

**Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes
sanāksmes**

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	29.09.2021.	Nr.	1/2021
Sākums:	10:30	Beigas:	12:30
Norises vieta:	attālināti – platformā MS Team		
Vada:	Daniels Pavļuts – padomes priekšsēdētājs – veselības ministrs		
Piedalās (Padomes locekļi):	Vārds Uzvārds, amats	Piedalās	
	Marija Golubeva , iekšlietu ministre	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Jānis Bordāns , tieslietu ministrs	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Juris Stukāns , ģenerālprokurors	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Kaspars Podiņš , Valsts ieņēmumu dienesta Nodokļu un muitas policijas pārvaldes direktors	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Iveta Gavare , Slimību profilakses un kontroles centra direktore	<input checked="" type="checkbox"/>	
Nepiedalās (Padomes locekļi):	Sandis Radziņš , Valsts policijas Galvenās kriminālpolicijas pārvaldes Organizētās noziedzības apkarošanas pārvaldes 2.nodaļas priekšnieks	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Anita Muižniece , izglītības un zinātnes ministre		
	Gatis Eglītis , labklājības ministrs		
	Artūrs Toms Plešs , vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrs		
	Antra Valdmane , Veselības ministrijas valsts sekretāra vietniece		
	Pieaicinātie*:	<input type="checkbox"/>	
	Edvīns Balševics , Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas valsts sekretārs	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Jānis Bekmanis , Iekšlietu ministrijas valsts sekretāra vietnieks	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Jānis Ozols , izglītības un zinātnes ministres juridiskais padomnieks	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Marta Krivade , veselības ministra padomniece politikas plānošanas jautājumos	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Vladislava Šķele , veselības ministra biroja vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Guntars Stankevičs , Nodokļu un muitas policijas pārvaldes Muitas lietu izlūkošanas daļas Pirmās izlūkošanas nodaļas vadītājs	<input checked="" type="checkbox"/>	
Jānis Hahelis , Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktors	<input checked="" type="checkbox"/>		
Inga Birzniece , Veselības ministrijas Veselības veicināšanas un atkarību profilakses nodaļas vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>		
Aija Pelne , Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>		

	Diāna Vanaga-Arāja , Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas pētniece	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ieva Pūgule , Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas sabiedrības veselības organizatore - fokālā punkta vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ingūna Preisa , tieslietu ministra padomniece	<input checked="" type="checkbox"/>
	Mārtiņš Lode , tieslietu ministra padomnieks	<input checked="" type="checkbox"/>
Protokolē:	Dana Muravska , Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Veselības veicināšanas un atkarību profilakses nodaļas vecākā eksperte	
Darba kārtība/ sanāsmē apspriestais:		
<p>1. Uzruna. Darba kārtības apstiprināšana (<i>Padomes priekšsēdētājs, veselības ministrs D.Pavļuts</i>)</p> <p>2. Situācija Latvijā ar narkotiku lietošanu - jaunākie pētījumi un dati (<i>Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas pētniece Diāna Vanaga-Arāja</i>)</p> <p>3. Situācija Latvijā ar narkotiku piedāvājumu (<i>Valsts policijas Galvenās kriminālpolicijas pārvaldes Organizētās noziedzības apkarošanas pārvaldes 2. nodaļas priekšnieks Sandis Radziņš</i>)</p> <p>4. Eiropas Savienības Narkotiku stratēģija 2021-2025 un Eiropas Savienības Narkotiku plāns 2021-2025.gadam (<i>Veselības ministrijas Veselības veicināšanas un atkarību profilakses nodaļas vecākā eksperte Dana Muravska</i>)</p> <p>5. Dažādi</p> <p style="text-align: center;">1. Sēdes atklāšana. Darba kārtības apstiprināšana</p> <p>D.Pavļuts: pieejai narkotiku jautājumam jābūt eiropeiskai un ar starptautisku izpratni par narkotiku kontroli un ierobežošanu. Narkotiku jautājums pirmām kārtām ir sabiedrības veselības jautājums. Izsaka gandarījumu, ka pēc divu gadu pārtraukuma Padome sasaukta un to kopš š.g. 1.janvāra vada Veselības ministrija. Pieaicināto klātbūtne liecina par nopietnību, ar kādu attiecas pret šo jautājumu. Narkotiku lietošana ir viena no traģiskākajām parādībām, jo tiek salauztas dzīves gan lietotājiem, gan pašiem tuviniekiem. Tiek zaudētas veselas paaudzes. Narkotikas šķērso robežas, valstis un kontinentus. Tiek ražotas jaunas narkotiskas vielas, tās kļūst dažādākas, spēcīgākas, tīrākas, tāpat cilvēku loks, kas tās lieto, kļūst daudzveidīgāks. Narkotiku jautājumam raksturīgas divas paradigmas: pieprasījums un piedāvājums. No narkotiku izplatīšanas iegūtie līdzekļi tiek izmantoti citu smagu noziegumu pastrādāšanai. Savukārt pieprasījumā savijas viss cilvēcīgais: veselība kopumā, psiholoģiskie un fizioloģiskie aspekti, vērtības, domāšana, dzīvesveida paradumi. Lai šo jautājumu risinātu, pieejai jābūt integrētai un sabalansētai, iesaistoties visām ar šī jautājuma risināšanu saistītām iestādēm. Cīņa pret narkotikām ir cīņa par veselību un cilvēktiesībām. Šogad Eiropas Savienības padome ir apstiprinājusi Eiropas Savienības (turpmāk – ES) Narkotiku stratēģiju 2021.-2025.gadam un uz tā pamata balstītu ES Narkotiku rīcības plānu 2021.-2025.gadam. Dažādām narkotiku jautājumā iesaistītām iestādēm būtu jāstrādā kopā pie minētā plāna īstenošanas. Presentē dienas kārtībā iekļautos jautājumus.</p> <p>Padome apstiprina dienaskārtību.</p>		

M.Golubeva: gribētu izteikties pie dažādi par Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plāna 2019.-2020.gadam izvērtēšanu, kā arī par cilvēktirdzniecībā izmantotiem cilvēkiem, kas ir ievainojami saistībā ar narkotiku lietošanu.

2. Situācija Latvijā ar narkotiku lietošanu - jaunākie pētījumi un dati

D.Vanaga-Arāja (skat. prezentāciju): stāsta par pētījumu “Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū 2020.gadā”. Saskaņā ar pētījuma datiem ir palielinājies narkotikas pamēģinājušo īpatsvars (16,8%), savukārt neseno (4,5%) un pašreizējo (2,7%) lietotāju skaits ir salīdzinoši konstants. Visbiežāk narkotikas pamēģinājušie ir 15 – 34 gadus veci Latvijas iedzīvotāji. Visizplatītākā lietotā viela ir marihuāna un hašišs (pamēģinājuši 15% 15-64 gadus veci iedzīvotāji). Salīdzinot ar pagājušo gadu vērojams marihuānas pamēģināšanas pieaugums par 5,2 procentpunktiem. Visbiežāk lieto vīrieši. Kokaīns ir otra izplatītākā lietotā viela – pamēģinājuši 2,7% iedzīvotāju (kas ir pieaugums par 1,2 procentpunktiem kopš 2015.gada pētījuma).

Otrs nozīmīgs pētījums ir ESPAD pētījums jeb Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū 2019.gadā, kas norisinājies 35 Eiropas valstīs. No Latvijas pētījumā piedalījās nedaudz vairāk kā 2700 15-16 gadus veci skolēni. Jebkuras narkotikas ir pamēģinājuši 27% 15-16 gadus veci Latvijas skolēni – pamēģināšanas rādītājs ir atgriezies 2011.gada līmenī. Visizplatītākā lietotā viela skolēnu vidū ir marihuāna, ir vērojams kanabisa pamēģināšanas pieaugums par 9 procentpunktiem, salīdzinot ar 2015.gadu. Secināms, ka Latvijas rādītāji ir augstāki par vidējiem rādītājiem ESPAD dalībvalstīs. Visvairāk kanabis pamēģināšana novērojama zēniem – 29%. Attiecībā uz citām nelegālām vielām – amfetamīns, heroīns, kokaīns u.c. – ir novērots pamēģināšanas rādītāja samazinājums 15-16 gadus vecu skolēnu vidū un tas ir līdzīgs citu ESPAD dalībvalstu vidējam rādītājam.

Cits svarīgs pētījums ir “Notekūdeņu paraugu analīze”, kas Latvijā tiek veikts kopš 2019.gada. Pētījuma ietvaros notekūdeņos tiek mērīts narkotisko vielu un metabolisma līmenis, kas izdalās ar urīnu. Kalpo par pirmo brīdinājuma signālu, lai identificētu jaunas narkotiku lietošanas tendences. Paraugos vērojams kokaīna lietošanas pieaugums, tāpat metamfetamīna un MDMA pieaugums. Attiecībā uz amfetamīnu vērojams neliels samazinājums.

Attiecībā uz ārstēšanu – visvairāk ārstējas no opioīdu atkarības, kanabinoīdiem, amfetamīniem, citām narkotikām un kokaīna. No personām, kas saņem ārstēšanos, 77% ir vīrieši. Ilgtermiņa farmakoterapijas ar metadonu vai buprenorfīnu programmā ārstējās 721 opioīdu atkarīgā persona (dati uz 2020. gada 31.decembri).

Problemātiska narkotiku lietošana ir regulāra opioīdu, amfetamīnu un/vai kokaīna lietošana vai narkotiku lietošana injekciju veidā. Valstī ir vairāk nekā 13 000 problemātisku lietotāju (10,5 iedzīvotāju uz 1000). Pārsvārā tiek injicēti opioīdi un amfetamīns. Aplēses liecina, ka tikai apmēram 10% no visiem augsta riska opioīdu lietotājiem saņem ilgtermiņa farmakoterapiju ar metadonu vai buprenorfīnu.

Vēl viens pētījums ir kohortas pētījuma “Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā, 2020” 12.posma rezultāti. Tika pētīta problemātiska narkotiku lietošana injicējamo narkotiku lietotāju vidū, narkotiku lietotāja portrets, informācija par riskantu uzvedību, inficēšanās ar HIV, HBV, HCV un sifilisu. Ir novērots samazinājums heroīna un metadona lietošanā, savukārt pieaugusi buprenorfīna, fentanila lietošana un kokaīna pamēģināšana. Kopš 2013.gada novērojams samazinājums heroīna lietošanā injicējamo narkotiku lietotāju vidū. Cita pētījuma dati, kur analizēts izlietoto šļircu saturs, ļauj spriest par lietotajām vielām injicētāju vidū. No 200 analizētajām šļircēm – 2/3 saturēja 2 vai vairākas vielas, kas liecina, ka tiek lietotas vairākas narkotiskas vielas vienlaicīgi. Ja atlikumos atrastas 4 vai vairākas vielas, tas var norādīt uz injicējamā materiāla atkārtotu lietošanu. Izlietotās šļirces tiek iegūtas, sadarbojoties ar biedrību “Dialogs”. Šļirces atnes paši lietotāji uz šļircu apmaiņas punktiem.

Attiecībā uz narkotiku lietošanas izraisītiem nāves gadījumiem, visvairāk narkotikas pārdozē vīrieši – 95%. Visvairāk pārdozējušo cilvēku organismā atrasta opioīdu klātbūtne – 57%. Visvairāk pārdozē lietotāji vecumā no 30 līdz 39 gadiem. 2020.gadā Latvijā bija 21 narkotiku lietošanas izraisīts pārdozēšanas gadījums. Taču šie skaitļi ne vienmēr atspoguļo reālo situāciju. Būtu nepieciešami papildus pētījumi, jo nāve no narkotikām var iestāties arī netiešā veidā – dažādas saindēšanās, lietošanas izraisītas infekciju slimības, aknu slimības, pakāršanās u.c.

Kopš 2004.gada Latvijā darbojas Agrīnā brīdinājuma sistēma par jaunajām psihoaktīvajām vielām. Kopš 2012.gada Latvijā ir izveidota vielu kontrole pēc ģenēriskās sistēmas. Savukārt kopā 2013.gada darbojas vielu pagaidu aizlieguma sistēma, t.i. kad nelegālajā apritē tiek konstatēta jauna psihoaktīva viela, to pakļauj pagaidu aizliegumam un pēc izvērtēšanas un izmaiņām likumdošanā viela jau tiek pakļauta pastāvīgai kontrolei. Kopš sistēmas ieviešanas ir samazinājusies arī jauno psihoaktīvo vielu izplatīšanās nelegālajā apritē, kā arī lietošana – 2020.gadā tikai 0,3%. Skolēnu vidū 2015.gadā sintētisko kanabinoīdu lietošana bija izplatīta 9,5% skolēnu, savukārt 2019.gadā jau tikai 1,9%.

Vēl viens svarīgs pētījums tika veikts 2017.gadā – Sociālie izdevumi psihoaktīvo vielu pieprasījuma un piedāvājuma kontekstā, kura mērķis ir novērtēt narkotiku lietošanas radītās konsolidētā kopbudžeta un ārējās izmaksas jeb nebudžeta izmaksas Latvijā 2017.gadā. Dati liecina, ka kopējie narkotisko vielu lietošanas radītie valsts un pašvaldību budžeta izdevumi 2017.gadā bija vismaz 32,6 milj. EUR jeb 0,33% no konsolidētā kopbudžeta izdevumiem. Kopējās nebudžeta izmaksas 2017.gadā ir novērtētas 43,1-60,6 milj. EUR apmērā jeb 0,16-0,22% no IKP. Kopējie narkotiku lietošanas radītie izdevumi 2017.gadā tiek lēsti 78,3-97 milj. EUR apmērā jeb 0,29-0,36% no IKP.

Kopumā secināms, ka ir novērojams marihuānas pamēģinātāju īpatsvara pieaugums, jebkuru narkotisko vielu neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvara pieaugums, kokaīna lietošanas popularitātes pieaugums, izplatīta karfentanila (sintētisko opioīdu) lietošana problemātisko narkotiku lietotāju vidū, turpinās heroīna lietošanas popularitātes samazināšanās problemātisko narkotiku lietotāju vidū, turpinās pozitīva tendence pieaugt pacientu skaitam ilgtermiņa farmakoterapijas ārstēšanā ar metadonu vai buprenorfinu.

D.Pavļuts: no prezentācijas izriet, ka Latvijā farmakoterapija uz ES valstu fona ir zemā līmenī. Vaicā, kāda ir kopējā lietošanas tendence.

D.Vanaga-Arāja: vērojams jebkuru narkotisko vielu pamēģināšanas pieaugums, kas saistāms ar marihuānas pamēģināšanas pieaugumu. Attiecībā uz citām vielām, kopš 2015.gada pamēģināšanas tendences ir konstantas (izņemot kokaīnu un ekstāzi).

D.Pavļuts: intervēto lietotāju dati liecina, ka caurmērā lietošanas rādītāji Latvijā ir augstāki nekā citās valstīs.

D.Vanaga-Arāja: uzsver, ka salīdzinājumā ar citām ES valstīm Latvijā ir mazāki marihuānas pamēģināšanas gadījumi

3. Situācija Latvijā ar narkotiku piedāvājumu

S.Radziņš (skat. prezentāciju): 2021.gada I pusgadā valstī tika reģistrēti 1032 noziedzīgi nodarījumi, kas saistīti ar narkotisko vielu nelegālo apriti, kas ir par 32,2% mazāk nekā 2020.gada I pusgadā. Noziedzīgo nodarījumu skaits narkotisko (psihotropo) nelikumīgas aprites jomā sastāda 6,02% no 2021. gada I pusgadā valstī reģistrētajiem noziedzīgajiem nodarījumiem. Lielākajā daļā ar narkotisko vielu apriti saistītiem noziegumiem vērojams skaita samazinājums, atskaitot ar narkotisko vielu realizāciju un neatļautu sēšanu un audzēšanu saistītus noziegumus. 32,1% - saistīti ar narkotisko vielu izgatavošanu,

iegādāšanos, glabāšanu, pārvadāšanu un pārsūtīšanu bez realizācijas nolūka; 31,2% - saistīti ar narkotisko vielu neatļautu izgatavošanu, iegādāšanos, glabāšanu, pārvadāšanu un pārsūtīšanu realizācijas nolūkā un neatļautu realizēšanu, kā arī narkotisko vielu neatļautu realizēšanu nelielā apmērā. 16,6% - saistīti ar narkotisko vielu neatļautu iegādāšanos vai glabāšanu nelielā apmērā bez nolūka tās realizēt vai narkotisko vielu neatļautu lietošanu, ja to izdarījusi persona, kura brīdināta par kriminālatbildību par narkotisko vielu neatļautu iegādāšanos, glabāšanu un lietošanu, kā arī par narkotisko vielu neatļautu izgatavošanu, iegādāšanos, glabāšanu, pārvadāšanu vai pārsūtīšanu nelielā apmērā realizācijas nolūkā vai par narkotisko vielu neatļautu realizēšanu nelielā apmērā; 16,3% - saistīti ar narkotisko vielu kontrabandu; 2,5% - saistīti ar narkotisko vielu saturošu augu neatļautu sēšanu un audzēšanu. Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, vērojama noziedzīgo nodarījumu skaita samazināšanās, kas saistīta arī ar COVID ietekmi un cilvēku pārvietošanās ierobežojumiem. Par 2021.gada I pusgadu visvairāk izņemšanas ekspertīzes tika veiktas par marihuānu, tad psihotropajiem medikamentiem, MDMA un metamfetamīnu. Salīdzinājumā ar 2020.gada I pusgadu vērojams izņemšanas ekspertīžu pieaugums uz psihotropajiem medikamentiem, MDMA un metamfetamīnu, LSD, hašišs. Visvairāk no nelegālās aprites tiek izņemta 1) marihuāna 2) psihotropie medikamenti 3) ekstazī. Jāatzīmē, ka jaunie sintētiskie opioīdi pilnībā aizstājuši heroīnu nelegālajā tirgū, pašlaik pārsvarā atrodami tikai heroīna sajaukumi. Latvijas nelegālais tirgus ietekmējas no Latvijas ģeopolitiskā stāvokļa. Jāņem vērā, ka Latvija ir arī ES ārējā robeža. Eiropas teritorijā notiek dažādi pārvadājumi gan avio, gan autotransporta, kas tiek kontrolēti salīdzinoši mazāk. Tāpat turpinās narkotisko vielu izplatīšana ar pasta un kurjerpasta palīdzību. Tāpat sakarā ar COVID pandēmiju ir intensificējies narkotisko vielu izplatīšana slēptajās interneta vietnēs. Turpinās arī dažādu piegāžu ķēžu veidošana, tiek izmantoti dažādi loģistikas uzņēmumi. Latvijas iedzīvotāji arī tiek aktīvi iesaistīti šo vielu piegādē un pārvadāšanā. Ja vēl 5 gadus atpakaļ vielas tika pārvadātas, slēpjot speciāli izveidotās slēptuvēs, šobrīd 10 – 100kg smagas kravas tiek iekrautas uz paletes starp pārējām precēm un tā tiek nogādātas ES teritorijā. Tāpat palielinājusies narkotisko augu kultivēšana. Sagaidāms, ka šogad statistika par pēdējiem 9 mēnešiem attiecībā uz marihuānas audzēšanu būs augstākais audzēšanas rādītājs pēdējos 10 gados. Tāpat ir palielinājusies marihuānas audzēšana savām vajadzībām. Latvijā tiek konstatētas arī nelegālas narkotisko vielu ražošanas laboratorijas. Tā, piemēram, 2020.gadā konstatēta metadona laboratorija. Visos atklāto laboratoriju gadījumos ar narkotisko vielu ražošanu nodarbojas cilvēki ar zināšanām ķīmijā, tāpat tiek iegādāti prekursori no legālajiem tirgotājiem, tā ir legāliem mērķiem iegādāta ķīmija, ar kuru pēc tam tiek veiktas nelegālas darbības. Neraugoties uz saražoto narkotisko vielu kaitīgumu sabiedrībai, narkotisko vielu izgatavošanas procesā rodas daudz ķīmisku blakusproduktu, kuru nonākšana atklātā vidē nodara būtisku kaitējumu dabai.

M.Golubeva: informē, ka IeM pašlaik veic Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plāna 2019.-2020.gadam īstenošanas izvērtēšanu. Tika konstatēts, ka 1/3 daļa no pasākumiem netika īstenoti. Iemesli var būt dažādi: iespējams, plāns ir bijis pārāk ambiciozs un 18 mēnešos to nebija iespējams pilnībā īstenot. Taču jāuzsver, ka pasākumi ir svarīgi. Izpildes izvērtējums tiks iesniegts Ministru kabinetā, lai nākotnē uz secinājumu pamata varētu veidot jaunu plānu. Tāpat norāda uz valsts finansētiem pakalpojumiem – sociālai rehabilitācijai ir tikai 10 valsts apmaksātas vietas gadā. Pastāv liels risks, ka šie cilvēki nonāk dažādu neformālu organizāciju lokā, kas izpaužas ar lieliem cilvēktirdzniecības riskiem. Šie cilvēki ir ļoti ievainojami, tāpēc ir būtiski palielināt valsts apmaksātas sociālās rehabilitācijas vietu skaitu.

J.Stukāns: aicina Valsts policiju izmantot citu pieeju statistikas datu aprēķināšanā, jo izskatās, ka noziedzība krīt, ja skatāmies uz 100 000 iedzīvotāju. Taču tai pat laikā izņemšanas gadījumu skaits pieaug. Tāpat jāņem vērā, ka samazinās uz ārzemēm aizbraukušo iedzīvotāju skaits. Tāpēc var izdarīt nepareizus secinājumus.

S.Radziņš: piekrīt, ka statistikas datu aprēķināšanas metodoloģija būtu jāpārskata.

D.Pavļuts: vērš uzmanību, ka datu dinamika atkarīga no statistikas kvalitātes vai avotiem.

4. ES Narkotiku stratēģija 2021-2025 un ES Narkotiku plāns 2021.-2025.gadam

D.Muravska: aicina noskatīties video par ES Narkotiku stratēģiju 2021-2025, ko sagatavojusi ES Padome

D.Muravska (skat. prezentāciju): ES Stratēģiju narkotiku jomā 2021-2025 (turpmāk – stratēģija) tika izstrādāta Vācijas prezidentūras vadībā un ES Padomē apstiprināta 2020.gada decembrī, savukārt ES Rīcības plāns 2021-2025 (turpmāk – rīcības plāns) tika izstrādāts Portugāles prezidentūras vadībā un apstiprināts 2021.gada jūnijā. Gan stratēģija, gan plāns ir plānošanas dokumenti, kas nosaka politisko ietvaru un prioritātes, kas būtu īstenojamas ES. Abi dokumenti viens otru papildina. Stratēģijā ir noteiktas prioritātes, kas tiek ieviestas caur atbilstoši definētajiem pasākumiem rīcības plānā. Tāpat šie dokumenti nodrošina kopīgu ietvaru ES dalībvalstīm uz ko balstīt nacionālās politikas. Plānā iekļautie pasākumi ir pierādījumos balstīti. Stratēģija un plāns nodrošina ES dalībvalstīm arī konsekventu rīcību, jo kas notiek vienā valstī var atsaukties citā valstī. Abi dokumenti dalībvalstīm sniedz ietvaru kopīgai nostājas veidošanai attiecībās ar citām valstīm, reģioniem un starptautiskajām organizācijām, efektīvu resursu izmantošanu, ieviešot pierādījumos balstītus pasākumus, kas laika gaitā ir pierādījuši savu efektivitāti. Līdz 2025.gadam prioritātēm un rīcībai narkotiku jomā, ko koordinē stratēģija un rīcības plāns, būtu jāpanāk vispārēja ietekme uz ES narkotiku situācijas svarīgākajiem aspektiem. Kā viens no rādītājiem tiek uzsvērts narkotiku lietošanas nāves gadījumu skaita samazinājums. Abi dokumenti ir balstīti uz dažādiem juridiskiem dokumentiem, ko Latvija ir ratificējusi. Stratēģija un plāns ietver 3 politikas jomas: piedāvājuma samazināšana, pieprasījuma samazināšana un kaitējuma novēršana. Minētās tēmas caurstrāvo trīs atbalsta tēmas: starptautiskā sadarbība, pētniecība, inovācija un prognozēšana, kā arī koordinācija, pārvaldība un īstenošana. Kopumā stratēģijai un rīcības plānam ir noteiktas 11 stratēģiskās prioritātes (katrai politikas jomai un transversālai tēmai noteiktas savas stratēģiskās prioritātes). Kopā rīcības plānā ir ietverti 85 īstenojami pasākumi. 1.prioritāte: izjaukt organizētās noziedzības grupas; pievērsties saiknēm ar citiem draudiem drošībai (cilvēktirdzniecība, no narkotikām iegūtu līdzekļu pārvirzīšana terorisma, korupcijas un citu noziegumu finansēšanai), uzlabot noziedzības novēršanu; 2.prioritāte: palielināt narkotiku un prekursoru nelikumīgas pārvaldīšanas atklāšanu ES ieceļošanas un izceļošanas punktos, jāstiprina robežu kontrole; 3.prioritāte: cīnīties pret loģistikas un digitālo kanālu izmantošanu narkotiku izplatīšanai; 4.prioritāte: likvidēt nelikumīgu narkotiku ražošanu un audzēšanu, novērst prekursoru novirzīšanu no legālās aprites, risināt videi nodarītā kaitējuma problēmu; 5.prioritāte: novērst narkotiku lietošanu un palielināt informētību par narkotiku nelabvēlīgo ietekmi; kā prioritāte tiek izvirzīti profilakses veikšana bērniem, ģimenēm. Tāpat jādažādo mērķa grupas, pasākumiem jābūt pierādījumos balstītiem, jāstiprina dzīves prasmes un veselīga dzīvesveida izvēles izdarīšanas prasmes. Jāveic narkotiku lietošanas profilakse neaizsargātām grupām – bezpajumtnieki un seksa industrijas darbinieki. Tāpat jāvēršas pret transportlīdzekļu vadīšanu narkotisko vielu ietekmē; 6) nodrošināt piekļuvi ārstniecības un aprūpes pakalpojumiem un stiprināt tos. Ārstniecībai jābūt brīvprātīgai, jābūt ciešā koordinācijā ar sociālo atbalstu, jo persona, izejot rehabilitācijas kursu, atgriežas savā vidē, bieži vien nav mājokļa, darba vai citu atbalsta pasākumu un lietošanas aplis sākas no jauna. Tāpat jāmazina pret narkotiku lietotājiem vērsto stigmu. Jādomā par aprūpes nodrošināšanu personām ar īpašām vajadzībām un invaliditāti, kas bieži vien, lietojot atsāpinošos līdzekļus, nonāk atkarībā no vielām; 7.prioritāte: ietver kaitējuma mazināšanas pasākumus personām, kas lieto narkotikas – šļirču apmaiņas programmas, bezmaksas testi uz HIV/AIDS, hepatītu C

un B, opioīdu agonistu terapija (kas Latvijā būtu jāpaplašina – pašlaik ir tikai 10 kabineti). Tāpat ietver pārdozēšanas novēršanu, naloksona programmas ieviešanu (Latvijā naloksons pieejams injekciju viedā, būtu vēlama iespēja iegādāties arī spreja veidā); 8) narkotiku iekļūšanas ieslodzījumos novēršana; veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana ieslodzījumos; lietošanas un pārdozēšanas profilakses nodrošināšana ieslodzījumos, kā arī veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu nodrošināšana pēc soda izciešanas; 9) prioritāte: stiprināt starptautisko sadarbību, lai īstenotu stratēģijas mērķus, tostarp attīstības jomā; stiprināt ES globālās vidutājas lomu attiecībā uz tādu politiku narkotiku jomā, kuras centrā ir cilvēks un kura ir orientēta uz cilvēktiesībām; 10) prioritāte: nodrošināt ES un tās dalībvalstīm visaptverošu pētniecības pierādījumu bāzi un prognozēšanas spējas; palielināt ES un tās dalībvalstu gatavību reaģēt uz turpmākām problēmām un krīzēm. 11) garantēt stratēģijas un rīcības plāna optimālu īstenošanu, iesaistīto personu koordinēšanu un atbilstošu resursu nodrošināšanu ES un valstu līmenī. Komisija pārraudzīs stratēģijas un plāna īstenošanu. Līdz 2025. gada 31. martam Eiropas Komisija stratēģijas un rīcības plāna izvērtēšanas rezultātus iesniegs ES Parlamentā un ES Padomē. Rezultāti kalpos par pamatu ES narkotiku samazināšanas politikas turpmākās attīstības noteikšanai.

D.Pavļuts: stratēģija un plāns ir papildinošs nacionālajiem plānošanas dokumentiem. Uzsver, ka detalizācija ir svarīga. Vaicā, kā praktiski organizējam darbu šajā jomā? Iepriekšējā padomes sēde tika sasaukta 2019.gada vasarā. ES Padomes darba grupa par šo jautājumu tiek katru mēnesi. Cik bieži un kādā formātā strādā mūsu speciālisti? Kas tie ir par speciālistiem? Kādus jautājumu skatīsim nākamajā Padomes sēdē? Jābūt pārskatam par situāciju. Aicina uz nākamo Padomes sēdi nākt jau ar plāna ieviešanas stratēģiju Latvijā. Jābūt jau gatavām dažādu nozaru speciālistu kopīgām iestrādēm attiecībā uz plāna īstenošanu. Jāsaprot, ko mēs darām. Kas mums trūkst, kādiem pakalpojumiem nav resursu? Latvijā pastāv atsevišķi narkoloģiskās ārstniecības elementi, pārsvarā tās ir detoksikācijas programmas. Vaicā, kā ir ar sociālo reintegrāciju, saiknēm ar pašvaldībām? Aicina sanāksmēs piedalīties arī labklājības sektoru. Multidisciplināritātei jābūt atslēgai. Jāstrādā secīgi, jāstrādā visiem kopā. Kāda ir Latvijas līmeņa politika, kā definējam savas prioritātes. Jāaicina iesaistīties sociālo jomu gan valsts, gan pašvaldību līmenī.

J.Bordāns: narkotiku jautājums lielā mērā ir veselības un iekšlietu jautājums, zināma taisnība ir iekšlietu ministrei, vai pārāk garš prioritāšu saraksts nenoved pie tā, ka tās netiek pildītas. Nepieciešams identificēt katrai valstij, vietējai situācijai atbilstošas prioritātes.

D.Pavļuts: tikai strādājot visām iestādēm kopā varam izveidot vietēja līmeņa rīcības plānu

J.Bekmanis: dalās ar pieredzi narkotiku jautājuma koordinācijā. Kad Latvija stājās ES 2004.gadā, bija 2 pārmetumi – nebija atsevišķa politikas plānošanas dokumenta attiecībā uz narkotiku samazināšanu un nebija nacionālā narkotiku jautājuma koordinators, ES katrā valstī šāds amats ir. Pēc savas lomas koordinators satur kopā visus atslēgas cilvēkus valstī, kurš generē idejas un virza vadītājiem uz apspriešanu, var piedāvāt tematiskās debates, pats vai tā nodarbinātie pārstāv valsti ES Padomes Horizontālajā narkotiku darba grupā. Kad šī funkcija bija Iekšlietu ministrijas pārziņā, iecēla J.Bekmani, kamēr izdevās nolikt šo politiku pareizā gultnē. Iekšlietu ministrijas vadība rēķinājās, ka premjerministrs ir aizņemts, Padomes sasaukšanas iniciatīva nāca no koordinators, kas bieži vien saņēma signālus no apakšnozares. Tai pat laikā nevēlas norādīt Veselības ministrijai kā organizēt koordinēšanu. Taču viens atslēgas cilvēks vajadzīgs. Šim cilvēkam jāsniedz priekšlikumi padomes priekšsēdētājam, ka ir parādījusies kāda problēma un kādi būtu risinājumi. Attiecībā uz koordinācijas mehānismu ES valstis vēro un vērtē viena otru. Eiropas Narkomānijas un narkotiku uzraudzības centrs domājams vēl joprojām katru gadu publicējis pārskatus, kas atspoguļo, kā valstis šo koordināciju uztur. Netiek atstāts bez ievēribas, ja kādu laiciņu nav notikušas ekspertu līmeņa

sanāksmes vai vidējā līmeņa vadītāju un politiskās vadības sanāksmes. Būtu labi, ja Padomes sanāksmes notiktu vismaz vienreiz gadā.

J.Hahelis: narkotikas ir ļoti aktuāls jautājums, aicina ministru būt centrālai personai, uzrunāt šos jautājumus Veselības ministrijas vārdā, lai varētu virzīt narkotiku jautājumu arī augstākā līmenī

D.Pavļuts: piekrīt, taču vērš uzmanību, ka jāiesaistās visiem. Atgādina, ka J.Bekmanis norādīja, ka nepieciešams definēt atbildīgo personu, izveidot sava veida vecāko amatpersonu grupu tīklu, jāaicina arī tieslietu un labklājības joma, tāpat pašvaldības. Ir daudz risināmu jautājumu gan prevencijas, gan sociālās integrācijas laukā. Pretējā gadījumā personas ar narkotiku lietošanas atkarību riskē nesaņemt multidisciplināru pakalpojumu.

D.Muravska: informē, ka no š.g. 1.janvāra D.Muravskai amata aprakstā ierakstīts, ka jāpilda nacionālā koordinatora narkotiku jautājumos funkcija. Taču pēc amata ir vecākais eksperts, kam nav tik lielas autoritātes, kāda varētu nākt no iestādes vadības puses

D.Pavļuts: atbildības jautājumu atrisinās. Jāīsteno savi plāni un jādomā par turpmākām darbībām.

D.Muravska: informē, ka Iekšlietu ministrijas vadībā izstrādātais Narkotiku lietošanas un izplatības ierobežošanas plāns beidzās 2020.gadā. Daļa no Veselības ministrijas kompetencē esošajiem pasākumiem netika īstenoti dēļ tā, ka šiem pasākumiem netika piešķirts finansējums no valsts budžeta līdzekļiem. Līdz 2022.gadam spēkā ir Alkoholisma ierobežošanas plāns, kurā, cenšoties nodrošināt finansējumu, tika pārnesta daļa narkoloģisko pasākumu. Tāpat apstiprināšanas procesā ir jaunās Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.-2027.gadam, kurās arī paredzēti dažādi profilakses un ārstniecības pasākumi. Viens no pasākumiem nosaka izvērtēt iespēju līdz 2023.gadam izstrādāt vienotu plānu uz visām atkarībām.

J.Stukāns: atbalsta veselības ministra uzdotos jautājumus. Bieži vien nākas konstatēt, ka tiek saplānots, taču dzīvē reālie rezultāti varētu būt labāki. Žēl jaunos cilvēkus, jo Latvijā Krimināllikums paredz sodīšanu par narkotiku lietošanu. Valstij jādomā kā palīdzēt. Latvijā tiek ierosināta krimināllieta, tad par šo cilvēku aizmirstam. No veselības viedokļa nav pamata par lietošanu sodīt ar kriminālatbildību, nepieciešams izveidot mehānismus, lai persona var iesaistīties pasākumos, ārstēties, lai varētu atkarību pārvarēt. Tie ir mūsu pašu cilvēki, šādi pārkāpumi ietekmē visu viņu dzīvi, attieksmi un izglītošanos. Vai mēs gribam vai negribam, lai narkotiku lietošana būtu kriminālnoziedzums? Tas prasa arī lielus resursus no Iekšlietu ministrijas, tāpat tiesas izdevumi. Nosakām sodu, taču tālāk ar šo personu neviens nestrādā.

D.Pavļuts: atbalsta ģenerālprokurora sacīto, šim jautājumam jābūt darba kārtībā, uzsvaram jābūt uz multidisciplināritāti, pašlaik narkotiku lietotājus detoksicē, bet tālāk nekā nenotiek. Ierosina likt priekšplānā integrētus pakalpojumus, kad veselības pakalpojumi ietu roku rokā ar sociālā atbalsta programmām. Nepieciešami gan virzītāji, gan finansējums. Pakalpojumu sakārtošanas jautājumam jāiet paralēli ar dekriminalizāciju.

J.Bordāns: no Tieslietu ministrijas viedokļa arī secībai ir nozīme, vispirms izveidojam veselības un sociālās programmas un tad runājam par dekriminalizāciju. Tad dekriminalizāciju varētu atbalstīt.

D.Pavļuts: lēmumu pieņemšanā svarīga pareiza secība, no darbību sagatavošanas viedokļa droši vien jāstrādā nelineāri un jautājumi jārisina paralēli

I.Birzniece: attiecībā uz rīcības plānu jānāk kopā ekspertu līmenī no dažādām nozarēm, jo tas ir starpsektoru jautājums. Pašlaik tiek gatavota iepriekšējā plāna izpildes izvērtēšana. Plānā ir neizpildīti pasākumi, kas saistīts ar nepieciešamo papildus finansējumu, kurš neticis piešķirts. Pie jaunā nacionālā plāna iesaistītām nozarēm būtu jāstrādā kopā, ekspertu līmenī, sasaucot kopā citu ministriju ekspertus. Tad jāvienojas ar citu ministriju ekspertiem, kādos plānos konkrētie pasākumi būtu iekļaujami. Sākumā mums kā ekspertiem būtu jāvienojas un tad kādā no Padomēm jāizrunā rezultāti.

D.Pavļuts: aicina likt kopā plānus turpmākām darbībām, piesaistot pareizās iestādes un dienestus. Tāpat aicina dot ziņu, ja vajag kāda padomes locekļa atbalstu. Ierosina indikatīvi nākamo sēdi plānot tuvākā pusgada laikā, nosacīti pavasarī. Nākamajā sēdē pieskaramies jautājumiem par iztrūkstošiem sociālās reintegrācijas pasākumiem un integrētu pakalpojumu grozam, tāpat dekriminalizācijas aspektiem un jaunu plānošanas dokumentu iestrādēm. Sagaida statusa ziņojumu. Jājautā arī labklājības sektoram un pašvaldībām, varbūt vēl arī citām iesaistītām pusēm. Sēdi slēdz.

Pieņemtie lēmumi:

- Dekriminalizācijas jautājumam jābūt darba kārtībā. Pieejai jābūt multidisciplinārai, pašlaik narkotiku lietotājus pārsvarā detoksicē, bet pēc tam nepieciešamie pakalpojumi netiek nodrošināti. Jāievieš integrēti pakalpojumi - veselības pakalpojumi nodrošināti kopā ar sociālā atbalsta programmām. Jautājuma sakārtošanai nepieciešami gan virzītāji, gan finansējums.
- Jāizstrādā plāni turpmākām darbībām, iesaistot atbilstošas iestādes un dienestus. Nepieciešamības gadījumā saņemt arī Padomes locekļu atbalstu.
- Nākamai Padomes sēdei jānotiek tuvākā pusgada laikā. Jāpārrunā jautājumi par iztrūkstošiem sociālās reintegrācijas pasākumiem un integrētu pakalpojumu grozu. Tāpat jāpārrunā dekriminalizācijas aspekti un jaunu plānošanas dokumentu iestrādes.

Sanāksmes vadītājs

(paraksts**)ⁱ

Daniels Pavļuts

Protokolētājs

(paraksts**)

Dana Muravska

* aizpilda nepieciešamības gadījumā

izvēlēties vajadzīgo:

** PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU

Parakstot manuāli ar pildspalvu papīra formas dokumentu dzēst iedrukāto tekstu - (paraksts*)