšanai un labās prakses piemēru pārņemšanai. Izglītības iestādēm ir atbildīga loma izglītojamo fizisko aktivitāšu veicināšanā, jo tā ir vide, kurā izglītojamie pavada lielu daļu laika darba dienās, un ir iespējams nodrošināt fiziskajām aktivitātēm drošus apstākļus un pedagoga atbalstu, ja tas nepieciešams. Papildus izglītības iestādēs īstenotajām aktivitātēm (sporta nodarbībām) nozīmīgu ieguldījumu bērnu fizisko aktivitāšu veicināšanā sniedz arī interešu izglītības iespējas sporta skolās un sporta organizāciju ietvaros.

Bērnā augot, noteicošā loma veselības paradumu veidošanā ir apkārtējai videi un ģimenes dzīvesveidam, tostarp uzturam, brīvā laika pavadīšanas ieradumiem, fiziskajām aktivitātēm, stresa pārvarēšanai, attieksmei pret ķermeni, miega režīmam u.tml., tādēļ būtisks ir vecāku rādītais piemērs. Tomēr katru dienu kopā ar bērniem dažādas fiziskās aktivitātes veic vien neliels skaits vecāku, visbiežāk kopā iesaistoties fiziski aktīvās spēlēs – 17,1%.⁷⁸ Lai panāktu bērnu fizisko aktivitāšu paradumu veidošanos, aktīvi jāstrādā ar vecākiem, pilnveidojot zināšanas, prasmes, iespējas un sniedzot atbalstu fizisko aktivitāšu īstenošanai.

Saskaņā ar pētījumiem, svara stigma un negatīvā attieksme attiecībā uz ķermeņa masu rada riskus veselībai neatkarīgi no cilvēka ĶMI. Piedzīvojot ar svaru saistīto stigmatu, aptaukošanās risks palielinās par 2.5 reizēm, bet cilvēkiem, kuriem ir lieka ķermeņa masa, svara stigmatas ietekmē ir 3 reizes mazāka iespējamība lieko svaru zaudēt⁷⁹. Negatīvās attieksmes piedzīvošana palielina ēšanas⁸⁰ un psihiskās

veselības traucējumu risku (depresija, trauksme, suicidālas domas u.c.)⁸¹. Sagaidot, ka katrā vizītē ārsts kā sūdzību cēloni norādīs lieko ķermeņa masu, samazinās iespēja, ka pacients vērsīsies pēc medicīniskas palīdzības⁸², sarūk viņa fiziskās aktivitātes apjoms un palielinās kauns ar fiziskām aktivitātēm nodarboties publiski⁸³. Ilgtermiņā svara stigma veicina mirstības risku. Tādēļ Plāna pasākumu ietvaros nepieciešams aktualizēt svara stigmas jautājuma nozīmi un veicināt tās novēršanu.

Identificētās problēmas:	
Problēma	Risinājums
Trūkst efektīvu fiskālās politikas instrumentu Latvijas iedzīvotāju fizisko aktivitāšu un veselīgu uztura paradumu veicināšanai.	Fiskālās politikas instrumentu ieviešana iedzīvotāju fizisko aktivitāšu un veselīgu uztura paradumu veicināšanai.
Netiek pietiekami izmantota pieejamā informācija par veselīgu uzturu un fiziskajām aktivitātēm. Zināšanas un izpratne par veselīgu uzturu un fiziskajām aktivitātēm nepārtraukti pilnveidojas, tādēļ informatīvie materiāli ar laiku noveco gan saturiski, gan vizuāli.	Informācijas izplatīšanas veidu pārskatīšana un paplašināšana, reaģējot uz sabiedrības vajadzībām un informācijas kanālu izmantošanas paradumiem, lai efektīvāk sasniegtu mērķauditoriju. Aktuālas, zinātnē balstītas informācijas nodrošināšana, veidojot jaunus materiālus sabiedrības izglītošanai, tostarp, par svara aizspriedumiem.
Latvijas iedzīvotāju uztura un fizisko aktivitāšu paradumi kopumā ir vērtējami kā neveselīgi, trūkst izpratnes par veselīga dzīvesveida nozīmi veselības saglabāšanā.	Pasākumi veselībratības uzlabošanai un paradumu maiņai dažādām mērķa grupām.
Nepietiekama dažādu nozaru profesionāļu (pedagogi, ārstniecības personas, darba devēji u.c.) un iestāžu iesaiste iedzīvotāju liekā svara un	Pasākumi dažādu nozaru profesionāļu motivēšanai un iesaistīšanai Latvijas iedzīvotāju liekā svara un aptaukošanās risku novēršanā, kā arī izpratnes un

aptaukošanās risku novēršanā, kā arī nepilnīgas zināšanas un prasmes par svara stigmatu un tās novēršanu.	prasmju pilnveidošana par svara stigmas novēršanu ikdienas darbā.
---	---

3.3. Liekā svara mazināšana un aptaukošanās profilakse (sekundārā profilakse)

Sekundārās profilakses mērķis ir vērst uzmanību uz agrīnu atpazīšanu un tālākās attīstības apturēšanu, tādēļ nepieciešami mērķēti pasākumi sabiedrības grupai ar lieko svaru, lai apturētu ķermeņa masas pieaugumu un nepieļautu tālāku slimības progresu, tādējādi novēršot neinfekcijas slimību attīstību.

Ekonomiskie ieguldījumi agrā bērnībā, tostarp liekās ķermeņa masas mazināšanai sievietēm jau grūtniecības laikā, var dot desmitkārtīgus ieguvumus veselības, sociālajā un ekonomiskā jomā attiecībā pret veiktajiem ieguldījumiem, kā arī samazināt neinfekcijas slimību risku vēlākā dzīvē⁸⁴. Plānā ir paredzēts aktualizēt **materiālu ārstniecības personām** (tostarp ginekologiem, ģimenes ārstiem, vecmātēm, paplašinātās kompetences māsām⁸⁵) **darbam ar grūtniecēm**, kurām ir liekais svars un aptaukošanās, ķermeņa masas pieauguma apturēšanai un veselības veicināšanai, kā arī nodrošināt mācības par šiem jautājumiem (t.sk. video lekcijas, seminārus). Tādējādi tiktu nodrošināts, ka ārstniecības personām, kuras visbiežāk konsultē grūtnieces, ir vienota pieeja ārstēšanai, kā arī zināma savstarpēja sadarbība ar citām ārstniecības personām, kuras būtu jāiesaista šādu grūtnieču konsultēšanā.

Liela daļa vecāku nespēj objektīvi novērtēt savu bērnu svaru un neatpazīst liekās ķermeņa masas problēmas.⁸⁶ Tāpēc, lai veicinātu bērnu veselību, motivētu vecākus rādīt labu paraugu saviem bērniem un nodrošinātu ātrāku vēršanos pēc palīdzības, nepieciešams īstenot **vecāku izglītošanas pasākumus par liekā svara agrīnu atpazīšanu bērniem**, profilakses pasākumiem, fiziskajām aktivitātēm un palīdzības saņemšanas iespējām. Negatīva attieksme pret ķermeni un lieko ķermeņa masu var veicināt psihiskās veselības traucējumu, tostarp, ēšanas traucējumu attīstību, kas, savukārt, var novest pie paaugstināta aptaukošanās riska, tādēļ preventīvi jāpilnveido vecāku izpratne par pozitīvu attieksmi pret ķermeni un svara stigmas novēršanu, vienlaikus vēršot uzmanību uz veidiem, kā cieņpilnā

veidā komunicēt par nepieciešamību samazināt ķermeņa svaru veselības veicināšanas nolūkā.

Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma dati liecina, ka pēdējā gada laikā savu fizisko aktivitāti veselības apsvērumu dēļ ir palielinājuši 10,5% respondentu.⁸⁷ Vienlaikus tikai 10,8% respondentu pēdējā gada laikā kāds veselības aprūpes speciālists ir ieteicis palielināt fizisko aktivitāti. Ņemot vērā, ka lielākajai daļai Latvijas iedzīvotāju ir nepietiekamas fiziskās aktivitātes, nepieciešama aktīvāka veselības aprūpes speciālistu iesaiste fizisko aktivitāšu veicināšanā. Tādēļ Plānā paredzēts īstenot vairākus pasākumus ārstniecības personu aktīvākai līdzdalībai fizisko aktivitāšu veicināšanā. Latvijā 2015. gadā tika ieviesta **fizisko aktivitāšu recepte**, tomēr praksē tā netiek plaši izmantota, jo veselības aprūpes speciālistiem nav motivācijas tās izmantošanai un trūkst nepieciešamo zināšanu un prasmju receptes izrakstīšanai pacientiem. Tiek plānots aktualizēt recepti atbilstoši jaunākajām fizisko aktivitāšu rekomendācijām, izstrādāt metodisko materiālu veselības aprūpes speciālistiem un īstenot mācības, kā arī veicināt receptes izmantošanu praksē.

Identificētās problēmas:	
Problēma	Risinājums
Vecāki nespēj objektīvi novērtēt bērnu svaru, līdz ar to liekā svara un aptaukošanās problēmas risināšana tiek uzsākta novēloti. Trūkst zināšanu un izpratnes par attieksmi pret ķermeni, tostarp, ķermeņa svaru un tās ietekmi uz bērna veselību.	Vecāku prasmju attīstīšana bērna svara novērtēšanai, liekās ķermeņa masas profilaksei un palīdzības meklēšanai liekā svara un aptaukošanās gadījumos, kā arī svara stigmas un ar to saistīto risku novēršanai.
Grūtniecēm trūkst izpratnes par liekā svara un aptaukošanās negatīvo ietekmi uz bērna un mātes veselību grūtniecības laikā, kā arī pēc dzemdībām.	Pasākumi grūtnieču aprūpē iesaistītajām ārstniecības personām par veselīgu dzīvesveidu grūtniecības laikā un pēc dzemdībām, veicinot ārstniecības personu aktīvu līdzdalību grūtnieču veselības veicināšanā.

Ieviestā fizisko aktivitāšu recepte netiek pietiekoši plaši izmantota, jo ārstiem pietrūkst motivācijas, zināšanu un prasmju tās izrakstīšanā.	Nodrošinātas mācības ārstniecība personām, ārstiem, fizioterapeitiem, māsām, vecmātēm, ārsta palīgiem u.c. par fizisko aktivitāšu receptes izrakstīšanu.
--	--

3.4. Aptaukošanās diagnostika un ārstēšana (terciārā profilakse)

Lai risinātu liekā svara un aptaukošanās problēmu, vispirms ir nepieciešams to atpazīt un saprast, kur vērsties pēc palīdzības. Lai gan faktiski lielākajai daļai Latvijas pieaugušo iedzīvotāju ir liekā ķermeņa masa, tikai 30,1% to identificē.⁸⁸ Līdz ar to ir secināms, ka **pieaugušo viedoklis par savu ķermeņa masu ne vienmēr ir objektīvs**. Vienlaikus PVO atzīmē, ka svara aizspriedumi var negatīvi ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti.⁸⁹ Ņemot vērā minēto, lielā daļā gadījumu iedzīvotāji ar lieko ķermeņa masu nevēršas pēc palīdzības, lai risinātu savas veselības problēmas.

Veselības aprūpes speciālistiem ir noteicošā loma liekās ķermeņa masas atpazīšanā, agrīnā diagnostikā un turpmāko konsultāciju un ārstēšanas nodrošināšanā, tomēr aptaukošanās netiek diagnosticēta visiem, kuriem pēc antropometriskajiem parametriem ir šī problēma. Latvijā saskaņā ar NVD datiem aptaukošanās 2022. gadā kā pamatdiagnoze tika noteikta 10 182 iedzīvotājiem, tostarp 3 968 bērniem, kā papilddiagnoze tā norādīta 29 864 gadījumos, t.sk. 4 474 bērniem (unikālo gadījumu skaits). Šobrīd tikai piektdaļa aptaujāto, kuriem ir lieka ķermeņa masa, pēdējā gada laikā ir **saņēmuši ieteikumu no ārstniecības personām samazināt ķermeņa svaru**, savukārt tikai 9,3% respondentu, ar nepietiekamu fizisko aktivitāti, norādīja, ka ārsts pēdējā gada laikā ir ieteicis to palielināt.

Aptaukošanās mazināšanai pieaugušajiem ir ieteicams strādāt ar mērķi uzlabot pacientu veselības stāvokli kopumā, nevis tikai samazināt lieko ķermeņa masu.⁹⁰ Tāpat ir nepieciešams kompleksi izvērtēt pacienta veselības stāvokli un aptaukošanās pakāpi, noskaidrot uztura paradumus un fizisko aktivitāti, izvērtēt ēšanas un citu psihiskās veselības traucējumu varbūtību, kā arī citus iespējamus iemeslus, kāpēc veidojas liekā ķermeņa masa. Viena no ikgadējām profilaktisko apskāšu veicamajām pārbaudēm ir **ĶMI aprēķināšana**, tāpēc ģimenes ārsts un

ģimenes ārsta praksē strādājošā māsa⁹¹ ir vieni no pirmajiem speciālistiem, kuri var pamanīt pacienta lieko svaru vai aptaukošanos, kā arī konsultēt par turpmāko rīcību, citu speciālistu iesaisti, kā arī veikt pacienta progresu novērošanu. Tomēr Latvijā šobrīd veselības aprūpes speciālistiem nav sagatavota vienota informācija par liekā svara un aptaukošanās atpazīšanu, svara aizspriedumu un to radīto šķēršļu novēršanu, kā arī turpmāko rīcību atbilstošas ārstēšanas uzsākšanai. Lai sniegtu atbalstu ārstniecības personām darbā ar pacientiem, kuriem ir aptaukošanās, Plānā ir paredzēts izstrādāt **algoritmu ģimenes ārstiem un īstenot mācības par pacientu ar lieko svaru un aptaukošanos izmeklēšanu**, aptaukošanās diagnosticēšanu, kā arī ārstniecības procesa vadību. Lai nodrošinātu noturīgu ilgtermiņa rezultātu, Plānā paredzētajiem pasākumiem jābūt vēršoties uz svara stigmatas mazināšanu.

Vienlaikus ir nepieciešams paplašināt arī pacientu ārstēšanas iespējas un pakalpojumu pieejamību. Viena no būtiskākajām intervencēm ir diētas korekcija svara samazināšanai, tādēļ Plāna ietvaros nepieciešams nodrošināt pacientiem ar aptaukošanos un hroniskām slimībām **uztura speciālista** ambulatoras **konsultācijas** par valsts budžeta līdzekļiem.

Lai palīdzētu samazināt aptaukošanos bērniem un nepieciešamības gadījumā nozīmētu atbilstošu ārstēšanu, BKUS ir izveidota **svara korekcijas programma**. Līdz 2023. gada pirmajam ceturksnim programmā kopš 2014. gada kopumā bija piedalījušies 1232 bērni. Gadā ir pieejamas aptuveni 152 vietas un gaidīšana rindā aizņem vidēji 90 dienas.

Programma ir paredzēta bērniem vidēji no 10 gadu vecuma ar motivāciju koriģēt savu svaru un prasmēm iesaistīties pašiem uztura plānošanā un gatavošanā. Dalībai programmā ir nepieciešams BKUS bērnu endokrinologa nosūtījums vai fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta nosūtījums (uz konsultāciju pie fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta vai bērnu endokrinologa nosūta ģimenes ārsts). Programmas darbība norisinās multirehabilitācijas komandas ietvaros,⁹² izvērtējot vispārējo veselības un funkcionālo stāvokli, balsta-kustību aparāta problēmas, veicot fizisko spēju testu un novērtējot bērna vispārējo fizisko sagatavotību, kā arī apmācot dažādas prasmes veselīgu uztura paradumu un fizisko aktivitāšu veidošanai. Tādējādi tiek panākts, ka bērna veselības stāvoklis un iespējas tiek vispusīgi izvērtētas un tiek sniegti savstarpēji saskaņoti ieteikumi.

Programmas izvērtējumā no 2014. līdz 2017. gadam tika secināts, ka **65% no pacientiem, kuri piedalījās programmā, izdevās samazināt KMI.**⁹³ Līdz 2019. gadam programmas ietvaros pacientu uzraudzība un rezultātu izvērtējums tika veikts ilgtermiņā, bet resursu trūkuma dēļ tas vairs netiek darīts, tādēļ nepieciešams turpmāk ieplānot resursus izvērtējuma veikšanai, lai būtu iespējams sekot līdzi programmas efektivitātes rādītājiem.

Lai pilnveidotu līdz šim sniegtos BKUS pakalpojumus liekā svara mazināšanai bērniem, **nepieciešams uzlabot un paplašināt svara korekcijas programmu.** Šobrīd plānots, ka turpmāk programmā varētu piedalīties 7-12 g.v. bērni, kuriem KMI ir virs 85 procentiles. Bērni programmā piedalās kopā ar ģimeni, atbilstību un motivāciju dalībai programmā pirms tam novērtē ārsts pediatrs/endokrinologs. Gadā programmā varētu piedalīties **300 pirmreizējie pacienti.** Programmā turpinātu strādāt multirehabilitācijas komanda, kas ietver bērnu endokrinologu, pediatru, fizioterapeitu, ergoterapeitu, uztura speciālistu, psihologu, bērnu psihiatru, vispārējās aprūpes māsu bērnu aprūpē. Svara korekcijas programma pirmreizējiem pacientiem nodrošinās vispārējo veselības stāvokļa izvērtējumu, aptaukošanās komplikāciju skrīningu, individuālas konsultācijas pie speciālistiem, grupu nodarbības un novērošanu dinamiskā. Novērošana dinamiskā nepieciešama progresa novērtēšanai, atbalsta sniegšanai un nepieciešamības gadījumā dažādu korekciju ieviešanai, atbilstoši veselības stāvoklim vai citiem faktoriem. Kopumā pacientiem tiktu nodrošinātas 4-8 vizītes gadā, atbilstoši bērna un ģimenes vajadzībām. Tiek paredzēts, ka šāds intensīvs darbs ar katru programmas dalībnieku rezultētos ar klīniski nozīmīgu svara korekciju -KMI⁹⁴ z-*score* samazinātos par vismaz 0,20 vienībām gada laikā un 35% pacientu sasniegtu svara korekciju.

BKUS speciālisti norāda, ka viens no šī brīža multirehabilitācijas programmas svara korekcijai izaicinājumiem ir nodrošināt iespēju piedalīties programmā visiem interesentiem, kā arī vecākiem no reģioniem rast iespēju palikt vairākas dienas Rīgā, kas bieži ir saistīts ar papildus izdevumiem, kurus ne visas ģimenes var atļauties. Tāpēc **plānots veidot specializētas svara korekcijas programmas arī reģionos,** kurās varētu pieteikties ģimenes ar bērniem, kuriem ir noteikta viegla vai vidēji smaga aptaukošanās. Reģionālos pakalpojumus sniegtu pediatrs, uztura speciālists, fizioterapeits un psihologs.

Savukārt **pieaugušajiem šobrīd nav specializētas svara korekcijas programmas** un visbiežāk pakalpojumi, kas ir tiešā veidā saistīti ar liekā svara un aptaukošanās samazināšanu (piemēram, uztura speciālista, fizioterapeita pakalpojumi), ir pieejami tikai par maksu, kā arī to pieejamība ir ierobežota, sevišķi reģionos. Nozīmīgi rast iedzīvotājam iespēju risināt liekās ķermeņa masas problēmas un svara stigmas radītās psiholoģiskās sekas pēc iespējas ātrāk, lai neieļautu to līdz aptaukošanās stadijai un neinfekcijas slimībām, kas kopumā samazina indivīda dzīves kvalitāti, kā arī rada papildus slogu veselības aprūpes sistēmai.

Nemot vērā, ka aptaukošanās cēloņi ir vairāki, atsevišķu speciālistu apmeklējums var nesniegt nepieciešamo palīdzību un individuālam gadījumam atbilstošas ārstēšanas nozīmēšanu. Tāpēc ir plānots īstenot pilotprojektu **aptaukošanās mazināšanai pieaugušajiem** pacientiem ar vai bez hroniskām slimībām.

Programmā plānots piesaistīt endokrinologu, vispārējās aprūpes māsu ar apgūtu diabēta pacientu apmācības metodi, paplašinātās kompetences māsu, fizioterapeitu, ergoterapeitu/tehnisko ortopēdu, uztura speciālistu, klīnisko psihologu, klientu apkalpošanas speciālistu. Tiek paredzēts, ka pacienti tiktu uzņemti grupās (katrā 6-8 dalībnieki), un kopā gada laikā palīdzību varētu saņemt kopumā 250 pacienti. Programma plānota 14 nedēļu garumā, ietverot gan individuālas konsultācijas, gan grupu nodarbības. Programmas mērķis ir sasniegt 5% ķermeņa masas samazinājumu no sākotnējā ķermeņa svara, ko sasniegtu 80% programmas dalībnieku. Papildus tiktu uzlaboti arī šādi veselības rādītāji: glikozes līmenis tukšā dūšā, triglicerīdu līmenis asinīs, vidukļa apkārtmērs.

Vienlaikus dažkārt pacientiem ar smagas pakāpes aptaukošanos, kuri ilgtermiņā ir mēģinājuši samazināt lieko ķermeņa masu, mainot dzīvesveida paradumus, bet tas nav izdevies, var tikt nozīmēta farmakoterapija. LEA speciālisti norāda, ka sevišķi nozīmīgi ir samazināt ķermeņa masu pirms endoprotezēšanas vīriešiem ar $\text{KMI} > 35$ un sievietēm ar $\text{KMI} > 40$, lai manipulācija būtu efektīva, tādēļ Plāna ietvaros paredzēts izvērtēt iespēju no valsts budžeta līdzekļiem kompensēt **zāles smagas aptaukošanās ārstēšanai** pacientiem pirms endoprotezēšanas.

Papildus atsevišķos gadījumos pacientiem ar augstu aptaukošanās pakāpi un papildus slimībām, kuru ārstēšanas rezultātu uzlabošanai ir akūti nepieciešams samazināt ķermeņa masu, nepieciešams nodrošināt valsts apmaksātu bariatrijas

operāciju. Šāda pakalpojuma ieviešana plānota NVD izsludinātās inovāciju laboratorijas ietvaros, pilotprojektā "Vērtībās balstīts bariatrijas pakalpojuma modelis". Šis pilotprojekts paredz izveidot multidisciplināru komandu pacientu ar aptaukošanos ārstēšanai, kā arī izstrādāt pacientu ar aptaukošanos ceļa karti un pacientu atlases kritēriju izveidi, šo pacientu ārstēšanu un pēcoperācijas uzraudzību, rezultātu ievākšanu un analīzi, kā arī pakalpojuma apmaksas modeļa izveidi. Pilotprojektā plānots iesaistīt 250 pacientus. Bariatrijas operācijas rezultātā plānots panākt noturīgu liekās ķermeņa masas samazinājumu vismaz 25% apmērā 6 mēnešus pēc operācijas un 50% apmērā pēc 12 mēnešiem. Vienlaicīgi tiek sagaidīts, ka pacientiem uzlabosies arī citi veselības rādītāji – samazināsies glikozes līmenis asinīs, asinsspiediens, holesterīna līmenis, tādējādi mazināsies arī kardiovaskulāro slimību risks. Attiecīgi pilotprojekts ļaus izdarīt secinājumus un gūt pierādījumus šāda pakalpojuma ieviešanai valsts apmaksāto pakalpojumu grozā.

Aktuāla sabiedrības veselības problēma ir arī nepamatota zāļu⁹⁵ un uztura bagātinātāju lietošana, t.sk. svara samazināšanai. Pētījumā tika noskaidrots, ka 31,2% respondentu lieto uztura bagātinātājus, tostarp aminoskābju kokteiļus un augu izcelsmes produktus, kuriem nav iespējams konstatēt uzturvielu daudzumu.⁹⁶ Ņemot vērā augsto uztura bagātinātāju un nepamatotu zāļu patēriņu Latvijas iedzīvotāju vidū, kā arī riskus, kas saistīti ar to lietošanu, nepieciešams aktualizēt jautājumu **par uztura bagātinātāju un zāļu lietošanas pamatotību un riskiem.**⁹⁷

Identificētās problēmas:	
Problēma	Risinājums
Trūkst metodisko materiālu ārstniecības personām aptaukošanās diagnosticēšanai un ārstniecības procesa vadīšanai, lai agrīni atpazītu un diagnosticētu aptaukošanos, uzsāktu atbilstošu un efektīvu ārstēšanu.	Nodrošināts metodiskais materiāls ārstniecības personām pacientu ar aptaukošanos diagnostikai un ārstēšanai, t.sk. svara aizspriedumu un šķēršļu mazināšanai.
No valsts budžeta līdzekļiem netiek apmaksātas uztura speciālista konsultācijas	Nodrošināt no valsts budžeta apmaksātas uztura speciālista

pacienti ar aptaukošanos un hroniskām slimībām.	konsultācijas pacientiem ar aptaukošanos un hroniskām slimībām.
Bērniem ir ierobežotas iespējas piedalīties BKUS svara korekcijas programmā, it īpaši bērniem no attālākiem reģioniem.	Uzlabota un paplašināta BKUS svara korekcijas programma bērniem, izveidotas svara korekcijas programmas reģionos.
Līdz šim nav izveidoti valsts apmaksāti veselības aprūpes pakalpojumi, kas ietvertu multirehabilitācijas komandas darbu svara korekcijai pieaugušajiem.	Īstenots pilotprojekts svara korekcijas programmai pieaugušajiem.
Zāles svara korekcijai pacientiem ar smagu aptaukošanos pirms endoprotezēšanas var palielināt ārstēšanas efektivitāti un novērst komplikāciju risku, tomēr tās netiek kompensētas no valsts budžeta līdzekļiem.	Izvērtēta iespēja kompensēt zāles svara korekcijai pacientiem ar smagu aptaukošanos pirms endoprotezēšanas.
Bariatriskās operācijas netiek apmaksātas pacientiem ar smagu aptaukošanos un hroniskām slimībām.	Ar ārstu konsīlija lēmumu pilotprojekta ietvaros nodrošinātas valsts apmaksātas bariatriskās operācijas pacientiem ar smagu aptaukošanos un hroniskām slimībām.

3.5. Liekā svara un aptaukošanās izplatības pieauguma mazināšanas pasākumu efektivitāte

Pēdējo gadu laikā aptaukošanās izplatībai ir bijusi pieaugoša tendence, neskatoties uz to, ka ir ieviestas dažādas iniciatīvas uztura paradumu un fizisko aktivitāšu veicināšanai, piemēram, noteikti pievienotā cukura ierobežojumi sabiedrisko institūciju ēdienkartēs⁹⁸, noteikta akcīzes nodokļa diferencētā likme bezalkoholiskiem dzērieniem atkarībā no cukura daudzuma⁹⁹, īstenotas bezmaksas fizisko aktivitāšu nodarbības iedzīvotājiem katrā pašvaldībā u.c. Lai gan regulāri tiek monitorēti iedzīvotāju veselību ietekmējošie paradumi, trūkst analītiska

situācijas izvērtējuma par efektīvākajiem veidiem sabiedrības paradumu maiņas veicināšanai. Plāna ietvaros paredzēts risināt šo problēmu, nosakot, ka Plāna noslēdzošajā gadā SPKC veic **izvērtējumu par liekā svara un aptaukošanās izplatību Latvijā**, analizējot īstenoto pasākumu efektivitāti un ilgtermiņa ietekmi, kā arī prezentē to plašākam speciālistu un sabiedrības lokam.

Latvijā tiek īstenoti vairāki regulārie pētījumi, kuri analizē bērnu paradumus un veselības rādītājus, tomēr trūkst visaptveroša izvērtējuma par bērnu veselības stāvokli kopumā, tendencēm gadu laikā, kā arī īstenotās politikas efektivitāti, tādēļ nepieciešams attīstīt bērnu veselības monitoringu, īstenojot ilgtermiņa sistēmisku pieeju bērnu veselības uzraudzībai.

Identificētā problēma:	
Problēma	Risinājums
Trūkst analītiska situācijas izvērtējuma par liekā svara un aptaukošanās izplatības cēloņiem un efektīvākajiem risinājumiem sabiedrības veselību ietekmējošo paradumu maiņai.	Veikt izvērtējumu par liekā svara un aptaukošanās izplatību Latvijā, analizējot ierobežošanas pasākumu efektivitāti un ilgtermiņa ietekmi uz sabiedrības veselību ietekmējošo paradumu maiņu.
Trūkst ilgtermiņa, visaptveroša priekšstata par bērnu veselības stāvokli un funkcionālajām spējām Latvijā.	Īstenot ilgtermiņa bērnu veselības rādītāju monitoringu, lai gūtu priekšstatu par tendencēm un īstenotās politikas efektivitāti bērnu veselības veicināšanā.

4. Mērķis un veicamie uzdevumi

Plāna mērķis un rīcības virzieni	
Mērķis	Apturēt liekā svara un aptaukošanās izplatības pieaugumu sabiedrībā, tādējādi mazinot neinfekcijas slimību attīstības risku Latvijas iedzīvotājiem.
Politikas rezultāts un rezultatīvie rādītāji	Samazinās liekā svara un aptaukošanās izplatība Latvijas iedzīvotāju vidū, kā arī tiek uzlabota aptaukošanās ārstēšanas pakalpojumu pieejamība.

	1. Palielinās pusaudžu (11, 13 un 15 g.v.) īpatsvars, kuri katru dienu nodarbojas ar fiziskajām aktivitātēm vismaz stundu dienā: 2022. gadā – 18,1%, 2029. gadā – 22%.¹⁰⁰ 2. Palielinās iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars, kuri nodarbojas ar fiziskajām aktivitātēm vismaz 30 min dienā 2 reizes nedēļā vai biežāk: 2022. gadā – 24,4%, 2029. gadā – 29,4%.¹⁰¹ 3. Palielinās iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars, kuri pēdējās nedēļas laikā katru dienu uzturā lietojuši svaigus dārzeņus: 2022. gadā – 45,9%, 2029. gadā – 50,9%. 4. Palielinās iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru vai aptaukošanos, kuriem pēdējo 12 mēnešu laikā veselības aprūpes speciālists ir ieteicis samazināt svaru: 2022. gadā – 20,7%, 2029. gadā – 25,7%. 5. Samazinās iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru vai aptaukošanos: 2022. gadā – 59,4 %, 2029. gadā – 57,2% (15-74 g.v.); 2022./2023. g. - 20,8% , 2029. g. - 20% (7 g.v.)¹⁰². 6. Palielinās iedzīvotāju ar aptaukošanos īpatsvars, kuri ir izmantojuši kādu no aptaukošanās ārstēšanas iespējām: • vismaz 300 bērnu gadā ir piedalījušies svara korekcijas programmā; • vismaz 250 pieaugušo gadā ir izmantojuši aptaukošanās mazināšanas kabineta pakalpojumus pilotprojekta ietvaros; • no valsts budžeta līdzekļiem nodrošinātas uztura speciālista konsultācijas vismaz 2000 pacientiem gadā.
--	--

1. rīcības virziens	Veselīgs un aktīvs dzīvesveids (primārās profilakses līmenis)
----------------------------	--

Nr.	Pasākums	Darbības rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgās institūcijas	Līdzatbildīgās institūcijas	Izpildes termiņš
1.1.	Īstenoti pasākumi, lai uzlabotu iedzīvotāju prasmes izvēlēties veselīgu pārtiku, pilnveidojot zināšanas par pārtikas marķējumā sniegto informāciju un tās izmantošanu veselīgas izvēles veikšanai, kā arī par veselīga ēdiena pagatavošanu.	Pievērsta sabiedrības uzmanība pārtikas produktu sastāvam, uzlabotas iedzīvotāju iemaņas, izvēloties un pagatavojot pārtikas produktus, tādējādi mazinot pieprasījumu pēc neveselīgiem pārtikas produktiem.	Īstenoti vismaz 3 pasākumi sabiedrības izglītošanai un prasmju pilnveidošanai par pārtikas produktu marķējumā sniegto informāciju un tās nozīmi pārtikas izvēlē.	ZM	LPUF, LTRK, PVD, LDUSA	2029. gada II pusgads
			Īstenoti vismaz 3 pasākumi veselīgas pārtikas izvēles veicināšanai (t.sk. par pārtikas produktiem ar uzlabotu sastāvu) un veselīga ēdiena pagatavošanu.	VM, SPKC		
1.2.	Veicināt iedzīvotāju veselīga uztura	Sagatavoti priekšlikumi iedzīvotāju	Sagatavoti priekšlikumi iedzīvotāju	VM	SPKC, LĒA, LRVA,	2025. gada II

	paradumus sabiedriskās ēdināšanas vietās.	veselīgu uztura paradumu veicināšanai sabiedriskās ēdināšanas vietās.	veselīgu uztura paradumu veicināšanai sabiedriskās ēdināšanas vietās, pilnveidojot ēdināšanas uzņēmumu iesaisti sabiedrības veselības veicināšanā.		LDUSA, LDĀA, LUSB, ZM	pusgad s
1.3.	Pētījuma ietvaros īstenot vietējā tirgū pieejamo pārtikas produktu profilēšanu, saskaņā ar uzturvērtības rādītājiem.	Iedzīvotājiem ir vienkopus pieejama informācija par pārtikas produktu uzturvērtību, kā arī uzlabota izpratne par veselīgiem un ikdienā ieteicamiem pārtikas produktiem.	Ir izveidots un publiski pieejams vietējā tirgū pieejamo pārtikas produktu saraksts, kuru ikdienas darbā var izmantot politikas veidotāji, pašvaldības, informēšanas pasākumu organizētāji, izglītības iestādes, ārstniecības personas,	VM		2028. gada I pusgad s

			zinātniskie institūti, iedzīvotāji, lai izvērtētu pārtikas produktu veselīgumu.			
1.4.	Veikt pētījumu par Latvijas patērētājiem draudzīgām, ilgtspējīgām pārtikas produktu papildus uzturvērtības marķēšanas shēmām iepakojuma priekšpusē, kas atvieglotu patērētāju iespēju apzināti izvēlēties veselīgus pārtikas produktus.	Izpētītas pārtikas produktu marķēšanas shēmas, kas atvieglo veselīgu pārtikas produktu izvēli patērētājiem, lai noskaidrotu tās piemērotību Latvijas situācijai un izvērtētu ieviešanas potenciālo ietekmi.	Īstenots pētījums par patērētājiem draudzīgu, ilgtspējīgu pārtikas produktu papildus uzturvērtības marķējumu iepakojuma priekšpusē, kas atvieglo patērētājiem iespēju izvēlēties veselīgus pārtikas produktus.	VM, SPKC		2028. gada II pusgads
1.5.	1.5.1. Izvērtēt uzturvielu profilēšanas modeļa piemērotību	Izvērtēta uzturvielu profilēšanas modeļa piemērotība	Īstenots pētījums, lai izvērtētu uzturvielu profilēšanas	VM, SPKC		2028. gada II pusgads

	Latvijas tirgū esošiem pārtikas produktiem un veselīga uztura ieteikumiem.	Latvijas pārtikas tirgum un veselīga uztura ieteikumiem.	modeļa piemērotību Latvijas tirgū esošiem pārtikas produktiem un veselīga uztura ieteikumiem.			
	1.5.2. Izvērtēt iespējas pilnveidot neveselīgas pārtikas mārketinga ierobežojumus.	Izvērtētas iespējas ierobežot neveselīgas pārtikas mārketingu.	Sagatavoti priekšlikumi neveselīgas pārtikas mārketinga ierobežošanai.	VM	EM, LRA, PTAC, SPKC	2028. gada II pusgads
1.6.	Aktualizēt VM, LPUF un LBDzUA sadarbības memorandu par izmaiņām uz bērniem vērstu bezalkoholisko dzērienu reklamēšanā atbilstoši mūsdienu mārketinga un reklāmas izvietojšanas tendencēm, kā arī bērnu	Pārskatīti un paplašināti memoranda nosacījumi uz bērniem vērstu bezalkoholisko dzērienu reklāmas ierobežošanai.	Pārskatīts un precizēts sadarbības memorands par izmaiņām uz bērniem vērsta bezalkoholisko dzērienu reklamēšanā, lai nodrošinātu memoranda atbilstību aktuālākajām mārketinga tendencēm un rekomendācijām sabiedrības	VM	LPUF, LBDzUA, SPKC	2027. gada I pusgads

	viedierīču lietošanas paradumiem, piemēram, papildinot ar reklāmas izvietojuma ierobežojumiem sociālajos tīklos, tīmekļvietnēs u.tml.		veselības veicināšanā.			
1.7.	Sadarbībā ar jomas profesionāļiem pārskatīt normatīvā regulējuma prasības ēdināšanai izglītības un ārstniecības iestādēs, ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās atbilstoši aktuālākajām uztura rekomendācijām.	Pārskatītas normatīvā regulējuma prasības ēdināšanai izglītības, ārstniecības un sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās.	Sadarbībā ar jomas profesionāļiem izvērtēta esošā situācija un nepieciešamības gadījumā sagatavoti grozījumi normatīvajā regulējumā attiecībā uz ēdināšanu izglītības un ārstniecības iestādēs, ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās	VM	LDUSA, LDĀA, LUSB, LPA, LEA, LĒA, LIIĒA, LBTU, LM, PVD, SPKC, ZM, LPUF, LTRK	2027. gada II pusgad s

			atbilstoši aktuālākajām uztura rekomendācijām un profesionāļu ieteikumiem.			
1.8.	Izstrādāt vadlīnijas ilgtspējīgai skolēnu ēdināšanas organizēšanai, kas būtu papildinošas normatīvajam regulējumam un skaidrotu praktiskos skolēnu ēdināšanas procesa organizēšanas aspektus.	Veicināta izglītības iestāžu personāla, ēdināšanas pakalpojumu sniedzēju, vecāku u.c. iesaistīto pušu izpratne par skolēnu ēdināšanas procesa organizēšanu, lai nodrošinātu veselīga uztura paradumus bērnu vidū.	Sadarbībā ar jomas profesionāļiem izstrādātas vadlīnijas ēdināšanas organizēšanai skolās, kas ar praktiskiem ieteikumiem papildina normatīvo regulējumu, skaidrojot, piemēram, optimālo maltītes ilgumu, lai bērni bez steigas varētu papusdienot, ēdiena servēšanas principus, kas sniedz izvēles iespējas u.tml.	ZM, LLKC	VM, SPKC, LĒA, LIIĒA, LDUSA, VARAM, pašvaldības, NVO	2026. gada II pusgad s

1.9.	Īstenot pasākumus pārtikas produktu ražotājiem sadarbības memoranda par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu ietvaros, lai veicinātu labās prakses apmaiņu, kā arī paplašinātu pārtikas ražotāju iesaisti pārtikas produktu sastāva uzlabošanā.	Veicināta pārtikas ražotāju savstarpējās pieredzes apmaiņa un labo prakšu pārņemšana pārtikas produktu sastāva uzlabošanas jomā, kā arī paplašināta pārtikas produktu ar uzlabotu sastāvu pieejamība iedzīvotājiem.	Izveidota ilgtspējīga pieeja pārtikas produktu ražotāju savstarpējās pieredzes apmaiņai pārtikas produktu sastāva uzlabošanas jomā, tostarp īstenojot regulārus pasākumus pārtikas produktu ražotājiem, lai veicinātu labo prakšu pārņemšanu un pārtikas ražotāju iesaisti pārtikas produktu sastāva uzlabošanā.	VM	LPUF, LTRK, ZM, LDUSA	Pastāvīgi
1.10.	Organizēt mācības veselības aprūpes speciālistiem	Pilnveidotas veselības aprūpes speciālistu zināšanas un	Īstenotas vismaz vienas mācības veselības aprūpes	VM	LĀB, LGDzSA	2029. gada I pusgad s

	par zīdīšanas veicināšanu, akcentējot vecmātes lomu darbā ar grūtniecēm primārās aprūpes līmenī.	prasmes veicināt zīdīšanu.	speciālistiem par zīdīšanas veicināšanu.			
1.1 1.	Izstrādāt rekomendāciju s ārstniecības personām par pielāgotas slodzes rekomendēšanu u izglītojamajiem ilgstošu veselības traucējumu gadījumos, lai nodrošinātu optimālu iesaisti sporta nodarbībās un novērstu līdzšinējo praksi izrakstīt atbrīvojumus no dalības "Sports un veselība" stundās.	Pilnveidotas ārstniecības personu zināšanas un prasmes izrakstīt rekomendāciju s izglītojamajiem dalībai "Sports un veselība" stundās, nodrošinot optimālu iesaisti fiziskajās aktivitātēs atbilstoši veselības stāvoklim ilgstošu veselības traucējumu gadījumos.	Izstrādātas rekomendāciju s ārstniecības personām par pielāgotu fizisko aktivitāšu rekomendēšanu u izglītojamajiem, norādot piemērotus veidus un apjomu fiziskajai slodzei ilgstošu veselības traucējumu gadījumos, lai nodrošinātu dalību "Sports un veselība" stundās atbilstoši veselības	VM	Latvijas Sporta skolotāju asociācija, LSMA, LĢĀA, LLĢĀA, LĀB, LFA, LPA, IZM, VIAA	2026. gada I pusgads

			stāvoklim un iespējām.			
1.1 2.	Īstenot pasākumus dažādām mērķgrupām, veicinot paradumu maiņu un aktīvāku iesaisti fiziskajās aktivitātēs.	Veicināta fizisko aktivitāšu paradumu maiņa, t.sk. specifiskās mērķa grupās	Īstenoti vismaz 10 pasākumi dažādām mērķa grupām, nodrošinot sagatavoto materiālu publicitāti un pieejamību.	VM, SPKC	LFA, LVFA, LSFP, NVPT koordinatori, pašvaldības	2029. gada I pusgads
1.1 3.	Sadarbībā ar profesionālajā m ārstniecības personu asociācijām īstenot pasākumus, kuros iedzīvotāji tiktu aicināti nodarboties ar fiziskajām aktivitātēm veselības veicināšanas nolūkā.	Uzlabota iedzīvotāju motivācija nodarboties ar fiziskajām aktivitātēm veselības veicināšanas nolūkā.	Īstenoti vismaz 5 pasākumi, kuros sabiedrībā atpazīstami speciālisti aicina būt fiziski aktīviem - skrienot, ejot pārgājienā, vingrojot u.tml.	VM, SPKC	Pašvaldības, LĀB, LLĢĀA, LĢĀA	2028. gada II pusgads
1.1 4.	Veicināt sporta klubu aktīvāku iesaisti dažādu	Nodrošināts atbalsts, pieredzes	Izstrādāti ieteikumi sporta klubiem	VM, LAB, SPKC	RSU, LVFA, LSFP, IZM	2029. gada I

	mērķa grupu fizisko aktivitāšu veicināšanā, izstrādājot ieteikumus veselību veicinošu fizisko aktivitāšu iespēju radīšanai un īstenošanai dažādām mērķgrupām (piemēram, senioriem, grūtniecēm, bērniem), kā arī īstenojot pasākumu sporta klubu labās prakses apmaiņai, zināšanu un prasmju pilnveidošanai.	apmaiņas un prasmju pilnveides iespēja sporta klubiem veselību veicinošu fizisko aktivitāšu iespēju radīšanai, īstenošanai un veicināšanai dažādām mērķgrupām.	veselību veicinošu fizisko aktivitāšu iespēju radīšanai dažādām mērķa grupām. Nodrošināta ieteikumu pieejamība un izplatīšana sporta klubiem. Īstenots pasākums sporta klubu pārstāvjiem, apvienojot profesionāļus savstarpējai pieredzes apmaiņai un prasmju pilnveidošanai iedzīvotāju veselības veicināšanai.			pusgad s
1.1 5.	Sadarbībā ar pašvaldībām apzināt sporta organizāciju piedāvāto fizisko	Apzinātas sporta organizāciju piedāvātās iespējas, veicinot	Apzināts un izvērtēts sporta organizāciju reģionālais pārklājums un apkopota	SPKC, VM	LTSA, LVFA, LSFP, IZM	2029. gada I pusgad s

	aktivitāšu pieejamību iedzīvotājiem reģionos.	sadarbību ar pašvaldībām, lai pilnveidotu fizisko aktivitāšu pieejamību iedzīvotājiem reģionos.	informācija par to radītajām fizisko aktivitāšu iespējām pašvaldībās, lai attīstītu sporta organizāciju savstarpējo mijiedarbību un sadarbību ar pašvaldību, veicinātu labās prakses pieredzes apmaiņu un pilnveidotu iedzīvotāju iespējas būt fiziski aktīviem.			
1.1 6.	Attīstīt iniciatīvu "Veselības maršruti", rosinot jaunu maršrutu izveidi dažādās Latvijas vietās, kā arī popularizējot jau izveidotās	Popularizētas Latvijas iedzīvotāju aktīvās atpūtas un fizisko aktivitāšu iespējas pašvaldībās.	Īstenotas vismaz 5 aktivitātes, motivējot pašvaldības izveidot jaunus "Veselības maršrutus" dažādās Latvijas vietās. Īstenotas aktivitātes,	VM, SPKC	Pašvaldības, LSFP	2029. gada I pusgads

	aktivitāšu iespējas.		kuru laikā iedzīvotāji aicināti apmeklēt lielāko daļu no maršrutiem noteiktā laika periodā. NVPT un NVVST koordinatori informēti par "Veselības maršrutiem" un ar tiem saistītajām aktivitātēm.			
1.1 7.	Veicināt iedzīvotāju aktīvāku iesaisti pašvaldību piedāvātajās fizisko aktivitāšu iespējās, nodrošinot iedzīvotāju vajadzību apzināšanu un mērķtiecīgu finansējuma novirzīšanu	Mērķtiecīgāk īstenoti pasākumi vietējās sabiedrības iesaistei fiziskajās aktivitātēs.	Izvērtētas pašvaldību iedzīvotāju vajadzības dažādās mērķgrupās fizisko aktivitāšu jomā. Apkopota informācija par iedzīvotāju iesaisti fiziskajās aktivitātēs, identificējot	VM, SPKC	Pašvaldības, LSFP	2029. gada II pusgads

	vietējās sabiedrības fizisko aktivitāšu veicināšanai.		neiesaistīšanās iemeslus un iespējamus risinājumus. Sniegts metodiskais atbalsts pašvaldībām iedzīvotāju fizisko aktivitāšu iespēju veicināšanai.			
1.1 8.	Pilnveidot esošos un izstrādāt jaunus informatīvos materiālus atbilstoši aktuālākajām fizisko aktivitāšu un veselīga uztura (t.sk. zīdīšanas) rekomendācijām, veicinot to ilgtspēju, atkārtotu izmantošanu, aktualitāti, mūsdienīgu	Nodrošināta informatīvo materiālu par fizisko aktivitāšu un veselīga uztura tematiem aktualitāte, izmantošana, ilgtspēja, kā arī nodrošināta aktuālas un zinātnē balstītas informācijas pieejamība iedzīvotājiem.	Apzināta nepieciešamība un iedzīvotāju intereses attiecībā uz izglītojošiem materiāliem par fiziskajām aktivitātēm un veselīgu uzturu (t.sk. liekās ķermeņa masas profilaksei), īstenojot dažādu starpniecības kanālu (piemēram, izglītības iestāžu,	VM, SPKC	LFA, LVFA, LDUSA, LUSB, LDĀA, LAB, LZVKA, LPA, LĢDzSA, BKUS, LĢĀA, LLĢĀA, LEA, LPB, LSFP	Pastāvīgi

	pieeju, popularitāti un pieejamību mērķa grupām (t.sk. grūtniecēm un jauniešiem, vecākiem, cilvēkiem ar lieko svaru un aptaukošanos).		pašvaldību) aptauju par biežāk izmantotajiem materiāliem, iedzīvotāju izvēli un priekšroku attiecībā uz materiālu formātu, izplatīšanas veidu u.tml. Aktualizēti un pilnveidoti līdz šim izstrādātie informatīvie materiāli par fiziskajām aktivitātēm un veselīgu uzturu, kā arī sagatavoti jauni materiāli atbilstoši nepieciešamībai, nodrošināta pieejamība mērķa grupām.			
1.1 9.	Izstrādāt un ieviest ieteikumus pirmsskolas	Pilnveidota pirmsskolas izglītības un sākumizglītība	Organizēts vismaz viens mācību kurss pirmsskolas	VM, SPKC	IZM, VIAA	2028. gada II pusgads

	izglītības un sākumizglītības pedagogiem par bērnu veselīga uztura paradumu un fizisko aktivitāšu veicināšanu izglītības iestādēs, tostarp, veicinot prasmes neitrāli komunicēt par ķermeņa masu.	s pedagogu izpratne, zināšanas un prasmes pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērnu veselīga uztura un fizisko aktivitāšu veicināšanai.	izglītības un sākumizglītības pedagogiem, kā arī izstrādāti vismaz 2 praktiski izmantojami materiāli izmantošanai nodarbībās, iekļaujot tēmas par veselīgu uzturu un fiziskajām aktivitātēm, tostarp veicinot prasmes neitrāli komunicēt par ķermeņa masu.			
1.20.	Īstenot pasākumus darba devēju aktīvākai iesaistei darbinieku veselības veicināšanā, aktualizējot un izplatot "Veselības veicināšanas vadlīnijas	Veicināta darba devēju izpratne un iesaiste darbinieku veselības veicināšanā.	Aktualizētas "Veselības veicināšanas vadlīnijas darba devējiem". Izveidoti digitāli izglītojoši materiāli, apkopojot labās prakses piemērus un	LM, VM	SPKC, LDDK, VDI, DDVVI	2028. gada II pusgads

	darba vietām", kā arī veidot digitālos materiālus, videolekcijas, praktiskus uzdevumus, apkopojot labās prakses piemērus u.tml. par veselīga uztura un fizisko aktivitāšu nozīmi liekā svara profilaksei un veselīga dzīvesveida veicināšanai, veicinot darba devēju izpratni par veselību veicinošas darba vietas izveidi.		citu informāciju par veselīga uztura un fizisko aktivitāšu nozīmi liekā svara profilaksei un veselīga dzīvesveida veicināšanai.			
1.2 1.	Izvērtēt efektīvākos fiskālās politikas instrumentus un kompensēšanas	Izvērtēti efektīvākie fiskālās politikas instrumenti un kompensēšanas mehānismi	Veikts pētījums par efektīvākajiem fiskālās politikas instrumentiem un	VM, SPKC		2029. gada I pusgad s

	mehānismus, lai fiziskās aktivitātes un veselīgu pārtiku padarītu finansiāli pieejamāku visiem Latvijas iedzīvotājiem, mazinot sociālekonomisko nevienlīdzību.	fizisko aktivitāšu un veselīgu uztura paradumu veicināšanai Latvijas iedzīvotāju vidū, sagatavoti priekšlikumi to ieviešanai.	kompensācijas mehānismiem Latvijas iedzīvotāju fizisko aktivitāšu un veselīgas pārtikas patēriņa veicināšanai, izstrādājot priekšlikumus ieviešanai Latvijā.			
2. rīcības virziens		Liekā svara izplatības mazināšana un aptaukošanās profilakse (sekundārās profilakses līmenis)				
Nr.	Pasākums	Darbības rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā institūcija	Līdzatbildīgās institūcijas	Izpildes termiņš
2.1.	Aktualizēt metodisko materiālu ārstniecības personām par piemērotu uzturu, plānojot grūtniecību un grūtniecības laikā, kā arī pēc	Veicināta ārstniecības personu iesaiste grūtnieču ar lieko svaru un aptaukošanos ķermeņa masas kontrolē un veselības veicināšanā.	Aktualizēts metodiskais materiāls ārstniecības personām darbam ar grūtniecēm, kurām ir liekais svars vai aptaukošanās, ķermeņa masas	VM, SPKC	LGDzSA, LLĢĀA, LĢĀA, LDUSA, LUSB, LDĀA, LFA, LVA	2028. gada I pusgads

	dzemdībām, papildinot to ar informāciju par lieko svaru un aptaukošanos, kā arī nodrošināt ārstniecības personu mācības.		pieauguma kontrolei un veselības veicināšanai. Nodrošinātas mācības ārstniecības personām.			
2.2.	Aktualizēt fizisko aktivitāšu recepti un organizēt mācības veselības aprūpes speciālistiem par tās izrakstīšanu (t.sk. bērniem), lai nodrošinātu ārstniecības personu prasmes un kompetenci atbilstošas fiziskās aktivitātes nozīmēšanā pacientiem.	Pilnveidotas veselības aprūpes speciālistu zināšanas un prasmes izrakstīt pacientiem fizisko aktivitāšu recepti.	Aktualizēta fizisko aktivitāšu recepte un īstenotas vismaz vienas mācības veselības aprūpes speciālistiem par tās izrakstīšanu pacientiem. Nodrošināta video ieraksta publicitāte un pieejamība pēc mācību norises beigām.	VM, SPKC	RSU, LĀB, LĀPPOS, LSMA, BKUS	2027. gada I pusgad s

2.3.	Izstrādāt un īstenot vecāku izglītošanas pasākumus par liekā svara agrīnu atpazīšanu bērniem, profilakses pasākumiem un palīdzības saņemšanas iespējām, kā arī par izvairīšanos no svara aizspriedumiem, stigmatizējošu rīcību attiecībā uz ķermeņa svaru.	Vecāki ir informēti par liekā svara agrīnu atpazīšanu bērniem, kā arī ir ziņoši par profilakses pasākumiem, t.sk. riska faktoriem, un zina, kur vērsties pēc palīdzības nepieciešamības gadījumā. Vecākiem ir izpratne par svara stigmatu un tās sekām.	Nodrošinātas vecāku mācības un izstrādāti informatīvi materiāli par liekā svara un aptaukošanās atpazīšanu bērniem, par profilakses pasākumiem riska faktoru novēršanai, kā arī par palīdzības iespējām, kā arī par rīcību, lai izvairītos no stigmatizējošas attieksmes attiecībā uz ķermeņa svaru.	VM, BKUS	SPKC, LDUSA, LDĀA, LUSB, LPA, LEA	2029. gada II pusgad
3. Rīcības virziens		Aptaukošanās diagnostika un ārstēšana (terciārās profilakses līmenis)				
Nr.	Pasākums	Darbības rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīgā institūcija	Līdzatbildīgās institūcijas	Izpildes termiņš
3.1.	Izstrādāt algoritmu ģimenes	Veicināta aptaukošanās diagnostika un	Izstrādāts algoritms ģimenes	VM	SPKC, LĢĀA, LLĢĀA,	2029. gada I

	ārstiem un īstenot mācības par pacientu ar lieko svaru un aptaukošanos izmeklēšanu, aptaukošanās diagnosticēšanu, kā arī ārstniecības procesa vadību aptaukošanās gadījumā, kā arī par izvairīšanos no stigmatizēšanas.	tālāka ārstēšana ģimenes ārstu praksēs, izvairoties no stigmatizējošas prakses.	ārstiem par pacientu ar lieko svaru un aptaukošanos izmeklēšanu, aptaukošanās diagnosticēšanu, kā arī ārstniecības procesa vadību aptaukošanās diagnozes gadījumos. Īstenots mācību kurss (t.sk. jauniešiem) par algoritma pielietošanu praksē.		NVD, RSU, LU, LDUSA	pusgads
3.2.	Nodrošināt no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātas ambulatoras uztura speciālista konsultācijas pacientiem ar hroniskām slimībām un aptaukošanos.	Uzlabotas pieaugušo pacientu ar hroniskām slimībām aptaukošanās ārstēšanas iespējas.	Nodrošinātas no valsts budžeta līdzekļiem apmaksātas uztura speciālista konsultācijas vismaz 2000 pacientiem ar aptaukošanos un hroniskām endokrīnās	VM, NVD	LDUSA	2026. gada II pusgads

			sistēmas, uztures un vielmaiņas traucējumiem (E00-E90), ar asinsrites slimībām (I00-I99), ar onkoloģiskām slimībām (C00-D48).			
3.3.	Svara korekcijas programmas bērniem paplašināšana un uzlabošana BKUS.	Bērniem ir pieejama uzlabota svara korekcijas programma BKUS, lai efektīvi samazinātu lieko svaru un aptaukošanos.	Ir pārskatīta un uzlabota svara korekcijas programma bērniem BKUS, piedāvājot konsultācijas un grupu nodarbības ilgākā laika posmā, lai ilgtermiņā efektīvāk mazinātu lieko ķermeņa masu. Nodrošināta dalība svara korekcijas programmā 300 bērniem gadā.	VM, NVD	BKUS	2029. gada II pusgads

3.4.	Izveidot svara korekcijas programmas kabinetus bērniem ar multiprofesionālu komandu reģionālajās slimnīcās.	Bērniem reģionos ir pieejami kompleksi svara korekcijas pakalpojumi multiprofesionālas komandas vadībā efektīvai un drošai svara samazināšanai.	Izveidoti papildus vismaz trīs svara korekcijas programmas kabineti reģionālajās slimnīcās bērniem ar aptaukošanos, lai nodrošinātu svara korekcijas pakalpojumu pieejamību reģionāli.	VM, NVD	BKUS, ārstniecības iestādes	2029. gada II pusgads
3.5.	Īstenot pilotprojektu aptaukošanās mazināšanas kabineta izveidei pieaugušajiem multiprofesionālas komandas ietvaros.	Uzlabotas pieaugušo pacientu ar aptaukošanos ārstēšanas iespējas.	Īstenots pilotprojekts aptaukošanās mazināšanas kabineta izveidei pieaugušajiem ar aptaukošanos multiprofesionālas komandas ietvaros.	VM, NVD	ārstniecības iestādes	2029. gada II pusgads
3.6.	3.6.1. Īstenot pilotprojektu valsts apmaksātām	Pacientiem, kuriem ilgstoši ir smaga aptaukošanās	Pilotprojekta ietvaros 250 pacientiem ar ilgstošu, smagu	VM	NVD	2026. gada I

bariatrijas operācijām pacientiem ar ilgstošu, smagu aptaukošanos un hronisku slimību, kuriem svara samazināšana ir nepieciešama veselības stāvokļa uzlabošanai.	un hroniska slimība, ar ārstu konsīlija lēmumu ir iespējams veikt bariatrijas operāciju, kas ilgtermiņā uzlabos pacientu veselības stāvokli un dzīves kvalitāti.	aptaukošanos un hronisku slimību, kuriem svara samazināšana ir nepieciešama veselības stāvokļa uzlabošanai, ar ārstu konsīlija lēmumu veikta bariatrijas operācija.			pusgad s
3.6.2. No valsts budžeta līdzekļiem apmaksāt bariatrijas operācijas pacientiem ar ilgstošu, smagu aptaukošanos un hronisku slimību, kuriem svara samazināšana ir nepieciešama veselības stāvokļa uzlabošanai.	Pacientiem, kuriem ilgstoši ir smaga aptaukošanās un hroniska slimība, ar ārstu konsīlija lēmumu ir iespējams veikt bariatrijas operāciju, kas ilgtermiņā uzlabos pacientu veselības stāvokli un dzīves kvalitāti.	250 pacientiem gadā ar ilgstošu, smagu aptaukošanos un hronisku slimību, kuriem svara samazināšana ir nepieciešama veselības stāvokļa uzlabošanai, ar ārstu konsīlija lēmumu veikta bariatrijas operācija.	VM	NVD	2029. gada II pusgad s

3.7.	Izvērtēt iespēju kompensēt zāles pacientiem ar smagu aptaukošanos.	Izvērtēta iespēja par valsts budžeta līdzekļiem kompensēt medikamentozu terapiju svāra korekcijai pacientiem ar smagu aptaukošanos, kas ļautu uzlabot ārstēšanas efektivitāti un samazināt komplikāciju riskus.	Izstrādāts izvērtējums par iespēju kompensēt zāles svāra korekcijai pacientiem ar smagu aptaukošanos.	VM	NVD	2028. gada II pusgads
3.8.	Uzlabot Latvijas iedzīvotāju izpratni par uztura bagātinātāju un zāļu racionālu lietošanu (t.sk. svāra samazināšanas nolūkos), kā arī par riskiem, ja tie ir nezināmas izcelsmes,	Uzlabota iedzīvotāju izpratne par uztura bagātinātāju un medikamentu lietošanu.	Īstenoti vismaz 3 sabiedrības informēšanas pasākumi, lai izglītotu iedzīvotājus par uztura bagātinātāju un zāļu lietošanas, t.sk. svāra samazināšanai, riskiem, ja tie ir nezināmas izcelsmes, neregistrēti,	ZM, VM, LAB, ZVA	SPKC, PVD, BIOR	2027. gada II pusgads

	neregistrēti, nepārbaudīti.		nepārbaudīti un tiek lietoti bez objektīva pamatojuma.			
3.9.	3.9.1. Nodrošināt informatīvo atbalstu par svara stigmatu un tās negatīvo ietekmi, lai veicinātu izpratni un rīcību svara aizspriedumu un to radīto šķēršļu novēršanai.	Uzlabota sabiedrības izpratne par svara stigmatu, kā arī veicināta rīcība svara aizspriedumu mazināšanai un to radīto šķēršļu novēršanai.	Nodrošināts vismaz 1 informatīvais materiāls par svara stigmatu un tās negatīvo ietekmi, ietverot informāciju par palīdzības un atbalsta saņemšanas iespējām.	VM, SPKC	NVO	2026. gada II pusgad s
	3.9.2. Apzināt un izvērtēt iespējas nodrošināt atbalsta rīkus pacientiem ar aptaukošanos svara stigmatas mazināšanai.	Apzinātas iespējas sniegt atbalstu pacientiem ar aptaukošanos svara stigmatas mazināšanai.	Apzinātas un izvērtētas iespējas, sagatavojot priekšlikumus par atbalsta nodrošināšanu pacientiem ar aptaukošanos svara stigmatas novēršanai.	VM, SPKC	NVO	2027. gada II pusgad s
3.1 0.	Izvērtēt iespēju nodrošināt no valsts budžeta	Izvērtēta iespēja paplašināt	Sadarbībā ar uztura speciālistu	VM, NVD	LDUSA	2029. gada II

	līdzekļiem apmaksātu uztura speciālista pakalpojumu "Ēdienkartes sastādīšana", izstrādājot manipulācijas tarifu.	valsts apmaksāto uztura speciālista sniegto pakalpojumu klāstu.	profesionālo asociāciju izstrādāts manipulācijas "Ēdienkartes sastādīšana" tarifs. Izvērtēta iespēja nodrošināt pakalpojuma apmaksu no valsts budžeta līdzekļiem.			pusgad s
4. Rīcības virziens		Liekā svara un aptaukošanās profilakses pasākumu efektivitāte				
Nr.	Pasākums	Darbības rezultāts	Rezultatīvais rādītājs	Atbildīg ās institūcij as	Līdzatbildī gās institūcijas	Izpilde s termiņ š
4.1.	Veikt izvērtējumu par liekā svara un aptaukošanās izplatību Latvijā, par īstenoto ierobežošanas pasākumu efektivitāti un ilgtermiņa ietekmi uz	Iegūta analītiska informācija par īstenoto pasākumu efektivitāti liekā svara un aptaukošanās izplatības ierobežošanā.	Ir veikta esošās situācijas analīze, rezultāti prezentēti plašākai sabiedrībai un veselības aprūpes profesionāļiem – ārstniecības personām, politikas	VM, SPKC	LSVA, RSU	Pastāvī gi

	veselību ietekmējošajiem paradumiem un sabiedrības veselības rādītājiem.		veidotājiem u.c. iesaistītajām pusēm.			
4.2.	Izstrādāt bērnu veselības monitoringa sistēmu ilgtermiņa veselības rādītāju uzraudzībai, īstenotās politikas efektivitātes novērtēšanai un jaunu politikas iniciatīvu mērķtiecīgai plānošanai.	Nodrošināts analītisks datu apkopojums par bērnu veselības stāvokli Latvijā efektīvākai politikas plānošanai ilgtermiņā.	Identificēti bērnu veselības rādītāji, kurus nepieciešams monitorēt ilgtermiņā, lai gūtu visaptverošu priekšstatu par bērnu veselības stāvokli Latvijā. Veikta bērnu veselību raksturojošo datu ievākšana, t.sk. papildus izpēte, un apkopošana. Izstrādāts analītisks izvērtējums par bērnu veselības stāvokli Latvijā un sniegti	VM, SPKC		2028. gada II pusgads

			priekšlikumi veselības politikas iniciatīvām.			
--	--	--	--	--	--	--

5. Ietekmes novērtējums uz valsts un pašvaldību budžetu

Kopsavilkums par Plānā iekļauto pasākumu īstenošanai nepieciešamo finansējumu

Finansējuma sadalījums, budžeta programmas (apakšprogr ammas kods un nosaukums)	Uzdevumu īstenošanai plānotais finansējums atbilstoši likumam "Par valsts budžetu 2025.gadam un budžeta ietvaru 2025., 2026. un 2027.gadam"			Nepieciešamais papildu finansējums						
	2025. gads	2026. gads	2027. gads	2025.g ads	2026.g ads	2027.g ads	2028. gads	2029. gads	Turpmā kā laikpos mā līdz pasāku ma pabeigš anai (ja īstenoša na ir terminē ta)	Turpm āk ik gadu (ja pasāk uma izpilde nav termin ēta)

Kopējais nepieciešam ais finansējums plāna realizācijai:	0	0	1 000 000	1 630 309	205 525	1 834 379	2 718 603	2 655 082		1 953 082
Finansējums valsts pamatfunkci ju īstenošanai	0	0	1 000 000	0	124 335	1 494 374	1 953 082	1 953 082		1 953 082
Finansējums ES politiku instrumentu un pārējās ĀFP līdzfinansēto un finansēto projektu un pasākumu īstenošanai*	0	0	0	1 630 309	81 190	340 005	765 521	702 000		0
Veselības ministrija	0	0	0	1 630 309	205 525	1 834 379	2 718 603	2 655 082		1 953 082
Valsts budžeta finansējums	0	0	0	0	124 335	1 494 374	1 953 082	1 953 082		1 953 082
ES fondi	0	0	0	1 630 309	81 190	340 005	765 521	702 000		0
33.15.00 "Laboratorisk o	0	0	0	0	26 832	53 664	53 664	53 664		53 664

izmeklējumu nodrošināšan a ambulatorajā aprūpē"										
33.16.00 "Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšan a"	0	0	0	0	97 503	977 694	979 631	979 631		979 631
33.18.00 "Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšan a"	0	0	0	0	0	463 016	919 787	919 787		919 787
63.08.00 "Eiropas Sociālā fonda Plus (ESF+) projektu īstenošana (2021- 2027)"*	0	0	0	3 000	78 520	340 005	765 521	702 000		0
74.06.00 "Atveseļošan as un	0	0	0	1 627 309	2 670	0	0	0		0

noturības mehānisma (ANM) projekti un pasākumi"*										
Izglītības un zinātnes ministrija	0	0	1 000 000	0	0	0	0	0		0
VBF	0	0	1 000 000	0	0	0	0	0		0
05.01.00 "Zinātniskās darbības nodrošināšan a"	0	0	1 000 000	0	0	0	0	0		0
ES fondi	0	0	0	0	0	0	0	0		0

* Papildu nepieciešamais finansējums tiks pieprasīts normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā no budžeta resora "74. Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdaļāmais finansējums" 80.00.00 programmas "Nesadalītais finansējums Eiropas Savienības politiku instrumentu un pārējās ārvalstu finanšu palīdzības līdzfinansēto projektu un pasākumu īstenošanai", nepārsniedzot Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027.gadam specifiskā atbalsta mērķa un tā pasākuma, kā arī Atveseļošanas un noturības mehānisma plāna investīcijām pieejamo finansējumu.

¹ liekais svars (KMI 25-29,99 kg/m²) un aptaukošanās (KMI ≥30 kg/m²)

² Eurostat. 2024.

³ PVO, 2022. *WHO European region obesity report*

⁴ A. Talmor, B. Dunphy, 2015. *Female Obesity and Infertility*.

- ⁵ Natalie S. The, Linda S. Adair, Penny Gordon-Larsen, 2010. *A study of the Birth Weight – Obesity Relation Using a Longitudinal Cohort and Sibling and Twin Pairs.*
- ⁶ Schack-Nielsen et al, 2010. *Gestational weight gain in relation to offspring body mass index and obesity from infancy through adulthood.*
- ⁷ Scott M. Nelson, Phillippa Matthews, Lucilla Poston, 2010. *Maternal metabolism and obesity: modifiable determinants of pregnancy outcome.*
- ⁸ PVO, 2017. *Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region*
- ⁹ OECD, 2019. *Heavy-burden-of-obesity-Policy-Brief-2019.pdf (oecd.org)*
- ¹⁰ Šeit un turpmāk – rūpnieciski ražoti pārtikas produkti, kas satur augstu kilokaloriju, tauku, pievienotā cukura un sāls daudzumu.
- ¹¹ OECD, 2019. *Heavy Burden of Obesity. The economics of prevention. A quick guide for policy makers.*
- ¹² VM, 2020. *Veselīga uztura ieteikumi pieaugušajiem*
- ¹³ OECD, 2023. *Latvijas veselības pārskats 2023*
- ¹⁴ SPKC, Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze (2024.05.)
- ¹⁵ PVO, 2022. *Physical activity*
- ¹⁶ OECD/WHO, 2023. *Step Up! Tackling the Burden of Insufficient Physical Activity in Europe*
- ¹⁷ PVO, 2023. *Health service delivery framework for prevention and management of obesity*
- ¹⁸ Eurostat, 2022.
- ¹⁹ <https://likumi.lv/ta/id/349266-par-valdibas-ricibas-planu-deklaracijas-par-evikas-silinas-vadita-ministru-kabineta-iecero-to-darbibu-istenosanai>
- ²⁰ PVO, 2022. *WHO European regional obesity report 2022.*

- ²¹ Pekka Puska, Paresh Jaini, 2020. *The North Karelia Project: Prevention of Cardiovascular Disease in Finland Through Population-Based Lifestyle Interventions.*
- ²² PVO, 2023. *Health service delivery framework for prevention and management of obesity*
- ²³ PVO, 2022. *WHO acceleration plan to stop obesity*
- ²⁴ *Psihiskās veselības aprūpes organizēšanas uzlabošanas plāns 2023.-2025. gadam*
- ²⁵ NAP2027
- ²⁶ Pamatnostādnes
- ²⁷ *Izglītības attīstības pamatnostādnes 2021.-2027. gadam*
- ²⁸ *Veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns onkoloģijas jomā 2022.-2024. gadam*
- ²⁹ *Psihiskās veselības aprūpes organizēšanas uzlabošanas plāns 2023.-2025. gadam*
- ³⁰ *Sporta politikas pamatnostādnes 2022.-2027. gadam*
- ³¹ PVO, 2021. *European Programme of Work 2020-2025: United Action for Better Health*
- ³² PVO, 2018. *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*
- ³³ PVO, 2016. *Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*
- ³⁴ OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2023. *Latvija: Valsts veselības profils 2023.*
- ³⁵ BKUS, 2024. *Liekais svars un aptaukošanās bērniem.*
- ³⁶ PVO, World Obesity Federation, 2018. *Taking Action on Childhood Obesity.*
- ³⁷ PVO, 2020. *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*

- ³⁸ Park et al. 2020. *Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potencial Health Risks*.
- ³⁹ Deloitte, 2023. *Ekonomiskā veselība un sabiedrības labklājība: Globālās veselības un fitnesa nozares ietekmes kvantificēšana – Latvija*.
- ⁴⁰ O.Krasnopjorovs, 2024. *Kā panākt NOTURĪGU Latvijas tautsaimniecības izaugsmi? Cilvēkkapitāla spēcīnāšanas ceļš. 1. daļa rakstam par Latvijas izaugsmes veicināšanu*.
- ⁴¹ Golzarand et al., 2022. Association between alcohol intake and overweight and obesity: a systematic review and dose-response meta-analysis of 127 observational studies
- ⁴² G. Traversy, Je.P. Chaput, 2015. *Alcohol Consumption and Obesity: An Upadete*.
- ⁴³ OECD alkohola patēriņa dati.
- ⁴⁴ Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.-2025.gadam
- ⁴⁵ Niemeier et al, 2006. *Fast food consumption and breakfast skipping: Predictors of weight gain from adolescence to adulthood in a nationally representative sample*.
- ⁴⁶ VM, 2020. *Ieteikumi dārzeņu, augļu un ogu lietošanai uzturā*.
- ⁴⁷ OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2023. *Latvija: Valsts veselības profils 2023*.
- ⁴⁸ Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma 2022./2023. mācību gada aptaujas dati
- ⁴⁹ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2022.
- ⁵⁰ VM, 2020. Pētījums par sāls un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā
- ⁵¹ Jaundzimušo reģistra dati

- ⁵² Zīdāinis saņem tika krūts pienu. Citi šķidrumi vai pārtika netiek piedāvāta, izņemot rehidratācijas šķīdumus, vitamīnus, minerālvielas vai zāles.
- ⁵³ PVO, 2022. *WHO European Regional Obesity Report*.
- ⁵⁴ M.Pranka, I.Briška, 2021. *Pētījums par fizisko aktivitāti, uztura paradumiem un ĶMI pirmsskolas vecuma bērniem Latvijā*
- ⁵⁵ SPKC, 2017. *Zīdīšanas ABC*
- ⁵⁶ VM, 2017. *Veselīga uztura ieteikumi sievietēm grūtniecības laikā*
- ⁵⁷ VM, 2022. *Veselīga uztura ieteikumi sievietēm zīdīšanas periodā*
- ⁵⁸ PVO, 2023. *WHO Regional Office for Europe nutrient profile model: second edition*
- ⁵⁹ PVO, 2020. *Healthy diet*
- ⁶⁰ VM, 2022. *VM, LPUF, LTRK sadarbības memorands par pārtikas produktu sastāva uzlabošanu*
- ⁶¹ PVO, 2022. *WHO European Regional Obesity Report*.
- ⁶² <https://bestremap.eu/>
- ⁶³ Uzturvielu profilēšanu PVO definē kā zinātni par pārtikas produktu klasificēšanu vai sarindošanu pēc to uzturvērtības, lai novērstu slimības un veicinātu veselību.
- ⁶⁴ VM, 2011. *VM, LPUF, LBDzUA sadarbības memorands par izmaiņām uz bērniem vērstu bezalkoholisko dzērienu reklamēšanā*
- ⁶⁵ Siksnā I., Lazda I., Goldmanis M., 2020. *Pētījums par sāls un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā*.
- ⁶⁶ PVO, 2022. *WHO European Regional Obesity Report*.
- ⁶⁷ MK 2012. gada 13. marta noteikumi Nr. 172 "Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem"
- ⁶⁸ PVO, 2020. *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*

⁶⁹ PVO, 2019. *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age.*

⁷⁰ PVO, 2018. *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world.*

⁷¹ Raudeniece et al., 2024. *Relations between the levels of moderate to vigorous physical activity, BMI, dietary habits, cognitive functions and attention problems in 8 to 9 years old pupils: network analysis (PACH Study)*

⁷² Eurobarometer, 2022. *Sport and physical activity*

⁷³ Valsts kontrole, 2023. *Vai pašvaldības veicina iedzīvotāju iesaisti fiziskajās aktivitātēs?*

⁷⁴ VM izstrādātie ieteikumi veselīgam uzturam

⁷⁵ Eurobarometer, 2022. *Sport and physical activity*

⁷⁶ Global Nutrition Report, 2022. *Food systems and nutrition equity*

⁷⁷ RSU, 2014. *Veselības veicināšana darba vietās*

⁷⁸ M.Pranka, I.Briška, 2021. *Pētījums par fizisko aktivitāti, uztura paradumiem un ĶMI pirmsskolas vecuma bērniem Latvijā*

⁷⁹ Sutin & Terraciano, 2013. *Percieved weight discrimination and obesity.*

⁸⁰ Vartanian & Porter, 2016. *Weight stigma and eating behavior: A review of the literature.*

⁸¹ Emmer, Bosnjak, Mata, 2019. *The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis.*

⁸² Tomiyama, 2014. *Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight – Based Stigma model.*

⁸³ Vartanian & Novak, 2011. *Internalized societal attitudes moderate the impact of weight stigma on avoidance of exercise.*

⁸⁴ Public Health England, 2019. *Health matters: prevention – a life course approach.*

⁸⁵ Saskaņā ar profesijas standartu, paplašinātās kompetences māsas uzdevumi ir – organizēt un vadīt uz pierādījumiem balstītus veselības veicināšanas un prevencijas pasākumus indivīdam, grupai un kopienai, kā arī sniegt medicīnisko palīdzību biežāko endokrīnās sistēmas slimību gadījumā.

⁸⁶ M.Pranka, I.Briška, 2021. *Pētījums par fizisko aktivitāti, uztura paradumiem un KMI pirmsskolas vecuma bērniem Latvijā*

⁸⁷ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2022.

⁸⁸ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2022.

⁸⁹ PVO, 2017. *Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region*

⁹⁰ PVO, 2023. *Health service delivery framework for prevention and management of obesity.*

⁹¹ Saskaņā ar profesijas standartu māsas (vispārējās aprūpes māsas) uzdevums ir veikt primāro veselības aprūpi un aprūpi mājās visu vecumu posmu personām, māasai ir prasme plānot un īstenot veselības veicināšanu un slimību profilaksi.

⁹² BKUS, 2023. *Svara korekcijas programma*

⁹³ Gailīte et al., 2019. *Short-term predictors for weight correction success of the first paediatric weight correction programme in Children's Clinical University Hospital in Riga.*

⁹⁴ KMI aprēķināšanai bērniem izmanto bērna dzimumam un vecumam atbilstošu PVO metodiku: SD scores (Z-scores) metodi un procentiļu metodi.

⁹⁵ D.Gulbe, 2023. *Burvju injekcija tievēšanai: āžiotāja ap preparātu Ozempic*

⁹⁶ Sikсна I., Lazda I., Goldmanis M., 2020. *Pētījums par sāls un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā.*

⁹⁷ Sīle et al., 2015. *Neracionālas zāļu lietošanas problēmas*

⁹⁸ MK 2012. gada 13. marta noteikumi Nr.172 "Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem"

⁹⁹ Likuma Par akcīzes nodokli 15. pants

¹⁰⁰ Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījuma dati

¹⁰¹ Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumu dati

¹⁰² Bērnu antropometrisko un skolu vides pētījumu dati

Veselības ministrs *H. Abu Meri*