

**Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes
un Bērnu lietu sadarbības padomes**

kopsēdes

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	12.12.2024.	Nr.	2
----------------	-------------	------------	---

Sākums:	13:00	Beigas:	13.45
----------------	-------	----------------	-------

Norises vieta:	Hibrīda formāts: Veselības ministrijas 309.telpa (Rīga, Brīvības iela 72, k-1) un Microsoft Teams		
-----------------------	---	--	--

Vada:	Veselības ministrs, Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes priekšsēdētājs Hosams Abu Meri Labklājības ministrijas parlamentārais sekretārs Reinis Uzulnieks (Ulda Auguļa, Labklājības ministra, Bērnu lietu sadarbības padomes priekšsēdētāja vietā)		
--------------	--	--	--

Dalībnieki (padomes locekļi):	Vārds Uzvārds, amats	Piedalās
	Laila Balode – Biedrība “Latvijas Bērnu Labklājības tīkls”, valdes locekle (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Dace Beināre – Biedrība “Latvijas Bērnu Labklājības tīkls”, valdes locekle (Ineses Feceres-Antipinas, “Latvijas Bērnu Labklājības tīkls” valdes locekles, vietā)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Jānis Bekmanis – Iekšlietu ministrija, valsts sekretāra vietnieks (Riharda Kozlovskā, iekšlietu ministra vietā)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Iveta Gavare – Slimību profilakses un kontroles centrs, direktore (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Gints Kaminskis – Latvijas pašvaldību savienība, priekšsēdis	<input type="checkbox"/>
	Kalvis Klints – Valsts policija, Galvenās Kriminālpolicijas pārvaldes Organizētās noziedzības apkarošanas 2. nodaļas galvenais inspektors (Sanda Radziņa, Valsts policijas Galvenās Kriminālpolicijas pārvaldes Organizētās noziedzības smago un sērijveida noziegumu apkarošanas pārvaldes priekšnieka vietnieka, 2. nodaļas priekšnieka, vietā)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Dace Kļaviņa – Ministru prezidentes parlamentārā sekretāre (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Gunita Kovaļevska – Bērnu aizsardzības centra vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>
	Liene Lācekle – Latvijas Bāriņtiesu darbinieku asociācija, valdes locekle	<input checked="" type="checkbox"/>
	Natālija Laviniece-Straupmane – Tieslietu ministrija, Bērnu un jauniešu tiesību departamenta direktore (Ineses Lībiņas-Egneres, tieslietu ministres, vietā)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Olga Ozola – Izglītības un zinātnes ministrija, Izglītības departamenta direktora vietniece iekļaujošās izglītības jautājumos (Anda Čakšas, izglītības un zinātnes ministres, vietā) (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Aigars Prusaks – Valsts ieņēmumu dienests, Nodokļu un muitas policijas pārvaldes direktors (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Viesturs Razumovskis – Viedās administrācijas un reģionālās attīstības ministrija, Pašvaldību departamenta direktors (Ingas Bērziņas, Viedās administrācijas un reģionālās attīstības ministres, vietā)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Evisa Stankus – Biedrība “Latvijas Bērnu Labklājības tīkls”, politikas koordinatore	<input checked="" type="checkbox"/>
	Astrīda Stirna – Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Nacionālais psihiskās veselības centrs", Narkoloģiskās palīdzības dienesta vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>

	Juris Stukāns – ģenerālprokurors	<input type="checkbox"/>
	Antra Valdmane – Veselības ministrija, valsts sekretāres vietniece veselības politikas jautājumos	<input type="checkbox"/>
	Agnese Vaļulīene – Veselības ministrija, valsts sekretāre	<input checked="" type="checkbox"/>
	Pēteris Vilks – Valsts kanceleja, Valsts kancelejas direktora vietnieks valsts attīstības jautājumos	<input checked="" type="checkbox"/>
	Paula Zvejniece – Kultūras ministrija, Ministres ārštata padomniece sadarbībai ar nevalstiskajām organizācijām (Agneses Lāces, kultūras ministres, vietā)	<input checked="" type="checkbox"/>
Pieaicinātie*:	Līga Āboliņa – Veselības ministrijas, Veselības ministra padomniece juridiskajos jautājumos	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ilze Dzene – Tieslietu ministrija, ministres padomniece	<input checked="" type="checkbox"/>
	Jana Feldmane – Veselības ministrija, Sabiedrības veselības departamenta direktore	<input checked="" type="checkbox"/>
	Liene Gundare – Veselības ministrija, Psihiskās veselības, atkarību profilakses un integrēto pakalpojumu nodaļas vecākā eksperte	<input checked="" type="checkbox"/>
	Diāna Jakaite – Labklājības ministrija, Valsts sekretāra vietniece (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Sanita Janka – Veselības ministrija, Veselības aprūpes departamenta direktore	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ilze Kurme – Labklājības ministrija, Bērnu un ģimenes politikas departamenta direktore	<input checked="" type="checkbox"/>
	Sanita Lazdiņa – Veselības ministrija, Psihiskās veselības, atkarību profilakses un integrēto pakalpojumu nodaļas vadītājas vietniece	<input checked="" type="checkbox"/>
	Inga Martinsone – Labklājības ministrija, Bērnu un ģimenes politikas departamenta vecākā eksperte	<input checked="" type="checkbox"/>
	Agnese Mence-Katkeviča – Sociālo dienestu apvienība, priekšsēdētāja	<input type="checkbox"/>
	Aija Pelne – Slimību profilakses un kontroles centrs, atkarības slimību riska analīzes nodaļas vadītāja (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Marika Petroviča – Veselības ministrija, Psihiskās veselības, atkarību profilakses un integrēto pakalpojumu nodaļas vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>
	Irina Porošina – Veselības ministrija, Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta apecializētais atašejis - nozares padomniece	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ieva Pūgule – Slimību profilakses un kontroles centrs, atkarības slimību riska analīzes nodaļas sabiedrības veselības organizatore - fokālā punkta vadītāja (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
	Līga Tetere – Rīgas valstspilsētas pašvaldība, Sociālo pakalpojumu nodaļas ģimenēm un bērniem vadītāja	<input type="checkbox"/>
	Artjoms Uršulskis – Veselības ministrija, parlamentārais sekretārs	<input checked="" type="checkbox"/>
Diāna Vanaga – Slimību profilakses un kontroles centrs, sabiedrības veselības speciāliste (<i>attālināti</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>	
Protokolē:	Ginta Egle – Veselības ministrija, Psihiskās veselības, atkarību profilakses un integrēto pakalpojumu nodaļas vecākā eksperte	
Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kopsēdes atklāšana un uzruna. Darba kārtības apstiprināšana (Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes priekšsēdētājs, veselības ministrs H. Abu Meri). 2. Ziņojums par atkarību izplatības mazināšanas pilnveidošanas darba grupas un ekspertu apakšgrupas paveikto (<i>ziņo: Veselības ministrijas valsts sekretāre Agnese Vaļulīene, Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes lietu departamenta direktore Ilze Kurme</i>). 		

3. Ziņojums par veicamajiem neatliekamiem un ilgtermiņa pasākumiem (*ziņo: Veselības ministrijas valsts sekretāre Agnese Vaļulīene*).
4. Diskusija.
5. Kopsēdes kopsavilkums un pieņemtie lēmumi.

1. Uzruna. Darba kārtības apstiprināšana

Veselības ministrs, Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes priekšsēdētājs H. Abu Meri uzsāka sanākumi, pateicoties kolēģiem par laiku, ko katrs ir atradis šajā saspringtajā periodā, lai piedalītos kopsēdē. Uzsver, ka šodienas sanāksmē ir iesaistīti pārstāvji no dažādām ministrijām un institūcijām. Visi dalībnieki tika iepazīstināti ar darba kārtību, un tā tiek apstiprināta.

2. Ziņojums par atkarību izplatības mazināšanas pilnveidošanas darba grupas un ekspertu apakšgrupas paveikto

Veselības ministrijas valsts sekretāre A. Vaļulīene ziņo par Veselības ministrijas vadītās atkarību izplatības mazināšanas pilnveidošanas darba grupas un ekspertu apakšgrupas paveikto. A. Vaļulīene norādīja, ka sadarbībā ar veselības aprūpes jomas ekspertiem un ārstiem, kas strādā ar nepilngadīgajiem, kuriem ir atkarības, tika izstrādāta matrica ar trīs riska līmeņiem: augsts, vidējs un zems. Šī matrica palīdzēs noteikt, kādus pakalpojumus ir nepieciešams sniegt nepilngadīgajiem, kas nonāk institūciju redzeslokā, lietojot dažādas atkarību izraisošas vielas. Akcentēja, ka nepilngadīgas personas motivācija ir mainīgs faktors, tāpēc ir svarīgi saprast, kādus pakalpojumus nepieciešams sniegt, balstoties uz konkrēto situāciju, kas balstīta uz risku analīzi, izvērtējot, kādas vielas un cik regulāri tiek lietotas, kādi ir riski un apdraudējums veselībai. Balstoties uz riska matricu tika izstrādāts detalizēts algoritms, kas nosaka rīcību gadījumos, ja nepilngadīgais lieto konkrētas apreibinošas vai psihotropas vielas vai ir konstatēta pārdozēšana, kas jau norāda uz tūlītēju un neatliekamu palīdzības sniegšanu un ārstēšanas nepieciešamību. Svarīgi ir izstrādāt vienotu metodiku, kas nodrošinās vienotu pieeju pakalpojumu plānošanā un sniegšanā. Informēja, ka darba grupa un ekspertu apakšgrupa atkarību mazināšanas pilnveidošanai arī strādā pie sociālā riska matricas, lai papildinātu dažādu atkarību vielu lietošanas matricu ar sociālajiem riska faktoriem, kas rada papildus riskus nepilngadīgai personai ar vielu lietošanas traucējumiem. Papildus savā prezentācijā A. Vaļulīene informē par gadījumiem, kad balsoties uz izstrādāto riska matricu, ir nepieciešamība saņemt tūlītēju ārstēšanu un atbalstu. Tiek piedāvāts, ka pie augsta riska līmeņa ir nepieciešama obligātā ārstēšana ar tiesas lēmumu, kas jāuzsāk nekavējoties. Pie vidēja riska ārstēšana var būt ar tiesas lēmumu vai bez tā, tomēr atkarībā no citiem faktoriem, tā var būt plānveida stacionāra vai arī ambulatorā ārstēšana, bet katrs gadījums vērtējams individuāli. Savukārt pie zema riska ārstēšana var tikt sniegta plānveidā un ambulatori. Ziņojumā tika norādīts, ka ir nepieciešams palielināt stacionāra pakalpojumu ilgumu līdz diviem mēnešiem, bet ar individualizētu pieeju, lai nodrošinātu atbilstošu ārstēšanu katram jauniešim. Vienlaikus I. Kurme norādīja nepieciešamību nodrošināt paralēli stacionārai ārstēšanai arī sociālo rehabilitāciju, kas šobrīd nav pieejama, bet pie tā kopā ar jomas ekspertiem strādā Labklājības ministrija. Tāpat tika uzsvērti mentoru loma un iesaistes nepieciešamība ārstēšanās un sociālās rehabilitācijas procesā nepilngadīgas personas ar atkarībām, sniedzot nepieciešamo atbalstu un palīdzību, informējot, ka plānots šādus mentorus ieviest Labklājības ministrijas projekta ietvaros. Papildus A. Vaļulīene arī uzsvēra nepieciešamību stiprināt ambulatoro pakalpojumu pieejamību pēc stacionārās ārstēšanas, lai nodrošinātu nepārtrauktu atbalstu jauniešiem, ņemot vērā, ka šobrīd nav pieejami ambulatorie pakalpojumi. Tāpat tika ziņots par plānoto pilotprojekta ieviešanu Rīgā, t.sk. jau paveiktajiem un plānotajiem soļiem. Tika norādīts, ka lai uzlabotu atkarību ārstēšanas pakalpojumus nepilngadīgām personām, sadarbībā ar Rīgas valstspilsētas pašvaldību un Labklājības ministriju no Veselības ministrijas puses ir plānots īstenot pilotprojektu 2025. gada otrā pusē, kas būs vērsts uz integrētu pieeju. Integrētā pieeja ietver algoritmu izstrādi, lai apvienotu dažādu institūciju un speciālistu atbalstu un pakalpojumus vienotā plūsmā, nodrošinot gan personalizētu, gan mērķtiecīgu palīdzību.

3. Ziņojums par veicamajiem neatliekamajiem un ilgtermiņa pasākumiem

Veselības ministrijas valsts sekretāre A. Vaļulīne ziņoja par vairākiem neatliekamajiem un ilgtermiņa pasākumiem, kas nepieciešami, lai risinātu atkarību izplatības mazināšanu nepilngadīgu personu vidū. Tika sniegta informācija par nepieciešamo grozījumu veikšanu divos likumos: Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likumā (turpmāk - Narkotiku aprites likums) un Ārstniecības likumā. Grozījumi Narkotiku aprites likumā attiecas uz narkotisku vielu lietošanas dekriminalizāciju tikai, ja šādu pārkāpumu (lietošanu) ir izdarījusi nepilngadīga persona, norādot, ka jau šobrīd nepilngadīga persona netiek krimināli sodīta pēc pirmreizējas lietošanas, bet tiek tikai brīdināta par iespējamo kriminālatbildību pēc atkārtotas narkotisko un psihotropo vielu lietošanu. Vienlaikus tika norādīts, ka dekriminalizācija bez papildus veselības aprūpes, rehabilitācijas un sociāliem pakalpojumiem var pasliktināt situāciju. Tāpēc ir svarīgi, lai dekriminalizācija tiktu noteikta vienlaicīgi ar ārstēšanas, rehabilitācijas un sociālajiem pakalpojumiem. Savukārt izstrādātie Ārstniecības likuma grozījumi nepieciešami, lai regulētu obligāto ārstēšanu un soļus, kas būtu veicami katrā līmenī. Tai skaitā šie grozījumi nepieciešami, lai uzsāktu iepriekšminētā pilotprojekta ieviešanu. Šo grozījumu pirmās redakcijas ir jau gatavas saskaņošanai un drīzumā tiks virzītas uz priekšu. Tika sniegta informācija arī par vienota atbalsta tālruņa darbības nodrošināšanu personām ar atkarībām un viņu tuviniekiem. Veselības ministrija 2024.gadā paplašināja Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk - SPKC) pārziņā esošo tālruni, kas bija paredzēts smēķēšanas atmešanai, uz citām atkarībām, bet tālrunis šobrīd darbojas tikai darba laikā darba dienās. Tāpēc tiek plānots paplašināt SPKC atbalsta tālruņa darbības laiku uz 24/7, pievienojot arī čata funkciju. Papildus tika norādīts, ka ir nepieciešams pārskatīt esošo dažādu atbalsta tālrunu skaitu/saturu valstī un uzlabot to efektivitāti, lai nodrošinātu labāku pieejamību un palīdzību. Veselības ministrija arī ziņoja par plāniem paplašināt stacionārās narkoloģiskās rehabilitācijas pakalpojumus nepilngadīgām personām uz citām ārstniecības iestādēm, piemēram, Ainažiem un Liepāju, lai nodrošinātu lielāku pieejamību un samazinātu rindas uz narkoloģiskās ārstēšanas pakalpojumiem stacionārā nepilngadīgām personām.

4. Diskusijā apspriestais

Saistībā ar pilotprojekta pasākumiem un sadarbību ar Valsts policiju tika uzsvērts, ka pilotprojekta mērķa grupa ir bērni ar smagām atkarībām, piemēram, opioīdu lietotāji, kuri jau nonāk slimnīcā. Projekta mērķis ir izveidot efektīvu atbalsta ceļu bērniem, lai viņi saņemtu nepieciešamo palīdzību, tādējādi samazinot bērnu skaitu, kas nonāk Rīgas valsts pilsētas pašvaldības Gaujas ielas novietnē. Atbrīvošanas no kriminālatbildības par narkotisko un psihotropo vielu lietošanu ietvaros tika precizēts, ka grozījumi ir vērsti uz nepilngadīgām personām. Tomēr tika uzsvērtā nepieciešamība rast risinājumus dekriminalizāciju piemērot arī jauniešiem pēc pilngadības sasniegšanas, lai nodrošinātu pakalpojuma pēctecību, ņemot vērā, ka sociālie riski un atkarības faktori saglabājas.

Rehabilitācijas pakalpojumu kapacitātes paplašināšana tika norādīta kā viena no prioritātēm. Pašlaik slimnīcā "Ģintermuižā" vienlaikus var tikt nodrošināts atbalsts līdz sešiem bērniem, taču tiek plānots iesaistīt arī citas iestādes, piemēram, bērnu psihoneiroloģisko slimnīcu "Ainaži" un VSIA "Piejūras slimnīcu". Risinot jautājumu par obligātās ārstēšanas nodrošināšanu nepilngadīgajiem, kuri nevēlas ārstēties, tiek izstrādāta riska matrica, kas palīdzēs noteikt prioritāros gadījumus. Turklāt tiek plānots ieviest gadījumu vadītājus, lai nodrošinātu nepilngadīgo iesaisti un uzraudzību visā ārstēšanas procesā. Tika akcentēta arī sadarbības veicināšana ar nevalstiskajām organizācijām. Tika uzsvērtā nepieciešamība samazināt rindas narkoloģijas pakalpojumiem, lai bērni ātrāk varētu saņemt palīdzību un pārtraukt vielu lietošanu, kamēr plānveidā gaida ārstēšanu. Pilotprojekta uzsākšana un finansējuma atrašana tika noteikta kā steidzama prioritāte.

Pieņemtie lēmumi:

1. Pieņemt zināšanai atkarību izplatības mazināšanas pilnveidošanas darba grupas un ekspertu apakšgrupas paveikto.
2. Veselības ministrijai sadarbībā ar Labklājības ministriju un citām iesaistītajām institūcijām līdz 2025.gada 1.martam sagatavot informatīvo ziņojumu un MK rīkojuma projektu par nepieciešamo papildu finansējumu no valsts budžeta programmas 02.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem

gadījumiem", pilotprojekta īstenošanai integrētai pieejai - pakalpojumu pieejamības uzlabošanai nepilngadīgajiem ar atkarības problēmām Rīgā un virzīt to izskatīšanai Ministru kabinetā.

3. Veselības ministrijai līdz 2025.gada 1.martam iesniegt Ministru kabinetā apstiprināšanai grozījumus Ārstniecības likumā kopā ar grozījumiem Narkotiku aprites likumā.
4. Jautājumu par dažādu institūciju uzturēto atbalsta tālruņa pakalpojumu nepieciešamību un optimizāciju izskatīt Finanšu ministrijas vadītājā Izdevumu pārskatīšanas darba grupā un sniegt priekšlikumus vienota atbalsta tālruņa pakalpojuma nodrošināšanai valsts līmenī personām ar vielu vai procesu atkarībām un viņu tuviniekiem.
5. Līdz risinājumu sagatavošanai vienota atbalsta tālruņa pakalpojuma nodrošināšanai valsts līmenī personām ar vielu vai procesu atkarībām un viņu tuviniekiem, Veselības ministrijai nodrošināt atbalsta tālruņa darbības paplašināšanu 24/7 režīmā (t.sk. čata funkciju) un minētā atbalsta telefona popularizēšanu uz esošā atbalsta telefona bāzes laika posmā no 2025. gada maija līdz 2025.gada decembrim.

Narkotiku kontroles un narkomānijas
ierobežošanas koordinācijas
padomes priekšsēdētājs (paraksts**)ⁱ

Hosams Abu Meri

Bērnu lietu sadarbības padomes
priekšsēdētāja vietā

Reinis Uzulnieks

Protokolētājs (paraksts**)

Ginta Egle

* aizpilda nepieciešamības gadījumā

izvēlēties vajadzīgo:

** PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU