

Pārskats par bērnu stāvokli Latvijā 2013.gadā

Satura rādītājs

Ievads	3
A. Veselīga dzīvesveida veicināšana	4
A.1. Veselības aprūpe	4
A.2. Veselīga un droša dzīves vide	28
A.3. Smēķēšana, alkohols, narkotiskās un citas apreibinošās vielas un citas atkarības	44
B. Cīņa ar HIV/AIDS	61
B.1. Preventīvais darbs	61
B.2. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un kvalitāte	64
C. Kvalitatīvas izglītības nodrošināšana	68
C.1. Pirmsskolas un obligātās izglītības pieejamība un kvalitāte	68
C.2. Interesu un profesionālās ievirzes izglītība	91
Avots: Kultūras ministrija	98
D. Aizsardzība pret ekspluatāciju, vardarbību un diskrimināciju	100
D.1. Vardarbība pret bērniem ģimenē un sabiedrībā	100
D.2. Bērnu seksuālā ekspluatācija un tirdzniecība	120
D.2. ¹ Bērniem kaitīgs saturs elektroniskās informācijas telpā	131
D.3. Bērnu bēgļu vai alternatīvo statusu saņēmumu bērnu tiesību aizsardzība	137
D.4. Bērnu nodarbinātība	139
D.5. Noziedzības novēršana	149
D.6. Diskriminācijas novēršana	164
Kopsavilkums	203
Pielikums	204
Tekstā lietotie saīsinājumi	216

Ievads

Informatīvais ziņojums „Pārskats par bērnu stāvokli Latvijā 2013.gadā” ir sagatavots atbilstoši Bērnu tiesību aizsardzības likuma 62.panta pirmās daļas 7.punktā dotajam uzdevumam Labklājības ministrijai nodrošināt ikgadējā pārskata par bērnu stāvokli valstī sagatavošanu un iesniegšanu Saeimai un Ministru kabinetam.

Pārskatā aptverta informācija par pamatnostādņu „Bērniem piemērota Latvija” īstenošanu, ņemot vērā Ministru kabineta 2013.gada 16.aprīļa protokollēmumu (protokols Nr.20, 17.paragrāfs). Saskaņā ar minēto protokollēmumu Labklājības ministrijai uzdots sagatavot un labklājības ministram iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā ikgadējo pārskatu par bērnu stāvokli Latvijā 2013.gadā, iekļaujot tajā informāciju par pamatnostādņu „Bērniem piemērota Latvija” (atbalstītas ar Ministru kabineta 2004.gada 31.marta rīkojumu Nr.185 „Par pamatnostādņēm „Bērniem piemērota Latvija””) īstenošanu 2013. gadā.

Pārskata struktūra veidota, balstoties uz pamatnostādņēs „Bērniem piemērota Latvija” (apstiprinātas ar Ministru kabineta 2004.gada 31.marta rīkojumu Nr. 185) identificētajām problēmām, politikas mērķiem, politikas rezultātiem, rīcības virzieniem un indikatoriem.

Pārskatam nepieciešamās informācijas sagatavošanā piedalījās Aizsardzības ministrija, Ekonomikas ministrija, Finanšu ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija, Kultūras ministrija, Satiksmes ministrija, Tieslietu ministrija, Veselības ministrija, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija, Zemkopības ministrija, kā arī ministriju padotības iestādes, Latvijas biedrība „Glābiet bērnus”, Latvijas Vecāku forums, Drošāka interneta centrs. Savukārt Latvijas Pašvaldību savienība sniedza informāciju, ka tā neapkopo un neveic statistikas analīzi, lai novērtētu esošo situāciju un sasniegtos rezultātus. Ārlietu ministrija informēja, ka tās kompetencē nav informācijas, ko sniegt informatīvā ziņojuma par bērnu stāvokli Latvijā un pamatnostādņu „Bērniem piemērota Latvija” īstenošanu 2013.gadā sagatavošanai. Pārskata projekts arī tika nosūtīts elektroniskai izskatīšanai Bērnu tiesību aizsardzības komisijai.

2013.gada 2.jūlijā Ministru kabinetā tika pieņemts zināšanai informatīvais ziņojums „Pārskats par bērnu stāvokli Latvijā 2011.gadā” (protokols Nr.37, 40.paragrāfs). Atbilstoši Ministru kabineta sēdes protokollēmumam ministrijām (Veselības ministrijai, Iekšlietu ministrijai, Izglītības un zinātnes ministrijai, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijai, Tieslietu ministrijai un Satiksmes ministrijai), kuras atbildīgas par pārskatā minēto problēmu risināšanu, bija jāiesniedz Labklājības ministrijai priekšlikumi par pārskatā minēto problēmu iespējamiem risinājumiem, norādot informāciju par plānotajiem valsts budžeta līdzekļiem 2014. un 2015.gadam. Labklājības ministrija apkopoja ministriju sniegtos priekšlikumus un iesniedza izskatīšanai Bērnu tiesību aizsardzības komisijā lēmuma pieņemšanai par turpmāko rīcību.

Komisija 2013.gada 23.oktobra sēdē izskatīja Labklājības ministrijas sagatavoto informāciju par plānotajiem pasākumiem, lai novērstu bērnu nabadzību, kā arī, lai uzlabotu bērnu ārpusģimenes aprūpes kvalitāti. Citu ministriju prezentācijas komisija nav izskatījusi. No ministrijām netika saņemtas informācija par nepieciešamību apspriest konkrētas īstenojamās aktivitātes ziņojumā ietverto problēmu risināšanai. Tika secināts, ka iestāžu identificētie īstenojamie pasākumi jau tiek apspriesti citās darba grupās vai konsultatīvajās padomēs vai, ja vēl netiek apspriesti, tad tie ir vairāk piekritīgi citu konsultatīvo padomju vai komisiju kompetencei. Ievērojot minēto, pārskata par bērnu stāvokli Latvijā 2011.gadā definēto problēmu apspriešana komisijas sēdēs nav tikusi turpināta.

Papildus jānorāda, ka 1989.gada 20.novembra ANO Konvenciju par bērna tiesībām Latvija ratificēja 1992.gada 14.aprīlī. Lai pildītu ANO Konvencijā par bērna tiesībām ietverto dalībvalsts pienākumu sniegt informāciju par tajā noteikto tiesību ievērošanu un saistību izpildi, 2013.gada 9.jūlijā Ministru kabinets apstiprināja Latvijas Republikas konsolidēto trešo, ceturto un piekto kārtējo ziņojumu par ANO Konvencijas par bērna tiesībām izpildi Latvijā par laika posmu no 2004.gada 1.janvāra līdz 2012.gada 30.jūnijam. Šajā ziņojumā sniegta aktuāla informācija par situāciju valstī bērnu tiesību nodrošināšanas jomā, kā arī sniegts pārskats par Latvijas paveikto ANO Bērnu tiesību komitejas rekomendāciju īstenošanai minētajā laika posmā. Konsolidētā ziņojuma izstrādes procesā piedalījās gan valsts pārvaldes iestādes, gan nevalstiskās organizācijas. Nevalstisko organizāciju viedokļi ir atspoguļoti ziņojuma tekstā.

A. Veselīga dzīvesveida veicināšana

A.1.Veselības aprūpe

1.1. Situācijas raksturojums

2013. gadā vērojams būtisks samazinājums zīdaiņu mirstībā – rādītājs 4,5 uz 1000 dzīvi dzimušiem, iepriekšējos gados rādītājs ir bijis mainīgs (2008, - 6,7 uz 1000 dzīvi dzimušiem; 2009. – 7,7; 2010. – 5,7; 2011. – 6,7; 2012. – 6,4).

1.tabula

Gads	Zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzimušajiem Latvijā
2000	10,4
2001	11,1
2002	9,9
2003	9,4
2004	9,4
2005	7,8
2006	7,6
2007	8,8
2008	6,7
2009	7,7
2010	5,7
2011	6,7

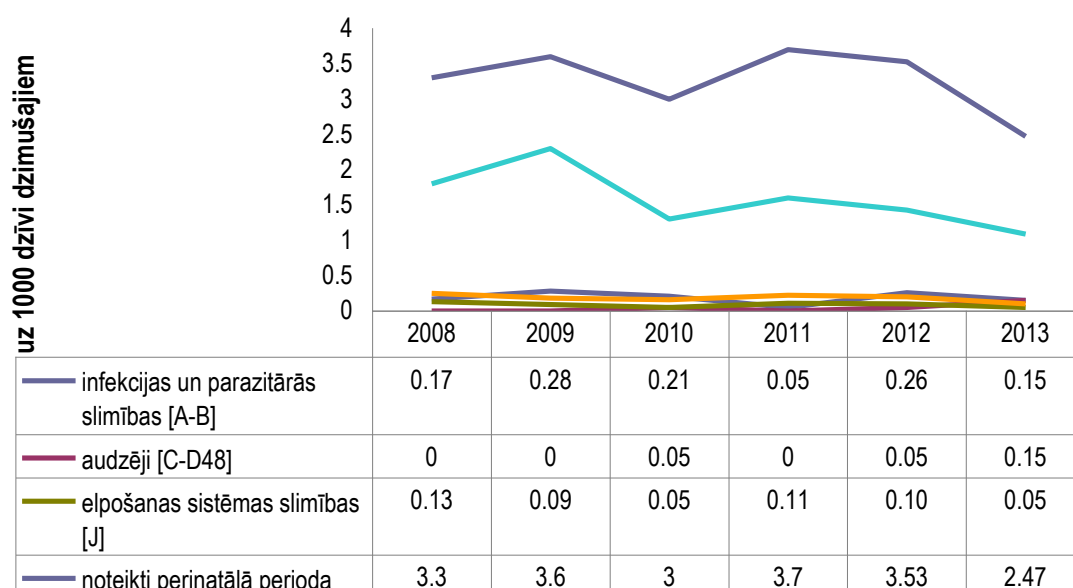
2012	6,4
2013	4,5

Datu avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Galvenie mirstības iemesli ir noteikti perinatālā perioda stāvokļi, iedzimtas anomālijas, infekcijas un parazitārās slimības un audzēji.

1.attēls

Zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzīvi dzimušajiem pa galvenajiem nāves cēloņiem Latvijā 2008.-2013. gadā



Datu avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Katru gadu tiek veikti uzlabojami mātes un bērna veselības aprūpē, tai skaitā tiek uzlabota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība. Mirstības rādītāji tieši neatspoguļo veselības aprūpes kvalitāti.

Galvenais zīdaiņu mirstības cēlonis 2013. gadā, tāpat kā iepriekšējos gados, ir noteikti perinatālā perioda stāvokļi, piemēram, netraumatiska intrakraniāla asiņošana, iedzimta un aspirācijas pneimonija, bakteriālā sepse, intrauterīna hipoksija un asfiksija dzemdībās. Nozīmīgi nāves cēloņi zīdaiņiem ir arī iedzimtas anomālijas un zīdaiņu pēkšņās nāves sindroms.

Kaut arī zīdaiņu mirstība 2013. gadā, salīdzinot ar 2012. gadu ir samazinājusies, Latvijā ir visaugstākā zīdaiņu mirstība Baltijas valstīs¹.

Viens no būtiskiem faktoriem jaundzimušā un zīdaiņa veselības veicināšanā un uzturēšanā ir bērna barošana ar mātes pienu. Pēdējos gados vērojama pozitīva tendence zīdaiņu īpatsvarā, kuri baroti ar krūti. Bērnu īpatsvars, kuri ar krūti zīdīti līdz gada

¹ European Health for All Database (HFA-DB), WHO. URL: <http://data.euro.who.int/hfad/>.

vecumam, kopš 2008. gada pieaudzis par 5,4 procentu punktiem, attiecīgi 24,3% 2013. gadā pret 18,9% 2008. gadā. Arī līdz 6 mēnešu vecumam mātes pienu saņēmušo bērnu īpatsvars palielinājies par 6,3 procentu punktiem (55,2% 2013. gadā pret 48,9% 2008. gadā). 2013. gadā līdz trīs mēnešu vecumam ar mātes pienu ēdināti 77% bērnu, arī šis rādītājs dinamiskā pieaug².

Atbilstoši SPKC Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes datiem, nozīmīgākie nāves cēloņi 2013. gada bērnu mirstības struktūrā no 1 līdz 4 gadu vecumam ir ārējie nāves cēloņi un nervu sistēmas slimības. 2013. gadā mirstība no iepriekš minētiem cēloņiem ir pieaugusi, bet mirstībai no citiem cēloņiem dinamiskā nav vērojama noteikta tendence.

Atbilstoši Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes datiem 2013. gadā ir reģistrēti 38 nāves gadījumi bērniem vecumā no 0 līdz 17 gadiem no ārējiem nāves cēloņiem. Biežākais nāves iemesls bērnu mirstībai no ārējiem nāves cēloņiem ir satiksmes negadījumi, 2013. gadā reģistrēti 12 bērnu nāves gadījumi satiksmes negadījumos. Otrs biežākais nāves cēlonis bērniem ir noslīkšana un 2013. gadā reģistrēti 8 šādi gadījumi.³

Arī bērniem vecumā no 5 gadiem nozīmīgākais nāves cēlonis ir ārējie cēloņi – tie ir kā iemesls gandrīz pusei nāves gadījumu. Nāves cēloņu īpatsvara struktūrā pārējie nozīmīgākie ir: nervu sistēmas slimības (14%), iedzimtās anomālijas (14%) un ļaundabīgie audzēji (12%). Analizējot dinamiskā, mirstība no ārējiem nāves cēloņiem bērniem mazinās visās vecuma grupās, tomēr, ņemot vērā to, ka ārējos nāves cēloņus ir iespējams novērst, rādītāji aizvien ir ļoti augsti.

2.tabula

1-14 gadu vecu bērnu mirstība absolūtos skaitļos un uz 100 000 iedzīvotāju 2008.-2013. gadā

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
skaits	75	92	82	65	44	63
uz 100 000 iedzīvotāju	26,6	32,9	29,6	23,7	16,1	23,1

Datu avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Atbilstoši Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes datiem, 1-14 gadus vecu bērnu mirstības rādītājs ir bijis mainīgs. Tomēr pēdējo sešu gadu laikā tas samazinājies no 26,6 gadījumiem uz 100 000 iedzīvotāju 2008. gadā līdz 23,1 gadījumam uz 100 000 iedzīvotāju 2013. gadā. Salīdzinot ar 2012. gadu, rādītājs 2013. gadā ir pieaudzis 1,4 reizes. Galvenie nāves cēloņi šai vecuma grupai ir ārējie nāves cēloņi: ceļu satiksmes negadījumi un noslīkšana. 2013. gadā būtisks pieaugums nervu sistēmas slimību grupā (piemēram, vairāki bērni miruši galvas smadzeņu patoloģijas dēļ).

3.tabula

Jaundzimušie ar zemu dzimšanas svaru 2008.-2013. gadā

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Dzīvi dzimušo skaits ar	1025	952	918	868	905	917

² Valsts statistikas pārskats „Pārskats par bērnu veselības stāvokli”, SPKC.

³ SPKC Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze

svaru $\leq 2499\text{g}$						
% no kopējā dzīvi dzimušo skaita	4,3	4,4	4,8	4,7	4,6	4,5

Datu avots: Jaundzimušo reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

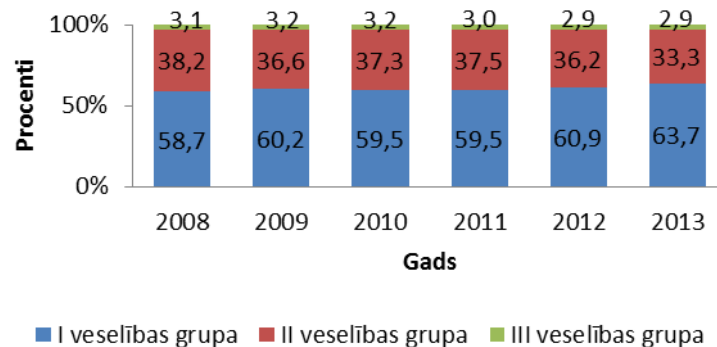
Jaundzimušo dzimšanas svaram ir cieša saistība ar jaundzimušā saslimstību un mirstību. Pēc statistikas datiem dzīvi dzimušo sadalījumā pēc dzimšanas svara laika gaitā būtiskas izmaiņas nav vērojamas, vidējais jaundzimušo īpatsvars ar zemu dzimšanas svaru ($\leq 2499\text{g}$) pēdējo piecu gadu laikā ir 4,6%.

Bērnu veselību raksturo **praktiski veselo bērnu īpatsvars**⁴ (izmantojot sadalījumu veselības grupās – 1.veselības grupa⁵).

Praktiski veselo jaundzimušo īpatsvars (1. veselības grupa) dinamikā palielinās, pārsniedzot 50%. Hroniski slimo jaundzimušo (3. veselības grupa⁶) īpatsvars kopš 2008. gada vidēji ir 3%.

2.attēls

**Jaundzimušo sadalījums veselības grupās, procentos
2008.-2013. gadā**



Datu avots: Valsts statistikas pārskats „Pārskats par bērnu veselības stāvokli”, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

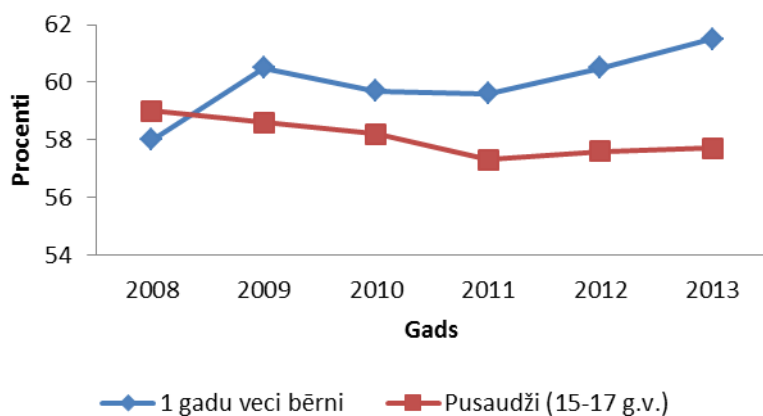
Viena gada vecumā tikai 61,5% bērnu ir praktiski veseli. Vēlākās vecuma grupās veselo bērnu īpatsvars ir vēl mazāks; 15-17 gadu vecumā veseli ir tikai 57,7%. Kopš 2000. gada veselo viengadīgo bērnu īpatsvars ir pieaudzis, taču veselo pusaudžu (15-17 gadi) īpatsvars kopš 2008. gada samazinās. Minētie fakti, iespējams, norāda uz to, ka uzlabojušās vecāku zināšanas par zīdaiņa kopšanu, kā arī zīdaiņu aprūpes kvalitāte, bet savukārt tālākā dzīves posmā veselību negatīvi ietekmē dažādi faktori, t.sk. dzīvesveids.

⁴ Praktiski veseli bērni ir bērni, kuriem nav hronisku saslimšanu, novērošanas periodā var būt viegli noritošas akūtas saslimšanas; orgānu un sistēmu funkcijas bez patoloģijām, fiziskā attīstība atbilstoši vecumam

⁵ 1. veselības grupa: veseli bērni, kuriem nav hronisku saslimšanu, novērošanas periodā var būt viegli noritošas akūtas saslimšanas; orgānu un sistēmu funkcijas bez patoloģijām, fiziskā attīstība atbilstoši vecumam.

⁶ 3. veselības grupa: bērni ar hroniskām saslimšanām kompensētā, subkompensētā vai dekompensētā veidā. Iedzimtas orgānu un sistēmu patoloģijas. Funkcionālas patoloģijas. Fiziskā attīstība normāla, svara deficīts vai liekais svars I, II pakāpē, mazs augums. Neiropsihiskā attīstība normāla vai atpalikusi.

Praktiski veselo bērnu īpatsvars 2008.-2013. gadā

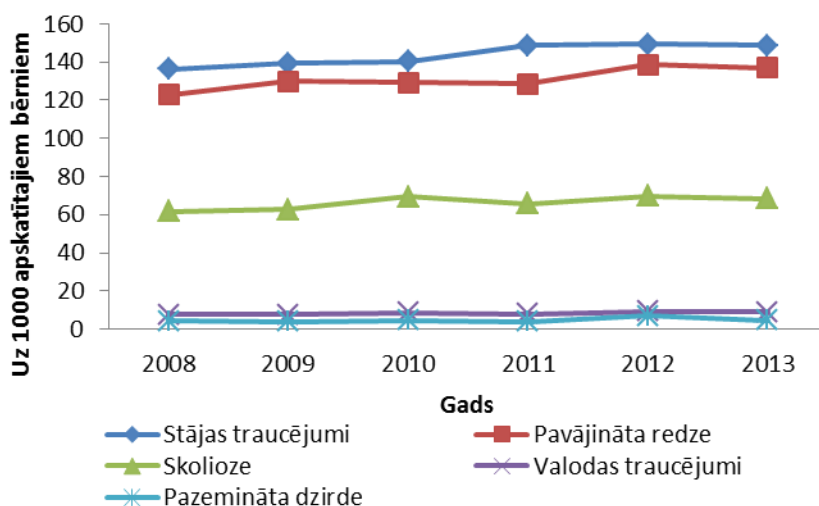


Datu avots: Valsts statistikas pārskats „Pārskats par bērnu veselības stāvokli”, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Kā biežākie veselības traucējumi profilaktiskajās apskatēs pusaudžiem ir konstatēti dažādi stājas traucējumi (~15%), otra biežāk konstatētā problēma ir pavājināta redze (~14%)⁷. Dinamikā šiem rādītājiem vērojama pieauguma tendence, kas varētu būt skaidrojams ar mazkustīgu dzīvesveidu, ilgstošu laika pavadīšanu pie datora un televizora, viedtālruna lietošanu u.c. Liela daļa no pusaudžu gados atzīmētajām veselības problēmām (stājas, redzes traucējumi) tiek konstatētas jau 1. klasē.

4.attēls

Pusaudžu (15-17 gadi) profilaktisko apskašu rezultāti 2008.-2013.gadā, uz 1000 apskatīto bērnu



Datu avots: Valsts statistikas pārskats „Pārskats par bērnu veselības stāvokli”, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

⁷ Valsts statistikas pārskats „Pārskats par bērnu veselības stāvokli”, SPKC, 2014

Lai mazinātu Latvijas iedzīvotāju saslimstību ar vakcīnregulējamām infekcijas slimībām, MK noteikumi „Vakcinācijas noteikumi”⁸ un „Imunizācijas plāns 2012.-2014. gadam” nosaka valsts apmaksātu plānveida vakcināciju pret tuberkulozi, B hepatītu, difteriju, stinguma krampjiem, garo klepu, b tipa *Haemophilus influenzae* infekciju, poliomielītu, pneimokoka infekciju, masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu, vējbakām, cilvēka papilomas vīrusu, ērcu encefalītu (bērniem augsti endēmiskajās ērcu encefalīta teritorijās).

2008.-2010. gadā tika novērota vakcinācijas aptveres samazināšanās tendence, it sevišķi bērniem pirmajā un otrajā dzīves gadā, 2012.-2013.gadā situācija pārsvarā ir stabilizējusies un atsevišķās vecuma grupās iezīmējies vakcinācijas līmeņa pieaugums. Salīdzinot ar iepriekšējiem trīs gadiem (2010. – 2012.) uzlabojusies vakcinācijas aptvere pret difteriju, stinguma krampjiem un poliomielītu 14 gadus veciem bērniem, kaut arī imunizācijas līmenis vēl atpaliek no Imunizācijas plānā noteiktā mērķa līmeņa. Vakcinācijas aptveres rādītāji noteiktajam mērķim (95%) atbilst 12 mēnešu veciem bērniem attiecībā uz vakcināciju pret tuberkulozi, difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu un poliomielītu, 24 mēnešus veciem bērniem – attiecībā uz vakcināciju pret tuberkulozi masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu un 7 gadus veciem bērniem – attiecībā uz vakcināciju pret difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu, poliomielītu, masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu).

Nepietiekamā vakcinācijas aptvere ir saistīta ne tikai ar sociāli ekonomisko faktoru ietekmi, bet arī ar vakcinācijas pretinieku viedokļu popularizēšanu sabiedrībā, nepatiesu un zinātniski nepamatotu informāciju par vakcinācijas nozīmi un drošību.

Viens no faktoriem, kas varēja negatīvi ietekmēt imunizācijas rādītājus, varētu būt saistīts ar iedzīvotāju migrāciju – bērnu aizbraukšana ar vecākiem uz ārzemēm.

Saskaņā ar PVO ieteikumiem, ja vakcinācijas aptvere pret kādu no infekcijas slimībām nerasniedz 95%, tad ar laiku zūd „kolektīvā imunitāte” jeb netieša neimūno personu aizsardzība, kad liels iedzīvotāju skaits ir vakcinēts. Nepietiekamas vakcinācijas aptveres rezultātā palielinās pret infekcijas slimībām neaizsargāto personu skaits. Pieaugot neimūno iedzīvotāju skaitam, infekcijas slimības spēj aktīvāk cirkulēt sabiedrībā, tādējādi, tas rada dažādu infekcijas slimību izplatīšanas un uzliesmojumu risku.

Situācijas analīze liecina, ka ir šādi imunizāciju kavējošie faktori, kuriem ir jāpievērš īpaša uzmanība:

1. nepietiekama sabiedrības uzticība bērnu imunizācijai;
2. nepietiekams ārstniecības personu atbalsts bērnu imunizācijai, kā arī nepietiekamas zināšanas mūsdienu vakcinoloģijas jomā;
3. nepietiekama vakcinācijas pakalpojumu aptvere bērniem no ģimenēm, kurās netiek pietiekami nodrošināta bērna attīstība un audzināšana;
4. nepietiekama informācijas sistēmu attīstība imunizācijas datu uzskaites jomā;
5. nepietiekama ārstniecības personu ziņošana par vakcīnu izraisītajām komplikācijām.

1.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

⁸ MK 26.09.2000. noteikumi Nr. 330 „Vakcinācijas noteikumi”.

- 1.2.1. Nepietiekams sabiedrības informētības un izpratnes līmenis par bērnu veselību ietekmējošiem faktoriem, veselības veicināšanu un slimību profilaksi;
- 1.2.2. Nepietiekoši pieejama augsti specializēta perinatālā aprūpe; Plašāku informāciju par perinatālo aprūpi lūdzam skatīt 1.5.2.apakšpunktā
- 1.2.3. Nepilnīgi tiek veiktas sistemātiskas, mērķtiecīgas bērnu vispārējā veselības stāvokļa pārbaudes, datu analīzes;
- 1.2.4. Netiek savlaicīgi diagnosticētas reproduktīvo orgānu slimības un neauglība, attīstības novirzes pusaudžu vecumā, netiek veikta abortu profilakse.

VM ieskatā pamatnostādnēs „Bērniem piemērota Latvija” identificētā problēma „1.2.4.Netiek savlaicīgi diagnosticētas reproduktīvo orgānu slimības un neauglība, attīstības novirzes pusaudžu vecumā, netiek veikta abortu profilakse” nav aktuāla, ņemot vērā to, ka nav pieejama informācija un ticami un reprezentatīvi statistikas dati, lai apgalvotu par neatbilstošu reproduktīvo orgānu slimību un neauglības diagnostiku, kā arī to, ka minētā problēma aktuāla tieši pusaudžu vecumā. Papildus jānorāda, ka šobrīd tiek veikti visi nepieciešamie reproduktīvās veselības veicināšanas, neauglības un citu traucējumu profilaktiskie un diagnostiskie pasākumi:

Ģimenes (vispārējās prakses) ārsta darbība ir centrālais posms primārajā veselības aprūpē, un tai ir koordinējoša loma primārajā un citos veselības aprūpes līmeņos. Primāro veselības aprūpi Latvijā nodrošina 1353 ģimenes ārsti¹ pie kuriem tiek veikta pacientu reģistrācija un 128 ģimenes ārstiem ir arī pediatra specialitāte. Šobrīd praktiski visiem Latvijas iedzīvotājiem ir savs ģimenes ārsts, pie kura viņi ir reģistrējušies.

Ģimenes (vispārējās prakses) ārsta kompetencē ietilpst iedzīvotāju veselības veicināšana, slimību profilakse, agrīna slimību diagnosticēšana, ārstēšana un rehabilitācija (indikāciju noteikšana un rehabilitācijas rezultātu novērtēšana); akūtu un hronisku iekšējo orgānu slimību, tai skaitā reproduktīvās sistēmas un seksuāli transmisīvo slimību un to komplikāciju diagnostika un ārstēšana atbilstoši savas kompetences līmenim, kā arī profilaktisko un diagnostisko pasākumu veikšana pacientu reproduktīvās veselības nodrošināšanai, veicot atbilstošas analīzes. Ģimenes (vispārējās prakses) ārsta kompetencē ietilpst jaundzimušo, zīdaiņu un bērnu attīstības un veselības novērošana un konsultāciju sniegšana par to uzlabošanu, profilaktiskās vakcinācijas veikšana atbilstoši vakcinācijas kalendāram, zīdaiņu, bērnu un pusaudžu ārstēšana, ja nepieciešams, pieaicinot attiecīgās specialitātes ārstu.

Atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai bērniem ir paredzētas regulāras veselības pārbaudes, kuras nodrošina ģimenes ārsts un citi speciālisti (skat. 1.5.3.punktu), kā arī saistībā ar reproduktīvo orgānu slimību un neauglības diagnostiku personas var vērsties pēc savas iniciatīvas pie tiešās pieejamības speciālistiem, tai skaitā pediatra, bērnu ķirurga, ginekologa.

VM ierosina 1.2.4.apakšpunktā minēto problēmu aizstāt ar citu, izsakot 1.2.4.punktu šādā redakcijā: „Nepietiekama sabiedrības izglītība par seksuālās un reproduktīvās veselības, tai skaitā neplānotas grūtniecības, jautājumiem, īpaši bērnu un jauniešu vidū”.

VM uzskata, ka, lai mazinātu abortu skaitu ir jānovērš gadījumi, kad iestājas neplānota grūtniecība. Kā galvenie iemesli neplānotai grūtniecībai pētījuma „Latvijas iedzīvotāju reproduktīvā veselība” ietvaros sagatavotajā pārskatā par situāciju Latvijā no 2003. –

2011.gadā, tiek minēti – neizsargāšanās vispār, nedrošu kontracepcijas metožu izvēle, kā arī kļūdaina izsargāšanās metožu lietošana, kas norāda uz nepietiekošu izpratni par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem jauniešu vidū un sabiedrībā kopumā.

VM uzskata, ka būtiska loma ir sabiedrības izglītošanai, vislielāko uzmanību pievēršot pusaudžu un jauniešu izglītošanai skolās formālās un neformālās izglītības ietvaros. Ņemot vērā iepriekšminēto, būtu jāveicina visās izglītības iestādēs kvalitatīvu un atbilstošu izglītību pusaudžiem un jauniešiem par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem. Kā arī sadarbībā ar NVO un ārstniecības personām ir jāturpina izglītēt sabiedrība par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem, sniedzot informāciju par atbildīgām un drošām seksuālajām attiecībām, kontracepcijas metodēm un riskiem.

Papildus informējam, ka VM sadarbībā ar SPKC, laika periodā no 2013.gada oktobra līdz decembrim izglītoja 1. un 2.kursa profesionālo izglītības iestāžu (arodskolu un tehnikumu) audzēkņus par jautājumiem, kas saistīti ar seksualitāti un reproduktīvo veselību. Kopumā notika 39 izglītojošas nodarbības par dažādām tēmām visos Latvijas reģionos (Pierīgā, Vidzemē, Latgalē, Kurzemē un Zemgalē). Nodarbībās piedalījās 679 mērķa grupas pārstāvji. Vienlaikus izglītojošo darbu organizē arī pašvaldības. Piemēram, Ogres novada pašvaldības aģentūrā „Dziednīca” strādā divi veselības veicināšanas speciālisti, kuri cita starpā arī organizē nodarbības skolēniem (1.-12.klase un profesionālās skolas) par reproduktīvās, seksuālās un garīgās veselības jautājumiem. Viena no tēmām ir arī kontracepcija un ģimenes plānošana.

Vienlaikus, ņemot vērā situācijas aprakstā minēto, problēmu uzskaitījums papildināms ar šādām problēmām: 1) nepietiekama sabiedrības informētība par vakcinācijas nozīmi, kā arī pretvakcinēšanās aktivitātes, kas mazina uzticēšanos vakcinācijai; 2) nepietiekama vecāku un skolas vecuma bērnu informētība un izpratne (t.sk. par savu atbildību) par vides drošības jautājumiem, kā sekas ir augsts bērnu, t.sk. pusaudžu traumatisms un mirstība no ārējiem nāves cēloņiem.

1.3. Politikas mērķis

Veicināt bērna veselību un nodrošināt visiem pieejamu un kvalitatīvu veselības aprūpi.

1.4. Politikas rezultāti

1.4.1. Visiem bērniem pieejama kvalitatīva veselības aprūpe;

1.4.2. Uzlabojies bērnu veselības stāvoklis:

Izvērtējot pamatnostādņu „Bērniem piemērota Latvija” A. Sadaļā „Veselīga dzīvesveida veicināšana” identificētos četrus indikatorus, nevar viennozīmīgi novērtēt vispārējo bērnu stāvokli valstī.

Izanalizējot četrus indikatorus (zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzīvi dzimušajiem bērniem; veseli bērni un pusaudži, kuriem nav hronisku saslimšanu, fiziskā attīstība atbilstoša vecumam; bērnu un pusaudžu stacionēšanas un ārstēšanās ilguma rādītāji; vakcinēto bērnu īpatsvars), var secināt, ka:

- būtiskas izmaiņas bērnu veselības stāvoklī Latvijā netiek novērotas, taču nedaudz samazinājies pusaudžu īpatsvars I veselības grupā, kurā ietilpst

praktiski veseli bērni, kuriem nav novērotas hroniskas saslimšanas un fiziskā attīstība ir atbilstoša vecumam;

- zīdaiņu mirstība ir mainīga, 2013.gadā – būtiski samazinājusies;
- kopš 2008. gada bija vērojama mirstības samazināšanās bērniem vecumā 1-14 gadi, taču 2013. gadā mirstības rādītājs pieaudzis.
- no 2008. gada ir palielinājies veselo jaundzimušo īpatsvars (2008. gadā – 58,7%, 2013. gadā – 63,7%);
- praktiski veselo pusaudžu (15-17gadi) īpatsvars pēdējo trīs gadu laikā nav būtiski mainījies (no 57,3% 2011. gadā uz 57,7% 2013. gadā);
- no stacionāriem izrakstīto bērnu (0-14 gadi) un pusaudžu skaits (15-17 gadi) un ārstēšanās ilgums slimnīcā pēdējos piecos gados pakāpeniski samazinās.
- vakcinācijas aptveres radītāji noteiktajam mērķim (95%) atbilst 12 mēnešu veciem bērniem attiecībā uz vakcināciju pret tuberkulozi, difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu un poliomielītu, 24 mēnešus veciem bērniem – attiecībā uz vakcināciju pret tuberkulozi masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu un 7 gadus veciem bērniem – attiecībā uz vakcināciju pret difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu, poliomielītu, masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu. Uzlabojusies vakcinācijas aptvere pret difteriju, stinguma krampjiem un poliomielītu 14 gadu veciem bērniem, kas 2013. gadā bija 91,4% (2010.gadā – 88,6%).

Nepieciešamā turpmākā rīcība: visiem sektoriem apzināties savu lomu un realizēt pasākumus bērnu veselības saglabāšanā un veicināšanā, kā arī slimību profilaksē; turpināt uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un pieejamību valstī Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.-2014.gadam, Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2014.-2020. gadam, Primārās aprūpes attīstības plāna 2014.-2016.gadam un Sirds un asinsvadu veselību uzlabošanas rīcības plāna 2013.-2015.gadam ietvaros.

1.5. Rīcības virzieni

1.5.1. Organizēt sistemātiskus, detalizētus apsekojumus visos Latvijas reģionos par bērnu veselības stāvokli, pilnveidot visaptverošu bērnu veselības stāvokļa uzskaites sistēmu un informācijas analīzi

Sabiedrības veselības un veselības aprūpes statistiku ik gadu apkopo SPKC, kas ir apkopota izdevumā „Latvijas veselības aprūpes statistikas gadagrāmata”.

Latvijā statistikas dati par bērnu veselību tiek apkopoti atbilstoši MK 2009. gada 6.janvāra noteikumu Nr.10 „Noteikumi par valsts statistikas pārskatiem veselības aprūpes jomā” pielikuma Nr.11 „Pārskats par bērnu veselības stāvokli” un pielikuma Nr.7 „Pārskats par stacionāra darbību” prasībām. „Pārskatu par bērnu veselības stāvokli” iesniedz ambulatorās ārstniecības iestādes, galvenokārt, ģimenes ārstu prakses par aprūpē esošajiem bērniem. „Pārskatu par stacionāra darbību”, kas atspoguļo informāciju par hospitalizācijas gadījumiem, ārstēšanās ilgumu u.c. iesniedz stacionārās ārstniecības iestādes.

Dati par mirstību tiek iegūti no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes, kur informācija tiek apkopota atbilstoši medicīniskai dokumentācijai – veidlapai Nr.106/u „Medicīniskā apliecināšana par nāves cēloni” un veidlapai Nr.1062/u „Ārsta apliecināšana par

perinatālās nāves iestāšanos” saskaņā ar MK 2006. gada 4. aprīļa noteikumiem Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”.

SPKC divas reizes gadā izdod e-žurnālu „Aktuāla informācija par atkarības problēmām”⁹, kurā tiek atspoguļota jaunākā informācija par bērnu atkarības vielu lietošanas problēmām un garīgās veselības jautājumiem.

Pārskata periodā SPKC veica Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījuma Latvijā 2012./2013.mācību gada aptauju, kuru realizē PVO Eiropas bērnu aptaukošanās pārraudzības iniciatīvas ietvaros. 2012./2013. mācību gadā tika veikta šīs aptaujas datu vākšana, datu analīze un pētījuma ziņojums tika publicēts 2014.gada sākumā. Pētījuma mērķa grupa ir 7–7,9 gadus veci bērni, kas Latvijas izglītības sistēmā atbilst pirmās klases skolēniem. Pētījuma mērķis ir iegūt informāciju par liekās ķermeņa masas un aptaukošanās izplatību septiņus gadus veciem bērniem un skolu atbilstību veselīgu paradumu veicināšanai.

2013.gadā, balstoties uz ESPAD (Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskajām vielām) principiem, SPKC veica metodoloģisku pētījumu ar primāro mērķi noskaidrot datu salīdzināmību, anketu aizpildot dažādās vidēs, paralēli nodrošinot ar jaunākajiem datiem par jauniešu atkarības vielu lietošanas raksturojumu.

SPKC ik gadus sagatavo dažādus ziņojumus (analītiski visaptveroši ziņojumi, pašvaldību profili), kur tiek analizēta iedzīvotāju veselība, t.sk. analizēti bērnu veselības rādītāji.

Visi iepriekš minētie statistikas dati, ziņojumi, pētījumu rezultāti ir pieejami elektroniski SPKC mājas lapā¹⁰.

1.5.2. Nodrošināt augstas kvalitātes operatīvu pirmsdzemdību un dzemdību palīdzību, īpaši augsta riska grūtniecēm un jaundzimušajiem ar iedzimtām patoloģijām

Atbilstoši Mātes un bērna veselības uzlabošanas plānā 2012.-2014.gadam (apstiprināts ar MK 2012.gada 19.jūnija rīkojumu Nr.269) noteiktajam

- ir veikti vairāki nozīmīgi pasākumi mātes un bērna veselības aprūpes uzlabošanas jomā, lai uzlabotu un paplašinātu veselības aprūpes pakalpojumus un to pieejamību grūtniecēm un dzemdētājām, tai skaitā, ir veikti grozījumi MK 2006.gada 25.jūlija noteikumos Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” ” (turpmāk – Noteikumi Nr.611), ieviešot papildu izmeklējumus grūtniecēm un precizējot riska grupas grūtnieču izmeklēšanas kārtību, tai skaitā iekļaujot papildu ultrasonogrāfijas u.c. diagnostiskos izmeklējumus, tādējādi uzlabojot iedzimto anomāliju diagnostiku. Noteikumi Nr.611 nosaka, ka grūtniecības sarežģījumu gadījumos (grūtniecības patoloģiju diagnostika un ārstēšana, ja konstatētas augļa anomālijas, kā arī invazīvu procedūru nepieciešamība) grūtnieci nosūta uz perinatālās aprūpes centra prenatalās diagnostikas nodaļu.

⁹ <http://www.spkc.gov.lv/publikacijas/>.

¹⁰ www.spkc.gov.lv.

- 2013.gadā tika veikti grozījumi MK 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” (turpmāk – Noteikumi Nr.60), papildinot Noteikumus Nr.60 ar obligātajām prasībām perinatālās aprūpes centram un nosakot, ka perinatālās aprūpes centrā ir jābūt prenatālās diagnostikas nodaļai, dzemdību nodaļai un jaundzimušo intensīvās terapijas nodaļai, kā arī nosakot prasības šo nodaļu speciālistiem, tāpat noteiktas prasības šo nodaļu medicīniskajam aprīkojumam un telpām (MK 2013.gada 10.decembra noteikumi Nr.1463 „Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām””(stājās spēkā 2014.gada 1.janvārī)).¹¹
- Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2012.-2014.gadam 1.2.4.pasākums paredz reģionālo perinatālo centru stiprināšanai papildus finansējumu no valsts budžeta līdzekļiem apakšprogrammā 33.01.00. (2012.gadā – 237 620 *euro*; 2013.gadā – 237 620 *euro*; 2014.gadā – 237 620 *euro*), jaundzimušo bērnu reanimācijas tehnoloģiju un iekārtu atjaunošanai un perinatālā perioda aprūpes nodrošināšanai reģionos.
- 2013.gadā nepieciešamais aprīkojums tika iegādāts VSIA”Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, Rīgas pašvaldības SIA „Rīgas Dzemdību nams”, SIA „Jēkabpils reģionālā slimnīca”, SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, SIA „Vidzemes slimnīca”, SIA”Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca” SIA”Jūrmalas slimnīca”; SIA “Kuldīgas slimnīca”, SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca”, SIA “Rīgas rajona slimnīca”, SIA “Rēzeknes slimnīca”, kā arī Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam – operatīvā medicīniskā transportlīdzekļa iegādei ārstu – neonatologu darbības nodrošināšanai.
- Tiek īstenots princips „nauda seko grūtniecei”, valsts finansētajā grūtnieču aprūpē iesaistot privāti praktizējošus ginekologus un citus speciālistus;
- Tiek nodrošināta recepšu zāļu iegādes izdevumu kompensācija (ja nav noteikta diagnoze ar citu kompensācijas apmēru) - bērniem līdz 2 gadu vecumam (neieskaitot) – 50% apmērā; grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām – 25% apmērā, kā arī visām grūtniecēm tiek nodrošināta brīvprātīga vakcinācija pret gripu (ar 50% kompensāciju). 2013.gadā kompensācijas iespējas izmantoja 7 808 grūtnieces un sievietes pēcdzemdību periodā (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 49 321,23 *euro*) un 20 329 bērni līdz divu gadu vecumam (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 312 901,43 *euro*).
- 2013.gadā zāļu kompensāciju 100% apmērā neauglības ārstēšanai ir saņēmušas 123 sievietes (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 64 025,52 *euro*) un 2 vīrieši (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 11 922,57 *euro*), kā arī zāļu iegādes izmaksas maksliģai apaugļošanai kompensētas 199 sievietēm (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 134 138,98 *euro*) un *in vitro* apaugļošanai – 448 sievietēm (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 327 874,63 *euro*).

¹¹ Perinatālās aprūpes centrs ir ārstniecības iestādes struktūrvienība, kas pacientam sniedz diagnostisko un ārstniecisko palīdzību grūtniecības sarežģītumu gadījumā (grūtniecības patoloģiju diagnostika un ārstēšana, ja konstatētas augļa anomālijas, kā arī invazīvu procedūru nepieciešamība), dzemdībās un jaundzimušā perinatālajā periodā (no 22 pilnām grūtniecības nedēļām līdz septiņām pilnām dienām pēc dzemdībām).

- 2013.gadā atbilstoši grozījumiem Noteikumu Nr.1046 97.punktā¹² samaksa par dzemdību palīdzību ārstniecības iestādēm tiek veikta atbilstoši iestādes faktiskajai izpildei, nevis fiksētā maksājuma ietvaros.
- Ir izveidota Mātes mirstības konfidencialās analīzes ekspertu komiteja, kuras darbības mērķis ir izanalizēt katru mātes mirstības gadījumu un sniegt rekomendācijas veselības aprūpes speciālistiem un veselības politikas veidotājiem, tādējādi novēršot konstatēto kļūdu un neatbilstību atkārtosanos un samazinot mātes mirstību.
- Sadarbībā ar Ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju, VM galveno speciālistu ginekoloģijā un dzemdniecībā un Latvijas Neonatologu biedrību ir uzsākts darbs pie perinatālās mirstības analīzes sistēmas izveides VM.

Kopš 2008.gada darbojas Mātes un bērna veselības konsultatīvā padome, kas ir konsultatīva un koordinējoša institūcija, kuras darbības mērķis ir iesaistīt nevalstiskās organizācijas veselības politikas veidošanā un īstenošanā mātes un bērna veselības aprūpes jautājumos, kas iekļauj grūtnieci, dzemdētāju un jaundzimušo veselības aprūpi, bērnu veselību, kā arī seksuālo un reproduktīvo veselību. 2013.gadā notika četras Mātes un bērna veselības konsultatīvās padomes sēdes, kurās tika diskutēts par mātes un bērna veselības aprūpes jautājumiem, aktualizēti jautājumi par gaidīšanas rindām bērnu veselības aprūpē.

Darbības programmā „Izaugsme un nodarbinātības” iekļauts specifiskais atbalsta mērķis Nr.7.5.3.: *Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai*”, kura ietvaros, piesaistot ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda līdzekļus, pamatojoties uz detalizētu izpēti par esošo situāciju *perinatālās veselības aprūpes* jomā (demogrāfiskās un epidemioloģiskās situācijas, pieejamās infrastruktūras, cilvēku un finanšu resursu analīze, kā arī citu valstu pieredzes apkopojums) tiks izstrādātas un ieviestas *perinatālās aprūpes* tīklu attīstības vadlīnijas, kas ietvers pasākumu kompleksu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanai Latvijā.

1.5.3. Veikt bērniem nepieciešamos bezmaksas slimības profilakses, diagnostikas, savlaicīgas un efektīvas ārstēšanas un medicīniskās rehabilitācijas pasākumus

Atbilstoši Ārstniecības likuma 3.panta otrajai daļai grūtnieces, bērna un personas ar prognozējamu invaliditāti veselības aprūpe ir prioritāra. Šīs prioritātes organizēšanas, finansēšanas un cilvēkresursu nodrošināšanas kārtību nosaka MK.

Kārtība, kādā Latvijā tiek organizēta no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana 2013.gadā bija noteikta Noteikumos Nr.1046.¹³

¹² 2006. gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas kārtība noteikta MK noteikumos Nr.1046¹⁴. Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu mērķis ir nodrošināt personām ar noteiktiem funkcionāliem ierobežojumiem šo ierobežojumu mazināšanu vai novēršanu. Pacientu atlasī medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai veic rehabilitologs vai fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts. Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus sniedz fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsti, rehabilitologi un funkcionālie speciālisti konsultāciju, multiprofesionālu vai monoprofesionālu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu veidā, piedaloties citām ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām. Medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus pēc fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta vai rehabilitologa nosūtījuma pacients var saņemt ambulatorā ārstniecības iestādē, tai skaitā dienas stacionārā un stacionārā ārstniecības iestādē.

Noteikumu Nr. 1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” 5. pielikumā „*Profilaktiskās apskates un izmeklējumi*” bērniem ir paredzētas regulāras veselības pārbaudes, kuras nodrošina ģimenes ārsts un citi speciālisti. Saskaņā ar Noteikumu Nr.1046 5.pielikumu¹⁵, tiek veiktas šādas profilaktiskās apskates¹⁶:

- bērna pirmajā dzīves gadā: pirmajā dzīves mēnesī – ģimenes ārsta un vecmātes vai ģimenes ārsta praksē strādājošas māsas vai ārsta palīga (feldšera) apskate mājās – vienu reizi pirmajās trijās dienās pēc izrakstīšanas no stacionāras ārstniecības iestādes vai vienu reizi pirmajās sešās dienās pēc bērna dzimšanas, ja bērns dzimis plānotās ārpus stacionāra dzemdībās, un ģimenes ārsta apskate vienu reizi trešajā dzīves nedēļā, vecmātes vai ģimenes ārsta praksē strādājošas māsas vai ārsta palīga (feldšera) apskate mājās – vienu reizi 10 dienās;
- bērnam vecumā no 1 – 6 mēnešu vecumam – vienu reizi mēnesī ģimenes ārsta apskate ārsta prakses vietā, bērnam no 7 – 11 mēnešu vecumam ģimenes ārsta apskate – divas reizes minētajā laikposmā un ģimenes ārsta apskate bērnam 12 mēnešu vecumā;
- bērniem 13 – 24 mēnešu vecumā ģimenes ārsta profilaktiskā apskate 2 reizes gadā, okulista apskate;
- bērniem 2 – 18 gadu vecumā ģimenes ārsta profilaktiskā apskate – reizi gadā. Zobu higiēnista apmeklējums – reizi gadā (7, 11 un 12 gadu vecumā – divas reizes gadā). Okulista apskate trīs gadu un pirms skolas 6-7 gadu vecumā.
- Papildus bērniem tiek veikta imūnprofilakse atbilstoši vakcinācijas kalendāram.

Noteikumu Nr.1046 5.pielikumā minētās profilaktiskās apskates un izmeklējumi tiek apmaksāti no valsts budžeta Noteikumu Nr. 1046¹⁷ noteiktajā kārtībā.

¹³ 2006. gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

¹⁴ Turpat.

¹⁵ 2006. gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

¹⁶ Turpat.

¹⁷ Turpat.

Primārā veselības aprūpe ir pirmais veselības aprūpes līmenis daudzpakāpju veselības aprūpes sistēmā. Tā ir saskaņota ar citiem veselības aprūpes līmeņiem, kā arī ar sociālajiem un citiem ar veselības aprūpi saistītiem dienestiem.

Ģimenes ārstam ir būtiska loma savlaicīgā simptomu novērtēšanā. Profilaktisko pasākumu efektivitāte, tai skaitā profilaktiskās veselības pārbaudes ir veicinošs faktors agrīnai saslimšanai, tai skaitā hronisku saslimšanu, diagnostikai jau primārās veselības aprūpes līmenī. Ģimenes ārstam ir arī būtiska nozīme, savlaicīgi identificējot potenciālos riskus bērna veselībai, ko ietekmē dažādu riska faktoru esamība ģimenē, mājas vidē. Šajā ziņā identificētas iespējamās pilnveidojamās lietas – patronāžas sistēma bērniem līdz 2 gadu vecumam. Saskaņā ar VM sniegtajiem datiem apmēram 93% gadījumu primārās veselības aprūpes speciālisti pie jaundzimušā uz mājām aiziet vismaz vienu reizi. Saskaņā ar Latvijā spēkā esošo sistēmu ārstu (medicīnas personāla) mājas vizītes tiek paredzētas tikai pirmajā dzīves mēnesī, savukārt vēlāk bērna apskates tiek veiktas ārstniecības iestādē. 2013.gadā bērniem vecumā no 0 līdz 18 gadiem ģimenes ārstu praksēs tika veiktas 318550 profilaktiskās apskates, kas, salīdzinot ar 2012.gadu, ir par 1947 profilaktiskām apskatēm vairāk.

Vienlaikus tieši klātienē patronāža, saskaņā ar PVO atzinumiem, ir viens no būtiskākajiem un efektīvākajiem instrumentiem, kā novērst vardarbību pret bērnu agrīnā vecumā, kamēr vēl bērns nav nonācis izglītības sistēmas redzeslokā.

LM uzskata, ka par vienu no būtiskiem kritērijiem ārsta darba novērtēšanas metodikā jāiekļauj arī nosacījums par veselības stāvokļa bērniem līdz 2 gadu vecumam novērtējumu un mājas profilaktiskajām vizītēm bērna pirmajā dzīves mēnesī. Tomēr VM ieskatā šādi grozījumi nerisinās minēto problēmu. Arī ģimenes ārstu asociāciju pārstāvji ir pret kvalitātes kritēriju papildināšanu. Savukārt VM atbalsta un aicina kopīgi meklēt citus alternatīvus risinājumus, izvērtējot iespēju šajās sarunās iesaistīt arī policiju/IeM. Ziņošanas sistēma varētu būt viens no risinājumiem, taču iespēja to ieviest ir papildus jāvērtē, gan nepieciešamie tehniskie risinājumi, gan arī finanšu resursi.

Vienlaikus LM uzskata, ka jāparedz, ka māšas vai ārsta palīga (feldšera) mājas vizīte, ja bērns neierodas uz noteikto apskati, ir nepieciešama arī bērniem vecumā no 13 līdz 24 mēnešiem, jo šajā vecumā bērni vēl lielākoties nenonāk izglītības sistēmas redzeslokā, tādēļ ir ļoti būtiski, lai viņi vēl joprojām atrastos medicīnas darbinieku redzeslokā, kuri savlaicīgi var pamanīt pret bērnu vērstu vardarbību.

Sekundārās veselības aprūpes pakalpojumus (veselības aprūpes pakalpojumus, ko personai sniedz kādā slimību profilā specializējusies ārstniecības persona) persona saņem pēc ģimenes ārsta nosūtījuma vai pēc savas iniciatīvas vēršoties pie tiešās pieejamības speciālistiem, tai skaitā pediatra, bērnu ķirurga, oftalmologa (Noteikumu Nr. 1046 76.punkts¹⁸), ja speciālists ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu, šie pakalpojumi tiek apmaksāti no valsts budžeta. Bērni līdz 18 gadu vecumam ir atbrīvoti no pacientu iemaksas.

¹⁸ 2006. gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

Tomēr praksē ģimenēm, lai nodrošinātu, ka bērns nepieciešamo veselības aprūpes pakalpojumu saņem savlaicīgi, nereti ir jāsedz no saviem līdzekļiem maksa par veselības aprūpes pakalpojumu bērniem. Tas nozīmē, ja bērns sava veselības stāvokļa dēļ nevar atļauties ilgstoši gaidīt rindā pēc pakalpojuma, tad likumā noteiktais princips, ka bērniem veselības aprūpe ir bez maksas (un bērni ir atbrīvoti no pacienta iemaksas), ne vienmēr pilnvērtīgi darbojas.

Lai konkretizētu pastāvošo problēmu, ir nepieciešami konkrēti dati par tiem izmeklējumiem vai speciālistiem, kur „ilgstoši jāgaida rindā”. Diemžēl šādu statistisko informāciju VM neapkopo, līdz ar to pamatojumu pastāvošajām problēmām saistībā ar gaidīšanas ilgumu, lai bērns saņemtu nepieciešamo pakalpojumu, meklējami konkrētos dzīves gadījumos.¹⁹ Vienlaikus jāņem vērā, ka valsts apmaksātie veselības aprūpes pakalpojumi ir pieejami daudzās ārstniecības iestādēs un saskaņā ar VM rīcībā esošo informāciju lielākoties rindas atsevišķos gadījumos veidojas tikai dažās no tām. Tāpat, ja bērnam attiecīgais izmeklējums ir nepieciešams steidzīgi un viņš sava veselības stāvokļa dēļ izmeklējumu nevar gaidīt, tad šajos gadījumos speciālists var izvērtēt bērna stāvokli un izvērtēt nepieciešamību, piemēram, bērnu ievietot Dienas stacionārā, lai veselības aprūpes pakalpojumu saņemtu uzreiz. VM ieskatā tas, ka vecāki paši nereti izvēlās saņemt maksas veselības aprūpes pakalpojumus, nevis nedaudz pagaidīt, ir vecāku brīva izvēle, kas ir balstīta uz vecāku lēmumu, nevis bērna veselības stāvokļa smagumu.

Plašāka informācija par rindām uz valsts apmaksājamiem medicīnas pakalpojumiem pieejama Nacionālā veselības dienesta mājas lapā:

<http://vmnvd.gov.lv/lv/rindapiearstalv>.

Lai paplašinātu sadarbību starp ģimenes ārstu un pacientu, veicinot iedzīvotāju aktīvāku iesaisti savas veselības uzturēšanā, ģimenes ārstu praksēm, kurās ir vairāk par 1800 reģistrētajiem pacientiem, nepieciešams piesaistīt otru māsu vai ārsta palīgu, tādējādi palielinot pakalpojumu pieejamību. Māsas un ārsta palīga (feldšera) pamatuzdevumos, ietilpst izglītot pacientus un viņu piederīgos veselības veicināšanas un veselības aprūpes jomā, tai skaitā sniegt reproduktīvās un ģimenes plānošanas konsultācijas, konsultēt vecākus par jaundzimušo, zīdaiņu un bērnu attīstību un krūts barošanas jautājumiem, sniegt informāciju par saslimšanas riska faktoriem, sekot profilaktisko apskašu programmas izpildei u.c. Otrās māsas vai ārsta palīga piesaistīšana ģimenes ārsta praksei paredzēta, lai nodrošinātu veselības aprūpes nepārtrauktību primārās veselības aprūpes līmenī visiem pacientiem, tai skaitā bērniem.

Lai uzlabotu bērnu veselības aprūpi un nodrošinātu pēctecīgu ārstniecību, 2013.gada 1.aprīlī stājusies spēkā prasība nodrošināt, ka ne vēlāk kā nākamās darbdienu laikā ģimenes ārsts vai māsa, vai ārsta palīgs (feldšeris) sazinās ar pacientu, lai vienotos par turpmāko veselības aprūpi, ja ģimenes ārsts ir saņēmis informāciju par neatliekamās

¹⁹ Māmiņu klubs: <http://www.maminuklubs.lv/mazulis/kad-beidzot-samazinasies-rindas-pie-medicinas-specialsitiem-237996/>;

Pacientu ombuds: <http://www.pacientuombuds.lv/lat/aktualitates/?doc=363>;

Intervija ar tiesībsargu: <http://www.tvnet.lv/zinas/latvija/438939-tiesibsargs-pastiprinati-petis-bezmaksas-veselibas-aprupi>;

Tvnet: <http://www.tvnet.lv/zinas/tava-balss/461934-teta-bezizeja-arsts-jagaida-cetrus-gadus>;

Diena: <http://www.diena.lv/sodien-laikraksta/neriskas-labak-maksas-ls-38-13986276> u.c.

medicīniskās palīdzības brigādes izbraukumu pie ģimenes ārsta pacientu sarakstā reģistrētās personas un šī persona nav stacionēta.

VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centra mobilās zobārstniecības autobusi nodrošina zobārstniecības un zobu higiēnista pakalpojumu pieejamību attālāku Latvijas reģionu bērniem pirmsskolas un vispārējās izglītības iestādēs, kur ir apgrūtināta zobārstniecības pakalpojumu pieejamība un nokļūšana pie zobārsta un zobu higiēnista.²⁰

Ar MK 2012.gada 22.maija rīkojumu Nr.232 tika apstiprināts Imunizācijas plāns 2012.-2014.gadam, kas izstrādāts, lai īstenotu Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2011.–2017.gadam noteikto mērķi – samazināt iedzīvotāju saslimstību ar infekcijas slimībām. Valsts apmaksāta vakcinācija tiek veikta pret 13 infekcijas slimībām. Riska grupu pacientiem tiek kompensēti arī 50% no vakcinācijas izdevumiem, vakcinējoties pret gripu. Tāpat vairākus gadus turpinās bērnu vakcinācija pret ērcu encefalītu augsti endēmiskajās teritorijās, kā arī bāreņu un bez vecāku gādības palikušo bērnu vakcinācija pret ērcu encefalītu. Kā liecina imunizācijas statistika, tad pēdējos gados vakcinācijas līmenim ir tendence samazināties, tādēļ jaunā plāna galvenais uzdevums ir uzturēt vakcinācijas aptveri vismaz 95% līmenī. Īpaša uzmanība arī jāpievērš bērnu vakcinācijai pirmajā un otrajā dzīves gadā, jo tad ir lielāks risks saslimt ar infekcijas slimībām.

2012.gada 6.novembrī pieņemti MK noteikumi Nr.752 „Noteikumi par masalu un masaliņu pretepidēmijas pasākumiem”, lai samazinātu un novērstu masalu un masaliņu izplatīšanās risku valsts teritorijā un izskaustu masalas un masaliņas mūsu valstī, iekļaujoties PVO Eiropas Reģiona no masalām un masaliņām brīvo valstu vidū.

Darbības programmā „Izaugsme un nodarbinātības” iekļauts specifiskais atbalsta mērķis Nr.7.5.3.: *Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai*”, kura ietvaros, piesaistot ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda līdzekļus, pamatojoties uz detalizētu izpēti par esošo situāciju *sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālās aprūpes un garīgās veselības* aprūpes jomās (demogrāfiskās un epidemioloģiskās situācijas, pieejamās infrastruktūras, cilvēku un finanšu resursu analīze, kā arī citu valstu pieredzes apkopojums) tiks izstrādātas un ieviestas *sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālās aprūpes un garīgās veselības* aprūpes tīklu attīstības vadlīnijas, kas ietvers pasākumu kompleksu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanai Latvijā.

1.5.4. Organizēt regulārus informatīvi izglītojošus pasākumus veselīga dzīvesveida veicināšanai

Pašvaldībās attīstīts kontaktpersonu tīkls veselības veicināšanas jautājumos, kas tiek izmantots aktuālās informācijas izplatīšanai un veselības veicināšanas projektu īstenošanai. Uz 2013.gada 9.maiju 82 pašvaldības ir deleģējušas savas kontaktpersonas.

²⁰ <http://www.mutesveselibascentri.lv/lv/mvc/sakumlapa>.

Lai sniegtu pašvaldībām informatīvu un metodisku atbalstu veselības veicināšanas aktivitāšu organizēšanā, 2012.gadā tika izdotas VM un sabiedrības veselības speciālistu izstrādātas Vadlīnijas pašvaldībām veselības veicināšanā (apstiprinātas ar VM 2011.gada 29.decembra rīkojumu Nr.243), kurās apkopoti gan Latvijas, gan ārvalstu labās prakses piemēri par veselības veicināšanas aktivitāšu organizēšanu un iniciatīvām dažādām vecuma grupām (bērniem un pusaudžiem, darbspējīgā vecuma iedzīvotājiem, jaunajām ģimenēm un gados vecākiem cilvēkiem), ko iespējams ieviest arī savās pašvaldībās.

Vadlīnijas atkārtoti tika pavairotas 2013.gadā.

Lai veicinātu pašvaldību lomas un iesaistes palielināšanu iedzīvotāju veselības veicināšanā, 2013. gadā darbu uzsāka Latvijas Nacionālais veselību veicinošo pašvaldību tīkls, kas ir daļa no PVO starptautiskās Veselīgo pilsētu kustības. Latvijā šis tīkls veidots, lai veicinātu pašvaldību speciālistu pieredzes apmaiņu veselības veicināšanas darba organizēšanā, sniegtu metodisko atbalstu, kā arī veidotu praktisku atbalsta mehānismu valsts veselības veicināšanas politikas īstenošanai, kā arī SPKC organizēto veselības veicināšanas pasākumu īstenošanai pašvaldībās. Dalība Nacionālajā veselīgo pašvaldību tīklā ir brīvprātīga un bezmaksas. 2013.gadā ir apstiprināts Nacionālā veselīgo pašvaldību tīkla komisijas nolikums un arī izveidota koordinācijas komisija, kas atrodas zem SPKC. 2013.gadā Nacionālā veselīgo pašvaldību tīklā darbojās 27 pašvaldības.

2013.gadā VM sadarbībā ar SPKC finansiālu atbalstu tika īstenoti vairāki veselības veicināšanas pasākumi un aktivitātes dažādām iedzīvotāju vecuma grupām:

(1) Sabiedrības informēšanas kampaņa par sirds veselībai svarīgiem veselības rādītājiem „Mīli savu sirdi” un par sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem, kurus var novērst, lietojot atbilstošu uzturu. Galvenie pasākumi kampaņas ietvaros: TV klips, Sirds busiņa izbraukumi, sirdij veselīgo recepšu rokasgrāmata, draugiem.lv informatīvā kampaņa, vides reklāma, ieteikumi un informatīvie raksti, Pasaules Sirds dienas pasākumi, u.c. aktivitātes.

Paralēli kampaņai tika organizēta sirds un asinsvadu slimību skrīninga pilotprojekta veikšana Liepājas pilsētā un veikta 11 gadus vecu bērnu un 45 gadus vecu vīriešu aptaujas organizēšana, datu vākšana un analīze. Pilotprojekts notika Liepājas pilsētā no 2013.gada 17.maija līdz 1.septembrim un tā laikā ģimenes ārsti veica sirds veselības un to ietekmējošo faktoru pārbaudes 161 45 gadus veciem vīriešiem un 363 11 gadus veciem bērniem. Tāpat tika organizēts izglītojošu pasākumu cikls skolēniem par veselīgu uzturu un enerģijas dzērienu lietošanas kaitīgo ietekmi. Tika īstenoti 40 pasākumi visā Latvijas teritorijā, kuros piedalījās kopskaitā 842 skolēni;

(2) Izglītojoši pasākumi topošajiem vecākiem un jaunajiem vecākiem par bērna vecumā līdz 2 gadiem būtiskākajiem veselības aspektiem. Tika īstenoti 35 pasākumi visā Latvijas teritorijā, kuros piedalījās kopskaitā 754 mērķa grupas pārstāvji.

(3) Sagatavots un izdots informatīvais materiāls skolotājiem darbam skolās par atkarību vielu lietošanas profilaksi un jaunajām psihoaktīvajām vielām „Sintētiskie kanabinoīdi.” Materiāls elektroniski pieejams šeit:

<http://www.spkc.gov.lv/informativie-izdevumi/>;

(4) Papildināts, atkārtoti izdots un izplatīts dzemdību nodaļās, ģimenes ārstu praksēs informatīvais materiāls jaunajām māmiņām „Zīdīšanas ABC” (2013.gadā – 40 000 eksemplāri);

(5) Atkārtoti izdots informatīvs materiāls bērnu vecākiem, vecvecākiem un bērnu pieskatītājiem par drošību un traumatisma profilaksi bērniem līdz 6.g.v. „Kā nosargāt sava bērna dzīvību”, 2013.gadā – 10 000 eksemplāri.

Lai pilnveidotu veselības izglītību vispārējā un profesionālajā izglītībā 2013.gadā VM izstrādāja informatīvo ziņojumu „Par mācību priekšmeta „Veselības mācība” iekļaušanu vispārējās vidējās un profesionālās izglītības mācību programmās”, kas ir apstiprināts MK 2013.gada 24.septembrī. Ziņojums paredz:

- ✓ profesionālās vidējās izglītības un arodizglītības iestāžu audzēkņiem mācību saturā obligāti apgūstams veselības izglītības modulis (sākot ar 2015./2016.m.g.);
- ✓ mācību priekšmetu programmu paraugu pilnveidošana, veicinot integrētu veselības izglītības, sporta izglītības un cilvēkdrošības jautājumu pēctecīgu apguvi vispārējā un profesionālajā vidējā izglītībā;
- ✓ papildināt apgūstamo veselības izglītības jautājumu tēmu loku klases stundās 1.-12.klašu skolēniem.

IZM padotībā esošais VISC ir izstrādājis dažādus materiālus bērnu vecākiem un skolotājiem, kas ir saistīti ar veselīga un droša dzīvesveida veicināšanu:

- atbalsta materiāls bērnu vecākiem un skolotājiem „Vesels un drošs – interaktīvi par veselības un cilvēkdrošības jautājumiem pirmsskolā un sākumskolā”;
- metodiskais materiāls pirmsskolas un sākumskolas bērnu vecākiem un skolotājiem „Vingro kopā ar mani! Stājas vingrinājumi pirmsskolā un sākumskolā”;
- informatīvais materiāls vecākiem „Bērns sešu gadu vecumā: no rotaļām līdz mācībām”;
- metodiskais materiāls „Veselības izglītība vispārējā vidējā un profesionālajā izglītībā”;
- metodiskais materiāls „Dzīvnieki un tava drošība” darbam ar pirmsskolas un pamatskolas bērniem;
- interaktīvs materiāls pirmsskolas un sākumskolas bērniem, vecākiem un pedagogiem „Vesels un drošs – ikdiena tev apkārt”;
- jautājumi un atbildes par dažādām situācijām skolas vidē „Ko darīt, ja...”.

VISC sadarbībā ar CSDD ir īstenojis informatīvi izglītojošus projektus par satiksmes drošību:

- Latvijas jauno satiksmes dalībnieku forums;
- konkurss „Gribu būt mobils”.

Lai veicinātu skolēnu izpratni par veselības un cilvēkdrošības jautājumiem un atbildīgu attieksmi un rīcību ikdienas situācijās, VISC ir aicinājis izglītības iestādes:

- aktualizēt iekšējās kārtības noteikumus, ņemot vērā katras izglītības iestādes unikalitāti drošas izglītības vides nodrošināšanā, vienotu vērtību un uzvedības principu izstrādāšanā un konsekventā ievērošanā izglītības iestādē;
- mācību procesā iekļaut dinamiskās pauzes vai veselības minūtes;

- organizēt vai līdzdarboties ar drošības jautājumiem saistītu akciju, projektu īstenošana skolā, novadā/ pilsētā.

2013.gadā VISC organizēja semināru ciklu „Droša un veselīga skolas vide” Latvijas novados – Rīgā, Rēzeknē, Kocēnos, Talsos, Cēsīs, Ventspilī un Dobelē, kuros sniedza metodisku atbalstu izglītības pārvalžu speciālistiem, skolu administrācijas pārstāvjiem un pedagogiem, kā veicināt skolēnu izpratni par veselības un cilvēkdrošības jautājumiem un atbildīgu attieksmi un rīcību ikdienas situācijās.

2013.gadā no 4.februāra līdz 8.februārim notika VISC organizēts diagnosticējošais pārbaudes darbs 9.klasei tikai par veselības izglītības jautājumiem. Tajā piedalījās 6940 skolēni no 439 skolām, bija pārstāvēti 106 novadi. Diagnosticējošais darbs bija pieejams latviešu un krievu valodā. Diagnosticējošā darbā līdztekus citām tēmām tika iekļautas arī tēmas par veselību veicinošiem paradumiem un atkarību izraisošo vielu ietekmi uz veselību, veselīgu uzturu, infekciju izplatīšanos. Kopumā diagnosticējošā darbā skolēnu demonstrētās zināšanas vērtējamas kā labas. Vērtējot diagnosticētos paradumus, skolēnu atbildēs atspoguļojas sabiedrībā akceptētais dzīvesveids, piemēram, vēla iešana gulēt, našķošanās starp ēdienreizēm, kā arī sabiedrībā izplatītie stereotipi, „tas ar mani nenotiks”, „tas uz mani neattiecas”, sabiedrībā pastāvošās bailes un neiecietība. Turpmāko diagnosticējošo darbu saturā plānots iekļaut jautājumus, piemēram, par HIV/AIDS profilaksi, veselību veicinošiem paradumiem, atkarību izraisošo vielu ietekmi uz veselību.

2013.gadā no 18.februāra līdz 22.februārim notika VISC organizētais diagnosticējošais pārbaudes darbs 5.klasei tikai par veselības izglītības jautājumiem. Tajā piedalījās 9551 skolēns no 431 skolā, kopumā bija pārstāvēti 106 novadi. Diagnosticējošais darbs bija pieejams latviešu un krievu valodā. Diagnosticējošā darbā tika iekļautas tēmas par emocijām, to izpausmēm un attiecību veidošanu, dažādu vielu ietekmi uz veselību, veselību veicinošiem paradumiem, vardarbību un veselīgu uzturu. Arī šajā diagnosticējošā darbā skolēni kopumā ir demonstrējuši labas zināšanas par minētajām tēmām, tomēr galvenās tendences, kas parādās, ir tas, ka skolēnu zināšanas bieži vien neatspoguļojas viņu ikdienas paradumos.

No 2011. līdz 2013.gadam VISC īstenoja ES struktūrfondu projektu „Vispārējās izglītības pedagogu tālākizglītība”. Tā ietvaros ir notikusi apmēram 600 pedagogu profesionālo un pedagoģisko kompetenču pilnveide veselības jautājumos un sporta skolotājiem.

CSDD Rīgas Motormuzejā Latvijas izglītības iestādēm un interešu grupām piedāvā pedagoģiskās programmas gājējiem, velosipēdu un mopēdu vadītājiem. Rīgas Motormuzejā notiek nodarbības topošajiem velosipēdu vadītājiem, kuri to noslēgumā var kārtot eksāmenu un bez maksas saņemt velosipēda vadītāja apliecību.

2012./2013. mācību gada sākumā visi pirmās un otrās klases skolēni un izglītības iestāžu bibliotēkas saņēma CSDD dāvinājumu - ilustrācijām bagātas satiksmes drošības mācību grāmatas „Lieli ceļi, mazi ceļi – droši ceļi”.

Pildot MK apstiprinātās Ceļu satiksmes drošības programmas 2007.-2013.gadam izvirzītos mērķus un politikas rezultātus, CSDD sadarbībā ar VISC 2013. gadā īstenoja gan formālās, gan neformālās izglītības jomā sekojošus pasākumus:

- lai motivētu un aktivizētu Latvijas skolas kvalitatīvi mācīt skolēniem satiksmes drošības jautājumus, CSDD jau piecus gadus organizē konkursu „**CSDD satiksmes drošības skola**”. Konkursa mērķis ir veicināt Latvijas skolās satiksmes drošības jautājumu mācīšanu sākumskolas un pamatskolas klasēs, lai skolēnos attīstītos izpratne par zināšanu pielietojuma nepieciešamību ikdienas dzīvē un veidotos pareizas uzvedības iemaņas uz ceļa. Bērnu un jauniešu iesaistīšanās projektos ir tieši saistīta ar pedagogu ieinteresētību līdzdarboties ar saviem audzēkņiem un pedagogu zināšanām par satiksmes noteikumiem. Konkursā „Labākā CSDD satiksmes drošības skola” tiek vērtēta gan kvantitatīvā dalība CSDD projektos, gan sasniegtie rezultāti tajos. Mērķis – veicināt skolu, pedagogu un audzēkņu vēlmi līdzdarboties satiksmes drošības projektos – ir attaisnojies un katru gadu aizvien jaunas skolas iesaistās CSDD izglītības projektos. Tā 2013. gadā konkursā „Labākā CSDD satiksmes drošības skola” piedalījās 195 izglītības iestādes visā Latvijā;

- 2013. gadā CSDD jau divdesmito reizi visā Latvijā organizēja **Jauno satiksmes dalībnieku forumu**, piedāvājot topošajiem un esošajiem velosipēdu vadītājiem pilnveidot savas teorētiskās zināšanas un praktiskās braukšanas iemaņas. Katru gadu ap 2000 jauno velobraucēju (skolēni no 10 līdz 12 gadiem) savu pirmo izglītības skolu satiksmes noteikumus un drošības jautājumus apgūst tieši CSDD rīkotajās Jauno satiksmes dalībnieku sacensībās. Ar interesi bērni apgūst ceļu satiksmes drošības jautājumus un izkopj sevī nepieciešamās iemaņas braukšanai ar velosipēdu. 2012/2013. mācību gadā visā Latvijā notika sacensību „Jauno satiksmes dalībnieku forums” reģionālie posmi, kopskaitā – 32 reģionālajos posmos skolēnu atsaucība un interese pārspēja iepriekšējos rekordus – vairāk kā 2000 4.-6.klašu skolēni, kuri dzimuši 2001.-2003.gadā veiksmīgi startēja kaut vienā no etapiem un pārbaudīja savas velobraukšanas prasmes, bet vairāki simti skolēnu un līdzjutēju ar apbrīnu vēroja sacensības un caur redzēto uzzināja, kas jāzina un jāmāk labam velosipēdu vadītājam;

- CSDD piedāvā Latvijas vispārīzglītojošo skolu 6. – 8. klašu audzēkņiem piedalīties satiksmes drošības konkursā „**Gribu būt mobils**”, kurā uzmanība tiek pievērsta velosipēdistiem un mopēdistiem, jo jauniešu vidū arvien populārāki kļūst tieši šie transportlīdzekļi. 2013./2014. mācību gadā konkursā piedalījās 491 komanda (komandā 5 skolēni), kas ir gandrīz par pussimts komandām vairāk nekā pērn;

- 2013. gadā jau desmito reizi vasarā Kurzemes lielākajās pilsētās notika sacensības bērniem „**Bērnu rallijs Kurzeme**”: Skolēnu brīvlaika vasaras mēnešos aktualizējas jautājums par iespējām bērniem un viņu ģimenēm apgūt un pilnveidot kvalitatīvas satiksmes drošības zināšanas. Sacensības ir veids, kā motivēt bērnus būt aktīviem un darboties arī satiksmes drošības jautājumu apgūvē;

- CSDD organizē konkursu „**Gada jaunais autovadītājs**”. Tas notiek jau piecus gadus, un tas rada iespēju jauniešiem vecumā no 16-18 gadiem pierādīt savas topošā autovadītāja prasmes un zinošu instruktoru uzraudzībā pārbaudīt sevi dažādās situācijās uz ceļa. Kopumā 2013.gadā konkursā piedalījās 2000 jaunieši;

CSDD satiksmes drošības projekti ir neatņemama mācību procesa sastāvdaļa. Jaunajiem satiksmes dalībniekiem ir iespēja mācīties izprast satiksmes procesus un atrast savu vietu gan ejot kājām, gan braucot ar kādu no transportlīdzekļiem. Diemžēl, ne visi Latvijas bērni šo iespēju izmanto, un tam par pamatu ir arī skolas, pedagogu vai vecāku neieinteresētība.

Lai izvairītos no neuzmanības vai vieglprātības izraisītajiem nelaimes gadījumiem nākotnē, LDz, kā sociāli atbildīgs uzņēmums, jau 10 gadus (kopš 2003.gada) rīko īpašas **Drošības stundas**, kurās apmāca bērnus un jauniešus, kā pareizi un droši šķērsot dzelzceļu, kā uzvesties dzelzceļa tuvumā un vilcienā.

Stundas tiek organizētas pēc speciāli izstrādātas metodikas, kas pielāgota bērnu un jauniešu vecumam.

Drošības stundu mērķi:

- attīstīt iemaņas drošai uzvedībai uz dzelzceļa,
- mācīt bērnus novērtēt risku veselībai un dzīvībai,
- veidot apziņu, ka dzelzceļš ir paaugstināta bīstamības zona,
- panākt atbildīgu un saudzīgu attieksmi pret svešu īpašumu un līdzcilvēkiem (ļāunprātīga dzelzceļa infrastruktūras bojāšana).

Šajās stundās bērni ar dažādu rotaļu, konkursu, videoklipu un multfilmu palīdzību draudzīgā vidē uzzina ne tikai par to, kā pareizi šķērsot dzelzceļu, uzvesties uz perona vai vilcienā, bet arī daudz interesanta par dzelzceļu un vilcieniem. Tāpēc Drošības stundas tiek piedāvātas gan Latvijas Dzelzceļa vēstures muzejā, apvienojot tās ar mācību ekskursiju, gan arī izbraukumos uz dažādām Latvijas skolām.

Papildus Drošības stundām LDz pēc skolu pieprasījuma organizē **Projektu nedēļas**, kā arī divas reizes gadā (rudenī un pavasarī) piedalās IZM organizētajās **Drošības nedēļās**.

Citi pasākumi:

- drošības kampaņas, īpaši uzrunājot bērnu vecākus (radio, TV, prese, sociālie tīkli);
- sadarbībā ar VP, mediķiem, VUGD, Latvenergo, Latvijas Gāzi, CSDD dalība filmas “Lai dzīvo bērni!” tapšanā (šogad 7. filma);
- konkursi sociālajos tīklos;
- radošo darbu konkurss pusaudžiem (esejas, poēmas, stāsti, fantāzijas, komiksi, zīmējumi);
- izglītojoši materiāli bērniem (grāmatas, brošūras, galda spēles, suvenīri);
- projekts – “Viena diena drošībai” (sadarbībā ar VP, mediķiem, VUGD, Latvenergo, Latvijas Gāzi, CSDD);
- 13 animācijas filmas bērniem par drošību;
- dalība izstādē „Bērnu pasaule”.

Gaisa transporta jomā ir īstenoti ES noteiktie pasākumi, lai nodrošinātu starptautiskajā lidostā „Rīga” ērtu pieeju un drošu pārvietošanos pasažieriem ar īpašām vajadzībām, tajā skaitā bērniem.

Indikatori**Zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzīvi dzimušajiem bērniem**

4.tabula

Zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzīvi dzimušajiem bērniem 2000.-2013.gadā

Zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzimušajiem Latvijā		Zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzimušajiem vidēji ES
2000	10,4	5,9
2001	11,1	5,7
2002	9,9	5,5
2003	9,4	5,3
2004	9,4	5,1
2005	7,8	4,9
2006	7,6	4,6
2007	8,8	4,5
2008	6,7	4,3
2009	7,7	4,2
2010	5,7	4,1
2011	6,7	4,1
2012	6,4	-
2013	4,5	-

Datu avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014; PVO Health for all datu bāze

Veseli bērni²¹ un pusaudži, kuriem nav hronisku saslimšanu, fiziskā attīstība atbilstoša vecumam

5.tabula

Bērnu un pusaudžu veselības stāvoklis 2010. – 2013. gadā (procentos)

	Sadalījums veselības grupās, %											
	1. grupa ²²				2. grupa ²³				3. grupa ²⁴			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Jaundzimušie	59,5	59,5	60,9	63,7	37,3	37,5	36,2	33,3	3,2	3,0	2,9	2,9
Bērni 1 gada vecumā	59,7	59,6	60,5	61,5	37,0	37,2	36,1	35,3	3,3	3,2	3,4	3,2
Bērni 2 gadu vecumā	60,3	59,6	60,5	61,4	36,4	37,0	36,0	35,2	3,3	3,3	3,5	3,3
Bērni 3–14 gadu vecumā	57,4	56,8	57,7	58,2	38,8	39,4	38,4	38,2	3,9	3,8	3,9	3,6
pirmsskolas vecuma bērni	58,3	58,0	58,6	59,4	38,2	38,7	37,9	37,4	3,5	3,4	3,5	3,2

²¹ Veseli bērni, kuriem nav hronisku saslimšanu, novērošanas periodā var būt viegli noritošas akūtas saslimšanas; orgānu un sistēmu funkcijas bez patoloģijām, fiziskā attīstība atbilstoši vecumam.

²² 1. veselības grupa: veseli bērni, kuriem nav hronisku saslimšanu, novērošanas periodā var būt viegli noritošas akūtas saslimšanas; orgānu un sistēmu funkcijas bez patoloģijām, fiziskā attīstība atbilstoši vecumam.

²³ 2. veselības grupa: bērni ar hronisku saslimšanu attīstības draudiem. Akūtas saslimšanas norit ar komplikācijām, atveseļošanās periodā vērojams nogurums, paaugstināts uzbudinājums, miega traucējumi, slikta ēstgriba. Fiziskā attīstība normāla, var būt 1. pakāpes svara deficīts. Normāla neiropsihiskā attīstība vai neizteikta neiropsihiskās attīstības atpalcība.

²⁴ 3. veselības grupa: bērni ar hroniskām saslimšanām kompensētā, subkompensētā vai dekompensētā veidā. Iedzimtas orgānu un sistēmu patoloģijas. Funkcionālas patoloģijas. Fiziskā attīstība normāla, svara deficīts vai liekais svars I, II pakāpē, mazs augums. Neiropsihiskā attīstība normāla vai atpalikusi.

pirmās klases skolēni	56,9	58,0	59,2	59,5	39,3	37,7	37,0	36,7	3,8	4,3	3,8	3,8
pārējie skolēni līdz 14 gadu vecumam	57,0	56,1	57,1	57,3	39,1	40,1	38,9	39,0	3,8	3,8	4,0	3,6
Pusaudži 15–17 gadu vecumā	58,2	57,3	57,6	57,7	37,9	39,0	38,9	38,7	3,9	3,7	3,6	3,6

Datu avots: Valsts statistikas pārskats „Pārskats par bērnu veselības stāvokli”, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

6.tabula

Aptaukošanās	Bērni 7 gadu vecumā	Iedalījums pēc dzimuma
Datu avots: SPKC Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījuma 2012./2013.mācību gada aptauja	13.4% bērnu ir liekā ķermeņa masa 9.1% bērnu ir aptaukošanās	24.1% zēnu un 20.9% meiteņu ir liekā ķermeņa masa vai aptaukošanās

7.tabula

Stacionāros ārstēto bērnu un pusaudžu skaits un ārstēšanās ilgums

Slimību nosaukumi	Bērni (0–14 gadi)									
	izrakstīti slimnieki					slimnīcā pavadītais laiks (gultdienas)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Pavisam	61062	59865	61329	56397	50617	415 115	364560	391933	334329	315074
Infekcijas un parazitārās slimības	8 130	8441	8355	7431	7155	45 295	44455	40640	33121	34125
Audzēji	741	890	998	934	954	9 136	7648	7848	5261	6699
Asins un asinsrades orgānu slimības un imūnsistēmas traucējumi	266	348	314	292	235	2 131	2128	1872	1514	1453
Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības	566	644	859	812	1147	4 146	3663	9491	9182	11991
Psihiski un uzvedības traucējumi	2 056	1945	2201	1982	1621	56 372	51744	60691	42610	36601
Nervu sistēmas un maņu orgānu slimības	2 738	3338	2868	2689	3258	22 162	3338	21440	21434	30327
Asinsrites sistēmas slimības	512	581	671	599	723	2 113	2025	5032	4535	3878
Elpošanas sistēmas slimības	22 983	21035	23021	20129	17305	133 474	115033	127036	109397	90592
Greimošanas sistēmas slimības	5 452	5543	5719	5331	4174	23 030	20326	19436	20856	14799
Ādas un zemādas audu slimības	1 424	1680	1588	1507	1345	7 693	7420	6968	7424	6516
Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības	1 176	861	1198	1124	1395	13 499	6071	11542	9581	11332
Uroģenitālās sistēmas slimības	1 836	1906	1855	1669	1579	11 935	11437	9897	8557	8219
Grūtniecības, dzemdības un pēcdzemdību periods	10	14	5	13	16	44	47	33	43	62
Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	5 252	5108	4240	4978	4179	42 812	37288	32234	31117	28632
Iedzimas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	2 016	1982	2022	1897	1668	16405	13416	15120	12945	15769
Simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratorijas atrade	221	326	351	327	343	879	1024	5138	1593	1020
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	5 683	5223	5064	4683	3520	23989	18548	17515	15159	13059

	Pusaudži (15–17 gadi)									
	izrakstīti slimnieki					slimnīcā pavadītais laiks (gultdienas)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Pavisam	12493	10275	9966	9121	8662	118879	81929	84954	74340	67700
Infekcijas un parazitārās slimības	654	599	528	467	472	4 973	4069	2735	2565	3151
Audzēji	245	247	274	250	301	1 743	1301	1392	1608	1899
Asins un asinsrades orgānu slimības un imūnsistēmas traucējumi	70	66	43	44	43	630	357	201	250	305
Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības	240	160	200	204	245	1 521	918	2036	2213	2392
Psihiski un uzvedības traucējumi	1 228	1001	1065	1017	1098	47 667	30797	32840	28854	25388
Nervu sistēmas un maņu orgānu slimības	645	541	549	623	486	5 103	3489	3520	4208	3316
Asinsrites sistēmas slimības	172	168	226	199	226	442	582	1466	1319	1043
Elpošanas sistēmas slimības	2 162	1792	1913	1515	1240	14 092	11141	13741	9982	7864
Gremošanas sistēmas slimības	1 582	1513	1445	1324	1163	7 308	6641	6413	5717	5127
Ādas un zemādas audu slimības	499	350	355	320	257	3 022	1558	1693	1668	1071
Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības	956	633	610	583	723	11 531	5783	5708	4792	5887
Uroģenitālās sistēmas slimības	750	758	694	656	479	4 108	4577	4371	3217	2227
Grūtniecības, dzemdības un pēcdzemdību periods	828	635	524	534	472	3 421	2561	2123	2011	1835
Noteikti perinatālā perioda stāvokļi	-	0	0	0	0	-	0	0	0	0
Iedzimas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas	176	189	150	148	170	1 598	1358	1228	1054	1647
Simptomi, pazīmes un anomāla klīniska un laboratorijas atrade	58	89	73	57	98	240	261	220	155	248
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	2 228	1534	1317	1180	1189	11 480	6536	5267	4727	4300

Datu avots: Valsts statistikas pārskats „Pārskats par stacionāra darbību”, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

8.tabula

Vakcinēto bērnu īpatsvars

Indikators	Definīcija	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Vakcinācijas līmenis	Zīdaiņu procentuālais daudzums, kuri savā pirmajā dzimšanas dienā attiecīgajā kalendārajā gadā ir pilnībā vakcināti pret garo klepu, difteriju, stingumkrampjiem un poliomiēlītu (DTP+IPV 3. pote)	96,7	95,6	91,4	92,6	91,9	95,2
	Zīdaiņu procentuālais daudzums, kuri savā otrajā dzimšanas dienā attiecīgajā kalendārajā gadā ir pilnībā vakcināti pret masalām, epidēmisko parotītu un masaliņām	98,4	93,9	91,7	88,3	90,4	95,7

Datu avots: Imunizācijas monitoringa dati, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Bērnu imunizācijas rādītāji (%) no 2008. gada līdz 2013. gadam

Infekcijas slimība	Vecums	Imunizācijas līmenis (%)					
		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Tuberkuloze	Dzīvi dzimušie	94,8	95,7	91,7	93,7	96,6	96,5
B hepatīts (3.pote)	12 mēneši	94,8	93	90,6	89,7	90,6	94,6
Difterija, stingumkrampji, garais klepus un poliomiēlīts (3.pote)	12 mēneši	96,7	95,6	91,4	92,6	91,9	95,2
b tipa <i>Haemophilus influenzae</i> infekcija (3.pote)	12 mēneši	96,6	95,4	90,3	91,5	91,2	94,7
Pneimokoku infekcija (1.pote)	12 mēneši	-	-	62,4	86	85,6	87,5
Difterija, stingumkrampji, garais klepus un poliomiēlīts (4.pote)	24 mēneši	98,1	92,3	90	97,9	92,7	92
Masalas, masaliņas, epidēmiskais parotīts (1.pote)	24 mēneši	98,4	93,9	91,7	88,3	90,4	95,7
Vējbakas	24 mēneši	48,6	64,6	80,3	80,9	75,3	77,2
Garais klepus (5.pote)	7 gadi	-	-	78,7	93,4	97	99,2
Difterija, stingumkrampji un poliomiēlīts (5.pote)	7 gadi	99,9	97,3	96,9	96,9	97,7	99,4
Masalas, masaliņas, epidēmiskais parotīts (2.pote)	7 gadi	99,2	96,6	97,2	93,3	94,7	94,6
Cilvēka papilomas vīrusu infekcija (1.pote)	12 gadi meitenes	-	-	49,2	63	58,7	57,9
Difterija, stingumkrampji un poliomiēlīts (6.pote)	14 gadi	95,1	91,8	88,6	93,1	85,7	91,4

Datu avots: Imunizācijas monitoringa dati, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

A.2. Veselīga un droša dzīves vide

2.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

2.2.1. Nepilnvērtīga un neveselīga uztura, apkārtējās vides piesārņotības rezultātā palielinās bērnu saslimstība ar elpošanas ceļu, gremošanas orgānu saslimšanām un negatīvi ietekmē bērnu psihomotorās spējas, intelektuālo potenciālu;

Kā liecina Pasaules veselības organizācijas²⁵ u.c. starptautiski atzīti pētījumi vides faktori- gaisa, ūdens kvalitāte, troksnis, ķīmisko vielu piesārņojums u.tml. ietekmē bērnu veselību un attīstību un ir noteikta saikne starp konkrētiem vides faktoriem un to radītiem veselības traucējumiem. Kaut arī Latvijā nav veikti pētījumi, kas objektīvi varētu liecināt par konkrētu faktoru – gaisa piesārņojuma, trokšņa vai citu faktoru saikni uz Latvijā dzīvojošo bērnu veselības rādītājiem, tomēr vadoties no citu valstu

²⁵ Health in Impact Assessments: Opportunities not to be missed WHO 2014.

pieredzes var apzināt pasākumus, kas būtu veicami, lai mazinātu šo faktoru nelabvēlīgo ietekmi

2.2.2. Lielākā daļa no apkārtējās vides un infrastruktūra ap dzīvesvietu bieži ir nedroša, neatbilstoša bērnu, tai skaitā bērnu invalīdu un bērnu ar īpašām vajadzībām un viņu ģimeņu vajadzībām, neveicina atbildības uzņemšanos par šīs vides kvalitāti;

Kā liecina SPKC *Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs* par pacientiem, kuri guvuši traumas un ievainojumus, bērni līdz 4 gadu vecumam (traumas mājās guvuši 432 bērni), bērni vecumā no 5-9 gadiem (traumas mājās guvuši 360 bērni), kā arī pusaudži (traumas mājās guvuši 568 bērni vecumā no 10-19 gadiem), kas varētu liecināt par bērniem un pusaudžiem nedrošu dzīves vidi, kā arī vecāku nolaidību, kas nerūpējas par bērnu drošību.

2.3. Politikas mērķis

Radīt bērna vajadzībām atbilstošu veselīgu, drošu vidi un infrastruktūru.

2.4. Politikas rezultāts

Vide un infrastruktūra ir bērnu vajadzībām atbilstoša un droša.

2.5. Rīcības virzieni

2.5.1. Sekmēt visiem bērniem, tai skaitā bērniem invalīdiem un bērniem ar īpašām vajadzībām, draudzīgas, drošas infrastruktūras un vides iekārtošanu

VI sociālo aprūpes iestāžu kontroles un uzraudzības ietvaros pārbauda, kā iestādes nodrošina 2000.gada 12.decembra MK noteikumu Nr.431 „Higiēnas prasības sociālās aprūpes institūcijām” (turpmāk – Noteikumi Nr.431) ievērošanu.

Noteikumu Nr. 431 26.punkts nosaka, ka „bērniem invalīdiem vannu aprīko ar sēdekli, dušā ierīko sēdmalu”. Noteikumu Nr.431 1.pielikumā norādīts, ka bērnu sociālās aprūpes iestādēs sanitāro telpu aprīkojumā nepieciešams nodrošināt vannu ar dušas ierīci vai dušu, kas aprīkotas ar sēdekli, ja nepieciešams, bet pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās – vannu ar dušas ierīci vai dušu, kas aprīkota ar sēdekli, ja nepieciešams, rokturi un stieni, kur turēties. 2013.gada 30.augustā spēkā stājās Noteikumu Nr.431 14.punkts, kas nosaka, ka „sociālās aprūpes institūcija saskaņā ar aprūpējamās personas īpašajām vajadzībām un spējām izvērtē viņai nepieciešamo palīdzību personiskās higiēnas veikšanai”.

2013.gadā veicot plānveida kontroles visās bērnu sociālās aprūpes iestādēs, bērnu sociālās aprūpes iestādēs neatbilstības sanitāro telpu aprīkojumā netika novērotas.

Lai mazinātu autotransporta nelabvēlīgo ietekmi uz gaisa kvalitāti, Latvijā transportlīdzekļu tehniskajā apskatē automobiļiem ar dzirksteļaiždedzes motoru tiek stingri kontrolēts kaitīgo izmešu – CO (oglekļa oksīds) un HC (ogļūdeņraži) daudzums, savukārt automobiļiem ar dīzeļmotoru tiek kontrolēts atgāzu absorbcijas koeficients (k). Kaitīgo izmešu daudzums, kas nonāk atmosfērā, ir tieši atkarīgs no automobiļu izgatavošanas gada, t.i., jo jaunāks automobilis, jo stingrākas ir noteiktās pieļaujamās atgāzu normas. Tā automobiļiem ar dzirksteļaiždedzes motoru, kas izgatavoti 90-jos gados, pieļaujamā CO norma motora atgāzēs brīvgaitā ir 3 %, bet 2003.gadā

izgatavotam automobilim tā ir 0.3 %, kas ir 10 reizes mazāk, savukārt automobiļiem ar dīzeļmotoru, kas izgatavoti 90-jos gados, pieļaujamā absorbcijas koeficienta vērtība ir 3, bet 2008.gadā izgatavotam automobilim – 1.5, kas ir divas reizes mazāk. Situācija, kas saistīta ar kaitīgo vielu nokļūšanu gaisā, Latvijā uzlabojas, jo ceļu satiksmē pieļauto automobiļu vecums jau daudzus gadus ir nemainīgs.

Sabiedriskā transporta jomā ir veikta virkne pasākumu, kas vērsti uz sabiedriskā transporta piemērošanu bērnu vajadzībām.

Pamatojoties uz 2012. gada 28. augusta MK noteikumu Nr.599 „Sabiedriskā transporta pakalpojumu sniegšanas un izmantošanas kārtība” (turpmāk - MK noteikumi Nr.599) nosacījumiem, sabiedriskajam transportlīdzeklim jābūt pielāgotam normatīvajos aktos par transportlīdzekļu izgatavošanu noteiktajām tehniskajām prasībām, lai personām ar funkcionāliem traucējumiem, grūtniecēm un personām ar maziem bērniem (tai skaitā ar bērnu ratiņiem) atvieglotu iekļūšanu sabiedriskajā transportlīdzeklī un nodrošinātu šo personu pārvadāšanu. Saskaņā ar LM rīcībā esošo informāciju šo noteikumu ieviešana praksē norit salīdzinoši lēnu un ne vienmēr prasības tiek nodrošinātas.

Rūpējoties par pirmsskolas vecuma bērnu papildus drošību, MK noteikumos Nr.599 ir paredzēts, ka:

- pirmsskolas vecuma bērns sabiedriskajā transportlīdzeklī nedrīkst braukt patstāvīgi. Reģionālajos starppilsētu vai reģionālajos vietējās nozīmes maršrutos aizliegts pārvadāt pirmsskolas vecuma bērnus no pirmās līdz ceturtajai sēdvietai, ja netiek nodrošinātas normatīvajos aktos noteiktās drošības prasības ceļu satiksmē. (MK noteikumu Nr.599 93.punkts);
- sabiedriskajā transportlīdzeklī vienas pieaugušas personas pavadībā drīkst braukt ne vairāk kā trīs pirmsskolas vecuma bērni, ja viņi nav vienas ģimenes locekļi. Ja sabiedriskajā transportlīdzeklī katras pieaugušas personas pavadībā brauc vairāk nekā trīs pirmsskolas vecuma bērni, kas nav vienas ģimenes locekļi, pavadošās personas pienākums ir nodot sabiedriskā transportlīdzekļa apkalpei pārvadājamo bērnu sarakstu, kurā norāda katra bērna vārdu un uzvārdu, kā arī pavadošās personas vārdu, uzvārdu un tālruni (MK noteikumu Nr.599 94.punkts);
- bērnu vecumā līdz 15 gadiem kontrolieris drīkst izsēdināt no sabiedriskā transportlīdzekļa tikai tad, ja bērnu nogādā tuvākajā policijas iecirknī (MK noteikumu Nr.599 128.punkts).

2013.gadā, lai veicinātu bērnu drošību vasaras brīvlaikā, visā Latvijā tika organizēta akcija „Droša vasara –Tava vasara”. Akcijas mērķis ir vērst bērniem īpašu uzmanību uz cēloņiem, kas biežāk izraisa nelaimes gadījumus, iestājoties siltajam laikam. Akcijas “Droša vasara – Tava vasara” norisē piedalījās 632 policijas darbinieki, kā arī 604 izglītības iestādes, 72 bērnu un jauniešu centri, 54 nometnes, citi – 197. Akcijas norises laikā policijas darbinieki organizēja un piedalījās kopā 1410 preventīvos pasākumos, tai skaitā - 269 preventīvi pasākumi par tiesisko audzināšanu, 316 preventīvi pasākumi par ceļu satiksmi, 825 citi preventīvi pasākumi. VP darbinieki atbalstīja un aktīvi iesaistījās VUGD organizētā projekta „Esi drošs – neesi pārdrošs” īstenošanā.

Saskaņā ar VUGD stratēģijā 2014.-2016.gadam paredzēto VUGD katru gadu rīko informatīvo kampaņu „Drošība uz ūdens”, kuras ietvaros tiek sniegta informācija arī par bērnu drošību uz ūdens.

Attiecībā uz bērnu drošību uz ūdens būtu vēlams arī plānot iespējamus papildu pasākumus ilgtermiņā, lai mazinātu noslīkšanas riskus, gan izglītojošus, gan tādus, kas saistīti ar pastāvošo drošības standartu pilnveidi. Piemēram, nosacījums, ka pirmsskolas izglītības iestādēs un bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju teritorijās ūdens krātuves ir jānorobežo; nosacījums, ka daudzdzīvokļu dzīvojamu ēku teritorijās, kā arī ciematu teritorijās koplietošanas ūdens krātuvēm jābūt iezogotām (prasības teritorijas ierīkošanai); bērnu peldētāpmācības un drošu peldvietu ierīkošana u.c.

2013. gada augustā – pēdējā nedēļas nogalē pirms skolas sākšanās – Vērmanes dārzā notika Ceturtais Lielo Leļļu un Talismanu gājieni, kurā piedalījās VP tēli Runcis Rūdis un Bebrs Bruno. Ar vislielākajām skatītāju simpātijām un pārliecinošu balsu pārsvaru 2013.gada ”Lielo leļļu un Talismanu gājienā” godpilno pirmo vietu izcīnīja VP tēli Runcis Rūdis un Bebrs Bruno.

Sakarā ar jaunā mācību gada sākumu no 2013.gada 2.septembra līdz 1.oktobrim visā valsts teritorijā tika organizēta akcija „Drošības dienas skolās 2013”. Akcijas “Drošības dienas skolās 2013” norisē piedalījās 288 policijas darbinieki, kā arī 508 izglītības iestādes. Akcijas norises laikā policijas darbinieki organizēja un piedalījās kopā 1290 preventīvos pasākumos visā Latvijā.

2013.gadā preventijas jomā VP sniedza informāciju un ieteikumus arī masu saziņas līdzekļos par sekojošiem ar drošību saistītiem jautājumiem: par īpašuma un personīgo drošību; par vardarbības problēmu bērnu vidū; par ceļu satiksmes drošību, tai skaitā akciju „Esi redzams”; par „stopotāju” drošību; par vardarbības problēmu skolā; par bērnu drošību un cietušajiem bērniem un jauniešiem; par īpašuma un personīgo drošību Līgo svētku laikā; par drošību skolēnu brīvlaikā; par drošības akcijas “Droša vasara-Tava vasara” norisi; par zādzībām izglītības iestādēs un citiem.

Lai pilnveidotu preventīvā darba iespējas, VP Galvenā kārtības policijas pārvalde 2013.gadā sagatavoja metodiskos norādījumus un izstrādāja informatīvi izglītojošo prezentāciju “Drošība ziemā”, kā arī 2014.gadā tikušas izstrādātas informatīvi izglītojošas prezentācijas „Bērnu tiesības, pienākumi un atbildība” un “Huligānisms un tīša mantas bojāšana”.

2013.gada 4.jūlijā stājas spēkā grozījumi BTAL, nosakot, ka bērns nedrīkst smēķēt un lietot alkoholiskos dzērienus, bērns ir aizsargājams no smēķēšanas un alkoholisko dzērienu ietekmes, bērns nedrīkst atrasties tabakas dūmu ietekmē, un bērna klātbūtnē nedrīkst smēķēt, lai nodrošinātu bērnam no dūmiem brīvu vidi, apzināta bērna pakļaušana kaitīgu faktoru, tai skaitā tabakas dūmu, iedarbībai uzskatāma par fizisku vardarbību; kā arī – ja policijā ir nogādāts bērns ar īpašām vajadzībām, nodrošināmi apstākļi viņa īpašo vajadzību apmierināšanai, kā arī, ja nepieciešams, pieaicināms speciālists medicīniskās un citas palīdzības sniegšanai bērnam.

Tika sagatavoti un spēkā stājušies MK 2014.gada 20.maija noteikumi Nr.252 „Kārtība, kādā policija noskaidro, vai bērnam ir īpašas vajadzības, pieaicina kompetentu speciālistu un nodrošina apstākļus bērna īpašo vajadzību apmierināšanai”.

Līdz šim normatīvajos aktos nebija reglamentēta policijas rīcība bērna īpašo vajadzību noskaidrošanā, kompetento speciālistu pieaicināšanas, kā arī apstākļu bērna īpašo vajadzību apmierināšanai nodrošināšanas kārtība.

Normatīvā akta izstrādes laikā VP veica informācijas apkopošanu par VP teritoriālo struktūrvienību ēku un telpu pieejamību personām ar īpašām vajadzībām, izvērtējot, vai tās ir pielāgotas bērnu (personu) ar īpašām vajadzībām īpašo vajadzību apmierināšanai – vairums VP struktūrvienību ēku un telpu nav pieejamas personām ar īpašām vajadzībām (kustību traucējumiem/redzes un dzirdes traucējumiem), jo ēku ārējās pieejās nav neslidoši cietā seguma piebraukšanas celiņi, līdz ar ko nav nodrošināta piekļūšana ēkām personām ar kustības traucējumiem, ratiņkrēslu lietotājiem, ieejas ir ar sliekšni (bez uzbrauktuves), tualetes nav pielāgotas personām ar īpašām vajadzībām, personām ar redzes vai dzirdes traucējumiem nav iespēju saņemt nepieciešamo skaņas un vizuālo informāciju, ēkās, kas ir augstākas par vienu stāvu, nav pasažieru lifta vai slidošās slīpnes vai kāds cits risinājums, kas būtu piemērots personām ar īpašām vajadzībām. Tikai VP Latgales reģiona Daugavpils un VP Kurzemes reģiona Liepājas iecirkņos ir pielāgotas bērnu (personu) ar kustību traucējumiem īpašo vajadzību apmierināšanai. Lai pielāgotu arī citas telpas personām ar īpašām vajadzībām, paredzēti remontdarbi piecās VP struktūrvienību ēkās - VP Zemgales reģiona Jelgavas iecirknī, Vidzemes reģiona Valmieras iecirknī, Vidzemes reģiona Gulbenes iecirknī, Latgales reģiona Rēzeknes iecirknī un Rīgas reģiona iecirknī.

Bērniem ar citām īpašām vajadzībām visās VP struktūrvienībās tiks nodrošināts (noteikumos noteiktās prasības tiek ieviestas pakāpeniski) dzeramais ūdens, droša vide, surdotulks, psihologs, iespēja droši pārvietoties, nepieciešamības gadījumā tiks izsaukta neatliekamā medicīniskā palīdzība, pārvadāšana policijas transportlīdzekļos notiks lietojot bērnu sēdeklišus un/vai paliktnišus.

2.5.2. Kontrolēt normatīvo aktu ievērošanu saistībā ar gaisa piesārņojumu, sabiedrisko ēdināšanu, virszemes un pazemes ūdeņu kvalitāti, par peldvietu iekārtošanu un higiēnu un citiem kvalitātes normatīviem

VM kompetences jautājumi šī rīcības virziena ietvaros: Kontrolēt normatīvo aktu ievērošanu epidemioloģiskās drošības, higiēnas un vides veselības jomā.

VI 2013.gadā veica higiēnas prasību ievērošanas kontroli izglītības iestādēs, sociālās aprūpes centros un bērnu nometnēs, īstenoja dzeramā un peldvietu ūdens kvalitātes monitoringu un ūdens apgādes sistēmu un peldvietu kontroli, kā arī piedalījās skolu vides pilotprojekta realizēšanā.

Paaugstināta riska objektu uzraudzība un kontrole: 2013. gadā veiktas 45 plānveida kontroles SAI, ievērojot 2000.gada 12.decembra MK noteikumu Nr.431 „Higiēnas prasības sociālās aprūpes institūcijām” prasības. Neatbilstības normatīvo aktu prasībām tika konstatētas 28 (62%) SAI. Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: darbinieku personas medicīnisko grāmatīņu nepieejamība kontroles vietā; nav nodrošināta iekārta ūdens temperatūras noregulēšanai; nepietiekama platība guļamtelpās; nepietiekams mākslīgā apgaismojuma līmenis; neatbilstošs sanitāro un dušas ierīču skaits.

Īstenotas 704 plānveida kontroles PII, ievērojot 2002.gada 27.decembra MK noteikumu Nr.596 „Higiēnas prasības izglītības iestādēm, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmas” prasības. Neatbilstības normatīvo aktu prasībām konstatētas 324 plānveida kontrolēs (46%) no veiktā plānveida kontroļu skaita. PII kontroles tika veiktas arī izglītības iestāžu struktūrvienībās, kas sniedz PII pakalpojumus. Plānveida kontroles veiktas 205 PII struktūrvienībās, t.sk. neatbilstības konstatētas 89 struktūrvienībās (43%). Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: neatbilstošs sanitāro ierīču skaits, nepietiekams mākslīgā apgaismojuma līmenis; neatbilstoša telpu mitrā uzkopšana; neatbilstoši telpu apdarē izmantoti materiāli (nav viegli tīrāmi/dezinficējami, slideni vai bojāti); nav nodrošināti individuālie mutes higiēnas piederumi; nav ierīkoti skapji/ plaukti bērnu apģērba un apavu glabāšanai, t.sk. žāvēšanai; neatbilstošs mēbeļu augstums bērnu augumam; teritorija nav iežogota.

2013.gadā VI veica 929 plānveida kontroles vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs, ievērojot 2002.gada 27.decembra MK noteikumu Nr.610 „Higiēnas prasības vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestādēm” prasības. Neatbilstības normatīvo aktu prasībām konstatētas 471 plānveida kontrolē (51%). Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: nepietiekams mākslīgā apgaismojuma līmenis; neatbilstošs mēbeļu augstums bērnu augumam; neatbilstošs dušas ierīču skaits; nepietiekama tīrība telpās; neatbilstošs datorgaldu izvietojums klasē; nav ierīkota atbilstoša telpu ventilācija.

VI izsniedza 903 atzinumus nometņu darbības uzsākšanai un 96 plānveida kontroles bērnu nometnēs visā valstī, ievērojot 2009.gada 1.septembra MK noteikumu Nr.981 „Bērnu nometņu organizēšanas un darbības kārtība” prasības. Neatbilstības normatīvo aktu prasībām tika konstatētas 37 nometnēs (38%). Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: katram dalībniekam nav izsniegta primārās veselības aprūpes ārsta izziņa par veselības stāvokli; redzamā vietā nav norādīta visa informācija par ārstniecības personas/ iestādes kontakttālruni un atrašanās vietu, ar kuru ir noslēgta vienošanās par nometnes dalībnieku un darbinieku medicīnisko apkalpošanu; darbinieku personas medicīnisko grāmatīņu nepieejamība kontroles vietā; nav saņemts VI atzinums par nometnes gatavību uzsākt darbību.

Objektos, kuros tika konstatēti pārkāpumi normatīvo aktu prasībām, VI veica priekšlikumu izpildes kontroles, lai pārliecinātos par kontrolē uzdoto veicamo pasākumu izpildi konstatēto pārkāpumu laicīgā novēršanā, tādējādi sekmējot optimālu dzīves vidi bērnu attīstībai, kas nerada riskus veselībai.

Kopumā situācija bērnu izglītības, audzināšanas un aprūpes iestādēs vērtējama kā apmierinoša un stabila, nav vērojamas būtiskas tendences higiēnas stāvokļa pasliktināšanā, atsevišķās objektu grupās (SAI un vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs) neatbilstību skaits pat mazinājies. Iestāžu darbiniekiem veidojas izpratne par higiēnas jautājumu nozīmīgumu infekcijas slimību profilaksē un bērniem veselīgas vides veidošanā.

Dzeramā ūdens uzraudzība un kontrole: 2013.gadā auditmonitoringa programmā tika iekļautas 164 ūdensapgādes sistēmas ar piegādes apjomu virs 100 m³ un laboratoriski izmeklēti 214 dzeramā ūdens paraugi. Gadījumā, ja dzeramā ūdens kvalitāte neatbilst MK noteikumos Nr. 235 „Dzeramā ūdens obligātās nekaitīguma un kvalitātes prasības, monitoringa un kontroles kārtība” noteiktajām prasībām, VI ir tiesības piemērot pazeminātas ūdens kvalitātes prasības (īpašās normas), ja tas nerada apdraudējumu

patērētāju veselībai un attiecīgajā teritorijā citādā veidā nav iespējams nodrošināt dzeramā ūdens piegādi iedzīvotāju vajadzībām, un ja ūdens kvalitātes pasliktināšanos nav iespējams novērst 30 dienu laikā. 2013. gadā īpašās normas tika piešķirtas 54 ŪAS, no kurām 31 ŪAS ar dzeramo ūdeni apgādā izglītības iestādes, bērnu namus, PII, kā arī bērnu sociālā atbalsta centrus.

Astoņos gadījumos, kad dzeramā ūdens rādītāji pārsniedza PVO 2011.gada vadlīnijās „Vadlīnijas par dzeramā ūdens kvalitāti” noteiktos maksimāli pieļaujamos rādītājus saistībā ar to ietekmi uz veselību, VI ŪAS apsaimniekotājiem ir noteikusi izglītības iestāžu skolēnus nodrošināt ar tādu dzeramo ūdeni, kas ir papildus sagatavots vai piegādāts, izmantojot alternatīvus dzeramā ūdens piegādes veidus. Septiņos gadījumos tas saistīts ar pārlietu palielinātu dzelzs koncentrāciju dzeramajā ūdenī, bet vienā gadījumā ar sulfātu koncentrāciju.

Peldvietu uzraudzība un kontrole: Ņemot vērā, ka 2013. gadā lielākā daļa peldvietu (57%) bija pilnībā atbilstošas visām normatīvo aktu prasībām, kā arī to, ka konstatētās neatbilstības bija visbiežāk saistītas ar trūkumiem informācijas izvietošanā, nesaistītas ar faktoriem, kas varētu tieši ietekmēt peldētāju drošību un veselību, var uzskatīt, ka peldvietas, kuras ir VI uzraudzībā, tiek apsaimniekotas atbilstoši normatīviem. Tajās ir izvērtēti visi potenciālie riski peldētāju veselībai un drošībai, tiek nodrošināta iedzīvotājiem, tai skaitā bērniem, sakārtota, labiekārtota un droša vide. Īpaši domājot par bērnu drošību, 14 peldvietās ir izveidoti speciāli sektori bērniem līdz 10 gadu vecumam ar neliela slīpuma pamatni un maksimālo dziļumu, kas nepārsniedz 70 cm. Peldvietās ar lielāko apmeklētāju skaitu ir izveidoti glābšanas dienesti. No esošajām 51 oficiālajām peldvietām, glābšanas dienests 2013. gada peldsezonā bija izveidots 25 peldvietās. Attiecībā uz bērna veselībai nekaitīgu vidi, visās peldvietās ir noteikts aizliegums smēķēt, nodrošinot vidi, kas ir brīva no tabakas dūmiem. Savukārt attiecībā uz vides pieejamību, veicot peldvietu kontroles, īpaša uzmanība tiek vērsta uz to, lai peldvietas būtu pieejamas arī bērniem ar funkcionāliem traucējumiem. Vērtēta tiek gan pieeja peldvietai (ūdenim) – vai tā iespējama viegla un netraucēta, vai izveidotie gājēju celiņi ir pietiekami plati, vai tie ir bez bojājumiem un lietus laikā ir neslideni, gan pieejamie peldvietas infrastruktūras objekti - ģērbtuves, tualetes, bērnu rotaļu laukumi.

2013. gada peldsezonā oficiālajās peldvietās tika nodrošinātas arī ūdens kvalitātes pārbaudes, veicot pastāvīgus ūdens kontroles mērījumus jeb monitoringu. Iedzīvotāji tika informēti par ūdens kvalitāti un nepieciešamības gadījumā, ja peldvietu ūdens paraugu analīžu rezultāti liecināja, ka ūdens neatbilst kvalitātes prasībām, lai pasargātu peldētājus, īpaši bērnus un jutīgākās iedzīvotāju grupas no dažādām ar ūdeni saistītām saslimšanām, VI noteica peldēšanās ierobežojumus. 2013. gada peldsezonā ieteikums nepeldēties mikrobioloģiskā piesārņojuma dēļ bija noteikts 1 reizi Saulkrastu peldvietā “Rūķīši”.

PVO skolu vides pilotprojekts: 2013. gadā IVI sadarbībā ar VM, PVO Latvijas pārstāvniecības biroju un PVO Eiropas vides un veselības centru koordinēja PVO iniciētu pētījumu „Skolu iekštelpu gaisa kvalitāte”. Pētījuma mērķis bija iegūt objektīvus datus par skolas vidi, precīzāk - iekštelpu gaisa kvalitāti, izmērot CO₂ koncentrāciju telpu gaisā, nosakot mitruma un pelējuma klātbūtni un sanitāro telpu stāvokli.

Pētījuma pilotprojekts tika realizēts četrās Latvijas vispārizglītojošās skolās, kas izvēlētas pēc nejaušas atlases principa, iekļaujot gan pilsētu, gan lauku skolas. Pētījuma

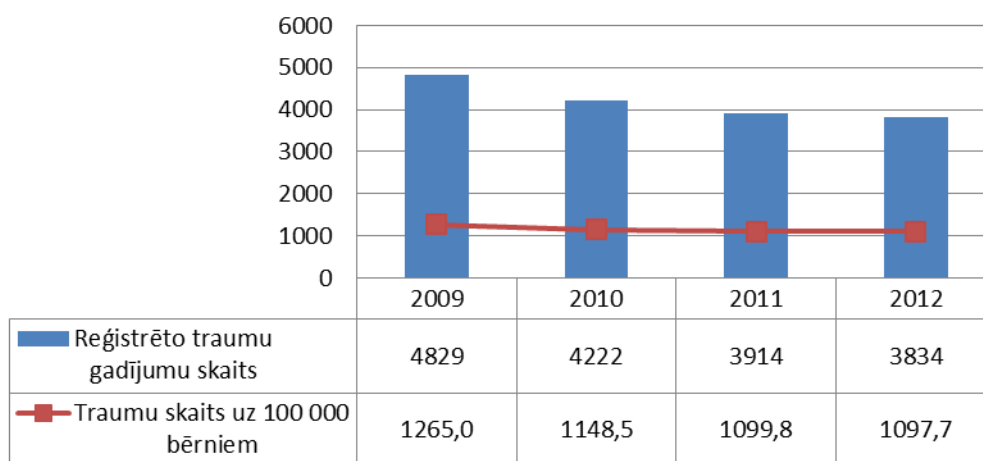
laikā tika veikta skolas telpu vizuāla apskate (galvenokārt, ar mērķi novērot mitruma un pelējuma klātbūtni) un mitruma mērījumi telpās, kā arī skolu personāls tika aptaujāts par telpu stāvokli un ekspluatāciju. Padziļināti katrā skolā tika izvērtētas trīs klašu telpas, kurās ar datus fiksējošu mērierīci vienas skolas darba nedēļas laikā tika noteikts telpā izdalītā CO₂ līmenis. Ventilācijas pietiekamība skolas telpās tika noteikta ņemot vērā CO₂ koncentrācijas iekštelpu gaisā mērījumus. Papildus tika veikta arī skolēnu aptauja par personīgās higiēnas iemaņām, apmierinātību ar sanitārajām telpām un aprīkojumu skolā, pārvietošanās paradumiem no mājām uz skolu, smēķēšanas paradumiem un smēķēšanas profilaksi. Pēc pētījuma laikā iegūto datu apkopošanas un analīzes iesaistītās mācību iestādes tika informētas par pētījuma rezultātiem, kā arī tām tika sniegtas rekomendācijas situācijas uzlabošanai.

Situācijas raksturojums bērnu traumatisma jomā

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā tiek reģistrēti traumu gadījumi, kad pacients pēc traumas gūšanas tiek hospitalizēts, tai skaitā, bērnu traumu gadījumi. Reģistrēto traumu gadījumu skaits bērniem pa gadiem samazinās, no 4829 traumu gadījumiem 2009. gadā uz 3834 gadījumiem 2012. gadā, arī relatīvais rādītājs rāda reģistrēto traumu gadījumu samazinājumu. Četrus gadu laikā tas ir samazinājies par 13% (no 1265 uz 100 000 bērnu 2009. gadā uz 1098 2012. gadā). Tomēr, analizējot šos datus, jāņem vērā, ka tie ir tikai nosacīti smagie traumu gadījumi, respektīvi, tie gadījumi, pēc kuriem bērni tiek hospitalizēti.

5.attēls

Traumu gadījumu skaits bērniem (0-17 gadi) 2009.-2012.gadā absolūtos skaitļos un uz 100 000 bērnu



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013²⁶

Analizējot atsevišķi pa dzimumiem un vecumiem traumas guvušos bērnus, konstatēts, ka biežāk traumas gūst zēni nekā meitenes (62 – 63% no visiem reģistrētajiem traumu gadījumiem ir reģistrēti zēniem). 10 – 14 gadi ir vecums, kad gan zēni, gan meitenes

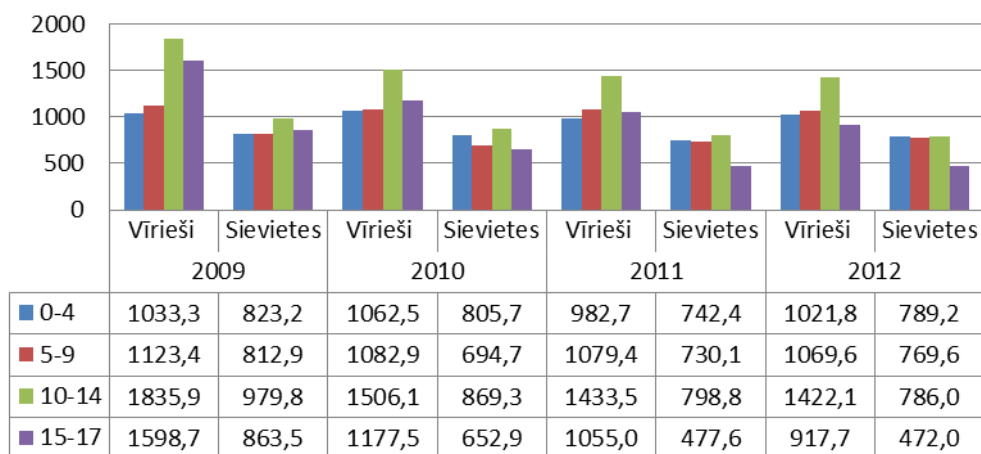
²⁶ 2013.gadā ne visas ārstniecības iestādes ir iesniegušas ziņas „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā”, tāpēc 2012.gada dati nav salīdzināmi ar 2013.gada datiem. VM plāno 2013.gada datus pievienot 2014.gada pārskatā, lai tos varētu salīdzināt.

visbiežāk gūst traumas un tad seko 15 – 17 gadus vecie pusaudži. Tomēr arī mazākās vecuma grupās ir ievērojams traumas guvušo bērnu relatīvais skaits.

6.attēls

Traumu gadījumu skaits bērniem (0 – 17 gadi) sadalījumā pa dzimumiem un vecuma grupām 2008.-2012. gadā uz 100 000 bērnu

Traumas un ievainojumus reģistrēto traumu gadījumu īpatsvars bērniem pa vecuma grupām 2009. - 2012.gadā



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013²⁷

Lielāko daļu traumu bērni gūst mājās (57%), tad seko transporta zona (13%), sporta zona (11%) un izglītības iestādes (10%). Analizējot traumu gūšanas vietas pa vecuma grupām, redzams, ka mazi bērni (0 – 4 gadi) traumas biežāk gūst mājās (78%) un transporta zonā (9%), pirmsskolas un sākumskolas bērni (5 – 9 gadi) tāpat biežāk traumējas mājās (56%), transporta zonā (15%), arī pusaudži (10 – 14 gadi) biežāk tomēr traumas gūst mājās (38%), transporta zonā (21%) un izglītības iestādēs (14%), savukārt 15 – 17 gadīgo vidū biežāk traumas tiek gūtas transporta zonā (31%), mājās (28%) un sporta zonā (15%).

Bērniem un pusaudžiem izplatītākās traumas ir lūzumi (30%), sasitumi, zilumi (20%), smadzeņu satricinājumi (17%) un vaļējas brūces (14%). Maziem bērniem (0-4 gadi) biežāk nekā citās vecuma grupās ir sastopami apdegumi un applaucējumi (17% no visiem traumu gadījumiem šajā vecuma grupā), savukārt pārējās vecuma grupās šādu traumu īpatsvars ir tikai 1 – 2%. Pārējās vecuma grupās nav viena dominējoša traumas veida, kas nebūtu citās vecuma grupās.

Saskaņā ar VP datiem 2013.gadā ievainoto bērnu skaits, kuri cietuši ceļu satiksmes negadījumos – 635 (bērnu skaits palielinājies par 6 bērniem, salīdzinot ar 2012.gadu), taču bojā gājušo bērnu skaits – 8 (samazinājums par 3 bērniem).

Ceļu satiksmes negadījumos cietušo un bojā gājušo bērnu skaits vecuma grupās:

²⁷ 2013.gadā ne visas ārstniecības iestādes ir iesniegušas ziņas „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistram”, tāpēc 2012.gada dati nav salīdzināmi ar 2013.gada datiem. VM plāno 2013.gada datus pievienot 2014.gada pārskatā, lai tos varētu salīdzināt.

Bērnu vecums	Ievainoto bērnu skaits ceļu satiksmes negadījumos			Bojā gājušo bērnu skaits ceļu satiksmes negadījumos		
	2012.gads	2013.gads	+/-	2012.gads	2013.gads	Ceļu satiksmes negadījumos cietušo un bojā gājušo bērnu skaita pieaugums/samazinājums (+/-)
0 – 14 g.v. No tiem:	466	487	+2 1	6	7	+1
Velosipēdisti (un mopēdisti)	80 181 197	69 174 242	-11 -7	2 1 2	1 3 3	-1 +2
Gājēji	6	2	+4	1	0	+1
Pasažieri	2	0	5	0	0	-1
Vadītāji			-4			0
Cits			-2			
15 – 16 g.v. No tiem:	112	88	-24	4	0	-4
Velosipēdisti (un mopēdisti)	28 22 54	37 19 26	+9 -3	0 1 3	0 0 0	0 0 -1
Gājēji	7	5	-28	0	0	-3
Pasažieri	1	1	-2	0	0	0
vadītāji			0			0
Cits						
17 g.v. No tiem:	51	60	+9	1	1	0
Velosipēdisti (un mopēdisti)	10 7	13 17	+3 +1	0 1	0 0	0 0
Gājēji	27	28	0	0	0	-1
Pasažieri	6	2	+1	0	0	0
Vadītāji	1	0	-4			0
Cits			-1			
Kopā (0 – 17 g.v.):	629	635	+6	11	8	-3

Avots: Valsts policija

Pēc LAPK 149.³² panta trešās daļas „Par to noteikumu pārkāpšanu, kuri paredz bērnu pārvadāšanai paredzēto drošības līdzekļu lietošanu” 2013.gadā sodīti 795 vadītāji, kas ir par 139 vairāk, nekā 2012.gadā.

2013.gadā salīdzinājumā ar 2012.gadu samazinājies nepilngadīgām personām (14 -17 g.v.) sastādīto administratīvā pārkāpuma protokolu skaits par satiksmes noteikumu neievērošanu:

11.attēls

	2012.gads	2013.gads	Nepilngadīgām personām (14 -17 g.v.) sastādīto administratīvā pārkāpuma protokolu skaita pieaugums/samazinājums (+/-)
Kopā:	2666	2011	-655
LAPK 109.p. 5.d. - Par iešanu pa sliežu ceļiem ārpus norādītajām vietām	70	35	-35
LAPK 149. ⁴ p. 2.d. - Par nepiesprādzēšanos ar drošības jostu vai aizsprādzētas aizsargķiveres nelietošanu, kā arī tāda pasažiera vešanu, kurš nav piesprādzējies vai kuram galvā nav aizsprādzētas aizsargķiveres	19	19	0
LAPK 149. ⁴ p. 6.d. 1.pkts. - Par transportlīdzekļa vadīšanu, ja nav transportlīdzekļu vadīšanas tiesību (transportlīdzekļu vadīšanas tiesības noteiktā kārtībā nav iegūtas vai ir atņemtas	92	82	-10
LAPK 149. ⁴ p. 7.d. 1.pkts. - Par transportlīdzekļa vadīšanu atkārtoti gada laikā, ja nav transportlīdzekļu vadīšanas tiesību (transportlīdzekļu vadīšanas tiesības noteiktā kārtībā nav iegūtas vai ir atņemtas	4	6	+2
LAPK 149. ¹⁵ panta 1., 2., 3., 4., 5., 6. un 7.d. (kopā) - Transportlīdzekļu vadīšana alkohola reibumā vai narkotisko vai citu apreibinošo vielu ietekmē;	31	20	-11
LAPK 149. ²¹ pants Velosipēdu un mopēdu vadītājiem noteikto papildu prasību pārkāpšana	772	465	-307
LAPK 149. ²³ p.1.d. Gājēju un pasažieru izdarītie pārkāpumi (par pasažieriem noteikto pienākumu pārkāpšanu)	67	61	-6
LAPK 149. ²³ p.2.d. Gājēju un pasažieru izdarītie pārkāpumi (par	1611	1323	-288

gājējiem noteikto pienākumu pārkāpšanu)			
---	--	--	--

Avots: Valsts policija

Lai diennakts tumšajā laikā mazinātu risku mazāk aizsargātajiem ceļu satiksmes dalībniekiem – gājējiem un velosipēdistiem nokļūt ceļu satiksmes negadījumos, visā Latvijā tiek organizēta akcija „Esi redzams”. Tika organizēti reidi, kuru laikā pastiprināta uzmanība pievērsta gājējiem un velosipēdistiem, kuri nav ievērojuši ceļu satiksmes noteikumu prasības. Preventīvo pasākumu laikā, konstatējot minēto prasību neievērošanu, vienlaicīgi lemjot jautājumu par administratīvās lietvedības uzsākšanu, iespēju robežās personas tiek nodrošinātas ar gaismas atstarotāju un tiek izskaidrota tā lietošanas nepieciešamība. Līdztekus akcijas „Esi redzams” ietvaros rīkotajiem preventīvajiem pasākumiem, atskaites periodā VP sadarbībā ar Latvijas Pārtikas tirgotāju asociāciju organizēja satiksmes drošības kampaņu „Aizej līdz mājām droši!”, kuras laikā notika mazāk aizsargāto satiksmes dalībnieku izglītošana.

2.5.3. Analizēt statistiku par bērnu veselības rādītājiem un to korelāciju ar gaisa un ūdeņu piesārņojumu, pārtikas kvalitāti un citiem vides faktoriem

Šādi pētījumi netika veikti.

NVD saskaņā ar MK 2011.gada 1.novembra noteikumu Nr.850 „Nacionālā veselības dienesta nolikums” 3.3.apakšpunktu analizēja veselības aprūpes pakalpojumu finanšu un apjoma rādītājus, prognozēja veselības aprūpes pakalpojumu apjomu un izvērtēja šo pakalpojumu nepieciešamību, bet atsevišķa statistikas analīze par bērnu veselības rādītājiem un to korelāciju ar gaisa un ūdeņu piesārņojumu, pārtikas kvalitāti un citiem vides faktoriem netika veikta.

2.5.4. Atbalstīt zaļo teritoriju, bērnu rotaļu laukumu ierīkošanu un uzturēšanu sporta, atpūtas un kultūras pasākumiem atbilstoši dažāda vecuma bērnu interesēm un vajadzībām

Sagaidot Starptautisko bērnu aizsardzības dienu (1.jūnijs), LM 2013.gadā apkopoja iedzīvotāju vērtējumu par ģimenei draudzīgākajām atpūtas vietām visos Latvijas reģionos. Par ģimenei draudzīgāko vietu atzīts Tērvetes dabas parks, kam seko Ventspils pilsēta un Rīgas zoodārzs.

Ar visām balsotāju ieteiktajām ģimenei draudzīgām atpūtas vietām iespējams iepazīties LM mājaslapā.²⁸

Kopumā aptaujā, kas bija publicēta portālā „mammamunteti.lv”, par ģimenēm draudzīgām atpūtas vietām nobalsojuši 620 cilvēki. Aktīvākie balsotāji ir no Rīgas un Pierīgas – 38%. Seko Kurzeme ar 22%, Vidzeme ar 21%, Zemgale ar 13%. Mazākā balsotāju aktivitāte bijusi Latgales reģionā – tikai 6% no kopējā respondentu skaita.

Pierīgas novadā (ietverot galvaspilsētu) par ģimenēm draudzīgām atpūtas vietām atzīti 29 objekti. Par tiem balsojuši 202 cilvēki. Par Vidzemes 41 atpūtas vietu balsojuši 152

²⁸ http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/zaljaa_tabula.pdf.

cilvēki, Zemgalē – 131 balss un pieteiktas 16 vietas. Kurzemē pieteiktas 33 vietas, par tām balsojuši 216 cilvēki, savukārt Latgalē par 18 atpūtas vietām nodotas 25 balsis.

Aptauja atklāj, ka par ģimenēm ar bērniem draudzīgām vietām balsotāji lielākoties uzskata tās vietas, kur laiku var pavadīt brīvā dabā. 108 balsotāji norādījuši konkrētas vietas, bet vēl 58 cilvēki atbildējuši, ka labi atpūsties ģimene ar bērniem var pie dabas, laukos, parkos, kempingos. Tādēļ par ģimenēm draudzīgām vietām aptaujā minētas daudzas viesu mājas, atpūtas kompleksi un zemnieku saimniecības.

Atzinīgi vērtēti arī tie muzeji, kuros var uzturēties svaigā gaisā – gan Etnogrāfiskais brīvdabas muzejs, gan Daugavas muzejs Doles salā, gan Minhauzena muzejs, gan Turaidas muzejrezervāts, gan Cēsu pils muzejs, gan Aglonas maizes muzejs. Populāras atpūtas vietas ģimenēm ar bērniem ir arī dažādas ēdināšanas vietas, kurās ir rotaļu laukumi vai rotaļu istabas.

Tāpat par ģimenēm ar bērniem draudzīgām cilvēki uzskata arī vairākas Latvijas pilsētas. Respondenti norādījuši, ka viņus priecē iespēja „vienkārši pastaigāties” tādās pilsētās kā Rīga, Ventspils, Liepāja, Jūrmala, Cēsis, Sigulda.

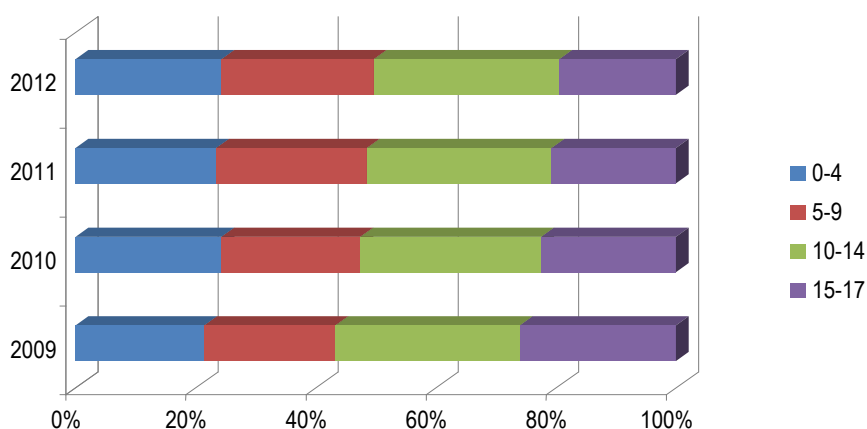
Ģimenei draudzīgas atpūtas vietas ir tādas, kur ģimene var izklaidēties, aktīvi atpūsties vai baudīt kultūras pasākumus. Tāpat svarīgs priekšnosacījums: šajā vietā jābūt pietiekami plašam nodarbību (atrakciju) piedāvājumam dažādu vecumu bērniem. Ir būtiski, lai atpūtas vieta ir pieejama cilvēkiem ar kustību traucējumiem vai invaliditāti.

Indikatori

Bērnu, kas guvuši traumas, īpatsvars

Traumas un ievainojumus reģistrēto traumu gadījumu īpatsvars bērniem pa vecuma grupām 2009.-2012.gadā

7.attēls



Avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013²⁹

²⁹ 2013.gadā ne visas ārstniecības iestādes ir iesniegušas ziņas „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistram”, tāpēc 2012.gada dati nav salīdzināmi ar 2013.gada datiem. VM plāno 2013.gada datus pievienot 2014.gada pārskatā, lai tos varētu salīdzināt.

12.tabula

Skolas vecuma bērnu īpatsvars (%), kuri pēdējā gada laikā guvuši traumu un vērsušies pēc medicīniskās palīdzības

Gads	Zēni			Meitenes		
	11 g.v.	13 g.v.	15 g.v.	11 g.v.	13 g.v.	15 g.v.
1994.	30,3	26,5	28,2	17,5	14,5	12,6
1998.	39,2	44,8	45,3	37,0	39,9	46,3
2002.	50,9	52,3	49,9	42,1	34,4	41,3
2006.	45,2	53,1	50,7	37,8	40,3	39,4
2010.	70,7	66,8	59,3	59,5	52,2	46,0

Datu avots: Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, Slimību profilakses un kontroles centrs, Rīga 2012

13.tabula

Bērnu un pusaudžu ārstēšanās gadījumi stacionārā ar diagnozi „ārējās iedarbes sekas” 2009.-2013. gadā

Slimību nosaukumi	Bērni (0–14 gadi)									
	izrakstīti slimnieki					slimnīcā pavadītais laiks (gultdienas)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	5 683	5223	5064	4683	3520	23 989	18 548	17 515	15159	13059
Dažāda veida lūzumi	1 421	1 250	1 172	1150	1110	5 874	4 295	3 765	4673	2959
Smadzeņu satricinājums	804	751	658	652	670	4 188	3 211	2 698	2738	2286
Termiski un ķīmiski apdegumi	505	453	389	341	317	3 287	3 002	2 597	1503	1815
Saindēšanās ar medikamentiem, bioloģiskām un citām nemedicīniskās cilmes vielām	429	500	457	370	306	762	863	764	682	529
	Pusaudži (15–17 gadi)									
	izrakstīti slimnieki					slimnīcā pavadītais laiks (gultdienas)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas	2 228	1534	1 317	1180	1189	11 480	6 536	5 267	4727	4300
Dažāda veida lūzumi	643	421	354	243	303	3 326	2 038	1 581	1263	1260
Smadzeņu satricinājums	408	274	184	179	174	2 182	1 233	847	760	732
Termiski un ķīmiski apdegumi	45	31	23	19	22	424	303	175	167	110
Saindēšanās ar medikamentiem, bioloģiskām un citām nemedicīniskās cilmes vielām	132	162	151	141	133	287	266	320	257	208

Datu avots: Valsts statistikas pārskats „Pārskats par stacionāra darbību”, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014³⁰

³⁰ 2013.gadā ne visas ārstniecības iestādes ir iesniegušas ziņas „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistram”, tāpēc 2012.gada dati nav salīdzināmi ar 2013.gada datiem. VM plāno 2013.gada datus pievienot 2014.gada pārskatā, lai tos varētu salīdzināt.

14.tabula

Traumas un ievainojumus reģistrēto traumu gadījumu skaits bērniem 2010. - 2012. gadā sadalījumā pa dzimumiem un vecuma grupām, uz 100 000 iedzīvotājiem

Vecuma grupa	2010		2011		2012	
	Vīrieši	Sievietes	Vīrieši	Sievietes	Vīrieši	Sievietes
0-4	1062,5	805,7	982,7	742,4	1021,8	789,2
5-9	1082,9	694,7	1079,4	730,1	1069,6	769,6
10-14	1506,1	869,3	1433,5	798,8	1422,1	786,0
15-17	1177,5	652,9	1055,0	477,6	917,7	472,0

Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013³¹

15.tabula

CSDD apkopotā 2013. gada **ceļu satiksmes negadījumu** statistika (bojā gājušie un ievainotie):

Vecums/ statuss	0 ... 5.gadi	6 ... 8.gadi	9 ... 11.gadi	12 ... 14gadi	kopā
Gājējs	29	55	61	34	179
Pasažieris	101	57	46	37	241
Velosipēdists	2	8	28	25	63
Vadītājs	0	1	1	6	8
KOPĀ	132	121	136	102	491

Avots: Ceļu satiksmes drošības direkcija

Saskaņā ar CSDD datiem Latvijā 2013.gadā, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, nav būtiskas izmaiņas bojā gājušo bērnu skaita ziņā, bet palielinājies traumu guvušo skaits. Tā, ceļu satiksmes negadījumos 2013. gadā ievainoti 484 bērni (2012.gadā - 444) vecumā līdz 14 gadiem, bet dzīvību zaudēja 7 bērni (2012. gadā - 6). Jāakcentē, ka katrs no šiem skaitļiem izsaka kāda augoša bērna dzīves kvalitātes pasliktināšanos. Tādēļ liela uzmanība jāvelti satiksmes drošības traumatisma mazināšanai un svarīgi jau no pirmajām skolas dienām bērnam veidot apziņu par drošu ceļu satiksmi un attiecīgu uzvedības modeli.

16.tabula

Dzelzceļa negadījumos cietušo bērnu un jauniešu (vecumā līdz 18 gadiem) statistika:

	Kopā negadījumos cietuši	No tiem ar letālu iznākumu
2010.g.	5	4
2011.g.	2	0
2012.g.	1	1
2013.g.	1	1

Avots: Satiksmes ministrija

³¹Turpat.

2.7.2. Bērnu, kas saindējušies gaisa, ūdens piesārņojuma, nekvalitatīvas pārtikas un citu faktoru rezultātā, īpatsvars.

Atbilstoši valsts statistikas pārskatam „Pārskats par stacionāra darbību”, stacionāros ārstēto bērnu skaits ar saindēšanos ar medikamentiem, bioloģiskajām un citām nemedicīniskās cilmes vielām laika periodā no 2008. gada līdz 2013. gadam ir mainīgs, bet pēdējos trīs gadus saglabā tendenci samazināties. 2013. gadā ar iepriekšminētajām saslimšanām stacionārā ir ārstējušies 439 bērni jeb konstatēti 1,27 gadījumi uz 1000 bērniem. Stacionāros ārstēto bērnu skaits ar saindēšanos ar medikamentiem, bioloģiskajām un citām nemedicīniskās cilmes vielām 2013. gadā, tāpat kā iepriekšējos gados, augstāks bija bērniem vecuma grupā no 15 – 17 gadiem – 2,51 gadījumi uz 1000 bērniem, savukārt vecuma grupā no 0-14 gadiem – 1,04 gadījumi uz 1000 bērniem.

2013. gadā no stacionāriem izrakstīti 439 bērni, kuri bijuši saindējušies ar medikamentiem, bioloģiskajām un citām nemedicīniskās cilmes vielām un slimnīcā pavadījuši kopumā 737 gultas dienas.

17.tabula

Stacionārā ārstēto bērnu skaits ar saindēšanos ar medikamentiem, bioloģiskajām un citām nemedicīniskās cilmes vielām 2008. - 2013. gadā absolūtos skaitļos un uz 1000 iedzīvotāju

Gads	0-14 gadi		15-17 gadi		0-17 gadi	
	ārstēto pacientu skaits	uz 1000 iedz.	ārstēto pacientu skaits	uz 1000 iedz.	ārstēto pacientu skaits	uz 1000 iedz.
2008	524	1,71	189	2,14	713	1,81
2009	429	1,42	132	1,66	561	1,47
2010	500	1,68	162	2,31	662	1,80
2011	457	1,56	151	2,41	608	1,71
2012	370	1,27	141	2,47	511	1,46
2013	306	1,04	133	2,51	439	1,27

Datu avots: Valsts statistikas pārskats „Pārskats par stacionāra darbību”, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

18.tabula

Akūtu zarnu infekciju uzliesmojumi ar 5 un vairāk gadījumiem bērnu izglītības iestādēs 2008. - 2013. gadā

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Kopā	17	25	17	29	33	45
t.sk. saistīti ar kontaminēto pārtiku	9	13	12	15	11	8

Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

19.tabula

Bakteriālas uztura toksikoinfekcijas bērniem (0 – 17 gadi) 2008. - 2012. gadā					
2008	2009	2010	2011	2012	2013
71	45	36	53	20	25

Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

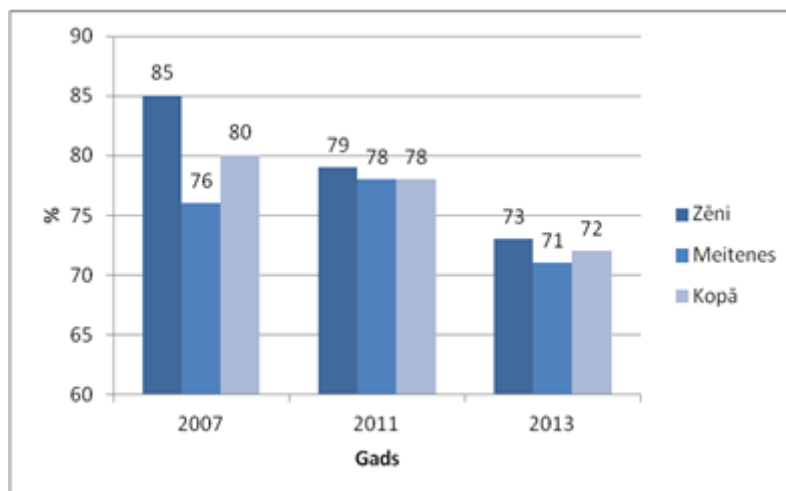
A.3. Smēķēšana, alkohols, narkotiskās un citas apreibinošās vielas un citas atkarības

Situācijas raksturojums

Pēc 2013. gadā veiktā metodoloģiskā pētījuma „Alkohola, tabakas un narkotiku lietošanas izplatība skolēnu vidū Latvijā”²⁰ (pētījuma dati apkopoti un publicēti 2014. gadā) datiem 72% aptaujāto 14-16 gadīgo skolēnu ir kādreiz pamēģinājuši smēķēt. Salīdzinot ar 2011. gadu, skolēnu īpatsvars, kuri savas dzīves laikā ir pamēģinājuši smēķēt, ir samazinājies par procentpunktiem, meiteņu vidū 7 procentpunktiem, zēnu vidū par 6 procentpunktiem.

8.attēls

Smēķēšanas pamēģināšana 14-16 gadīgo skolēnu vidū 2007. - 2013. gadā



Datu avots: Alkohola, tabakas un narkotiku lietošanas izplatība skolēnu vidū Latvijā, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

34% aptaujāto skolēnu pēdējo 30 dienu laikā bija smēķējuši. Augstāks smēķējušo īpatsvars konstatēts meitenēm (35%), mazāks zēniem (33%). 2013. gada dati rāda, ka nesena smēķēšanas pieredze 15 gadus veco zēnu vidū ir samazinājusies straujāk nekā meiteņu vidū un atbilstoši jauniešu sniegtajām atbildēm secināms, ka vairāk meiteņu nekā zēnu ir neseni smēķētāji. Tomēr šie dati jāinterpretē uzmanīgi, jo pētījuma kļūdas robežas, kā arī tā metodoloģiskais raksturs var ietekmēt rezultātus.

Jauniešu smēķēšanas pētījuma 2011.gada aptaujas dati, salīdzinot ar 2007.gada aptaujas datiem, norāda, ka neseno (smēķējuši pēdējo 30 dienu laikā) smēķētāju (13-15 g.v.)

īpatsvars ir samazinājies par 7 procentpunktiem. Tomēr tabakas produktu lietotāju īpatsvars būtiski nav mainījies (samazinājies par 1 procentpunktu). Pēdējo 30 dienu laikā jebkādas tabakas izstrādājumus (piemēram, cigaretes, cigarillas, ūdenspīpe, elektroniskās cigaretes) bija lietojuši 40,5% skolēnu. Cigaretes pēdējā mēneša laikā bija smēķējuši 31,5% skolēnu: zēni - 29,2% un meitenes - 33,8%³².

Jautājumi, kas ietver meiteņu pievēršanos smēķēšanai, tika ietverti 2010./2011.gadā Latvijā veiktajā „Starptautiskajā jauniešu smēķēšanas pētījumā”, kurā piedalījās bērni un pusaudži vecumā no 13 līdz 15 gadu vecumam. Pētījuma dati liecina, ka 25.9% skolēnu uzskata, ka smēķēšana palīdz atbrīvoties un justies ērtāk kompānijās, saietos un sabiedriskos pasākumos un, palielinoties vecumam, šādu skolēnu skaits pieaug. Savukārt 54.2% aptaujas respondentu uzskata, ka smēķēšana samazina svaru, no tiem 56.3% ir meitenes. Tikai 4.5% skolēnu domā, ka smēķēšana padara meitenes pievilcīgākas, bet 8.1% uzskata, ka smēķēšana padara pievilcīgākus zēnus. Pamatojoties uz pētījuma datiem, smēķēšana meiteņu vidū ir izplatīta, jo meitenēm sociālā funkcija un piederība grupai ir daudz nozīmīgāka kā zēniem, piemēram, respondentes aptaujas anketās atzīmē, ka pēc viņu domām smēķējošām meitenēm ir vairāk draugu. Emocionālā labsajūta, ko sniedz smēķēšana meitenēm ir daudz svarīgāka nekā zēniem un viņas izvēlas smēķēt, lai palielinātu savu pašnovērtējumu. Ņemot vērā pētījuma datus, var arī secināt, ka apkārtējie sociālie faktori meitenes ietekmē daudz vairāk nekā zēnus, tāpēc organizējot izglītojošus pasākumus bērniem un pusaudžiem būtu jāņem vērā arī dzimuma atšķirības un noteiktā vecuma īpatnības.

2013. gada Skolēnu veselības paradumu pētījuma dati rāda, ka 15 gadus vecu ikdienas smēķētāju vidū pieaudzis tādu skolēnu īpatsvars, kuri smēķē 1–5 cigaretes dienā, bet samazinājies ir to īpatsvars, kuri smēķē 11–20 cigaretes dienā. Būtiski nav mainījies to 15 gadus veco skolēnu īpatsvars ikdienas smēķētāju vidū, kuri smēķē 20 un vairāk cigaretes dienā.

Pēc 2010.gada datiem 15 gadu vecumā regulāri (vismaz reizi nedēļā) smēķēja 32% zēnu un 22,1 % meiteņu. Salīdzinot ar 2006.gada aptaujas datiem, par 2,1 procentu punktiem pieaudzis smēķējošo zēnu īpatsvars, meiteņu rādītājam paliekot gandrīz nemainīgam.³³

20.tabula

Regulārie smēķētāji	Skolēnu (14 – 16g.v.), kuri smēķējuši pēdējo 30 dienu laikā, īpatsvars	Pēc dzimuma
Alkohola, tabakas un narkotiku lietošanas izplatība skolēnu vidū		33% zēni 35% meitenes

³² Starptautiskais jauniešu smēķēšanas pētījums. 2011.gada aptauja Latvijā, Rīga 2012, SPKC.

³³ Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, SPKC

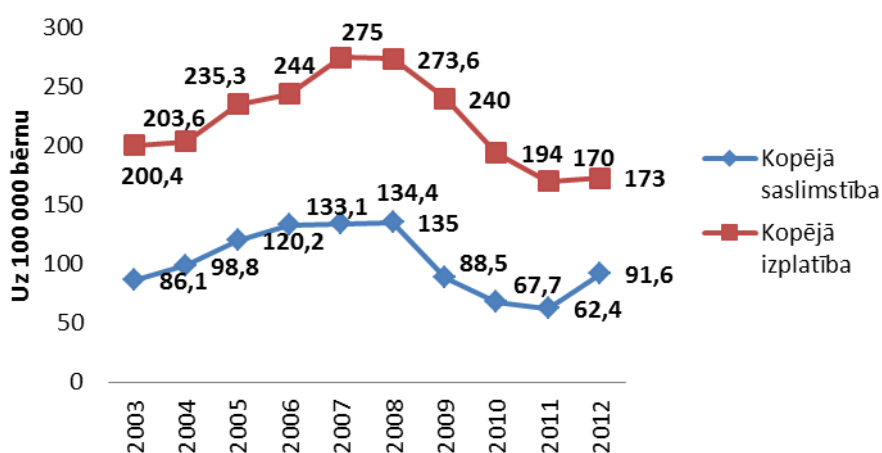
(ESPAD metodoloģiskais pētījums), 2013.gada aptauja		
---	--	--

No 2009. gada līdz 2011. gadam bija stabila kopējā bērnu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu - alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu - lietošanas dēļ saslimstības samazināšanās.

2012. gadā palielinājās kopējā bērnu saslimstība ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu - alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu lietošanas dēļ. 2012. gadā Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā pirmreizēji tika reģistrēti 320 (2011. gadā - 222) bērni ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem minēto vielu lietošanas dēļ. Gada laikā šis saslimstības rādītājs ir palielinājies par 46% (no 62,4 gadījumiem 2011. gadā līdz 91,6 gadījumiem 2012. gadā).

9.attēls

Pirmreizēji uzskaitē uzņemto bērnu skaits (saslimstība) un gada beigās uzskaitē esošo bērnu skaits (izplatība) ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem³⁴ psihoaktīvo vielu (alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu) lietošanas dēļ 2003.-2012. gadā uz 100 000 bērnu



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013

³⁴ VM informē, ka saistībā ar grozījumiem MK 2008.gada 15.septembra noteikumos Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”, ir izmainīta Narkoloģiskā pacienta reģistrācijas karte, un līdz ar to būtiski ir izmainījies datu apkopošanas metodika Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā par narkoloģiskajiem pacientiem (turpmāk – Reģistrs). Reģistra jaunā koncepcija neparedz veikt narkoloģisko pacientu uzskaiti un, sākot ar 2013.gada 1.janvāri Reģistrā par narkoloģiskajiem pacientiem tiek reģistrētas gan ambulatorās, gan stacionārās (bez ambulatorā ārsta nosūtījuma) ārstēšanas epizodes. VM informē, ka datu par 2013.gadu ir plānots pievienot 2014.gada pārskatā, lai tos varētu salīdzināt.

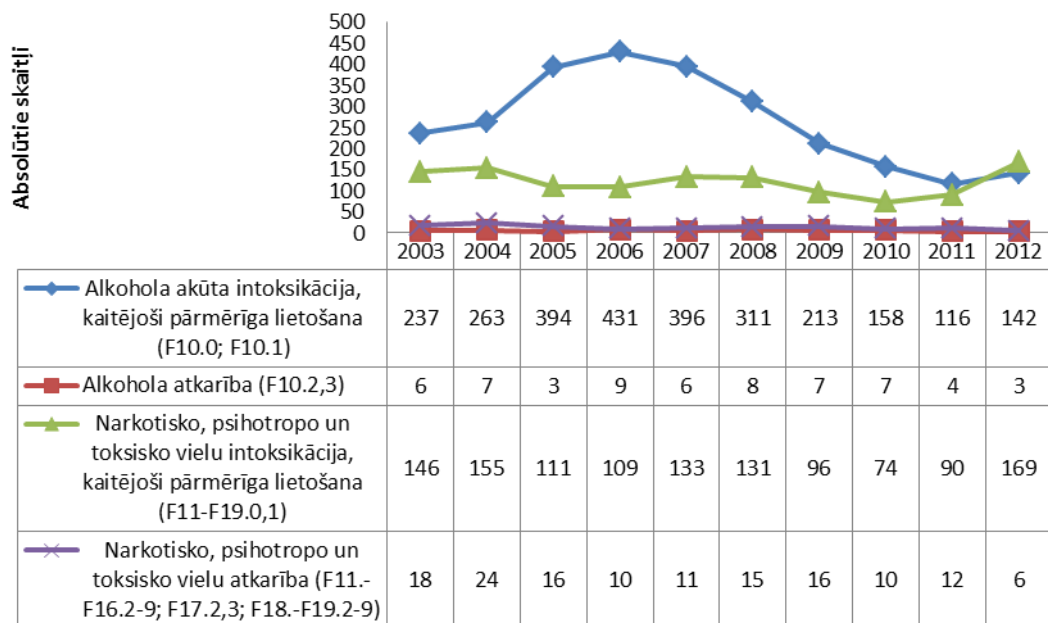
Minētais pieaugums 2012. gadā bija saslimstības palielināšanās ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola, narkotisko un psihotropo vielu intoksikācijas, kaitējoši pārmērīgas lietošanas dēļ. Savukārt bērnu saslimstība ar alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu atkarību 2012. gadā ir nedaudz samazinājusies un pēdējo piecu gadu laikā ir mainīga un vērtējama kā neliela.

2012. gadā tika reģistrēti 40,7 bērnu saslimšanas gadījumi ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola akūtas intoksikācijas, kaitējoši pārmērīgas lietošanas dēļ uz 100 000 bērnu (2011. gadā -32,6 gadījumi uz 100 000 bērnu, 2006. gadā – 102,6), kā arī reģistrēti 48,4 bērnu saslimšanas gadījumi ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem narkotisko, psihotropo un toksisko vielu intoksikācijas, kaitējoši pārmērīgas lietošanas dēļ (2011. gadā 25,3 gadījumi uz 100 000 bērnu, 2006. gadā – 26).

2012. gadā izteikti palielinājies pirmreizēji uzskaitē uzņemto bērnu skaits (169) ar narkotisko, psihotropo un toksisko vielu akūtu intoksikāciju un kaitējoši pārmērīgas lietošanas diagnozi, salīdzinot ar 2011. gadu (90 bērni). 2012. gadā ar šo saslimšanu uzskaitē uzņemti 122 zēni jeb 68,1 zēns uz 100 000 zēnu un 47 meitenes jeb 27,6 meitenes uz 100 000 meiteņu. Kopumā līdz 2010. gadam bija vērojama šīs saslimstības samazināšanās tendence, bet no 2011.gada palielinājās pirmreizēji uzņemto bērnu skaits.

Bērnu saslimstība ar narkotisko, psihotropo un toksisko vielu akūtu intoksikāciju un kaitējoši pārmērīgu lietošanu 2012. gadā bija visaugstākā pēdējo septiņu gadu laikā. Šo pieaugumu daļēji ietekmējis arī jauno psihoaktīvo vielu (t.s. „spaiss”) lietošanas izplatības pieaugums.

Pirmreizēji uzskaitē uzņemto bērni skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ sadalījumā pa diagnožu grupām 2003.-2012. gadā absolūtos skaitļos³⁵



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013

Kopumā reģistrētā problēmas izplatība – gada beigās uzskaitē esošo bērnu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem narkotisko, psihotropo un toksisko vielu akūtas intoksikācijas un kaitējoši pārmērīgu lietošanas dēļ 2012. gadā arī ir palielinājies. 2012. gada beigās uzskaitē bija 279 bērni (tai skaitā 200 zēni un 79 meitenes) un, salīdzinot ar iepriekšējo gadu (2011. gadā - 207 bērni), skaits ir palielinājies par 72 bērniem.

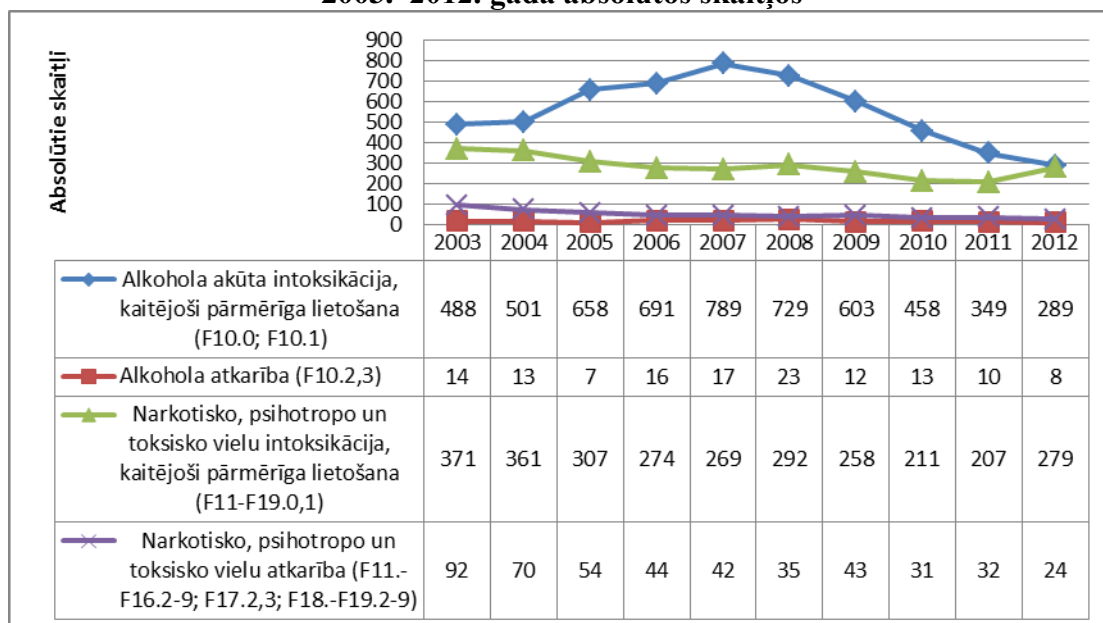
2012. gada beigās reģistra uzskaitē ar narkotisko, psihotropo un toksisko vielu akūtu intoksikāciju un kaitējoši pārmērīgu lietošanas dēļ bija 80,4 bērni uz 100 000 bērnu (2011. gadā -58,9 bērni uz 100 000 bērnu, 2010. gadā -58,6).

Izplatība ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, kas bērniem radušies alkohola lietošanas dēļ, pēdējos piecos gados samērā strauji samazinās.

2012. gada beigās uzskaitē ar alkohola akūtas intoksikācijas un kaitējoši pārmērīgas lietošanas diagnozi bija 289 bērni (tajā skaitā 185 zēni un 104 meitenes), kas ir par 17% mazāk nekā iepriekšējā gadā. 2012. gada beigās uzskaitē ar alkohola akūtas intoksikācijas un kaitējoši pārmērīgas lietošanas diagnozi bija 83,3 bērni uz 100 000 bērnu (2007. gadā bija 197,2 bērni uz 100 000 bērnu).

³⁵Sk. 34.atsauci.

Gada beigās uzskaitē esošo bērnu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ sadalījumā pa diagnožu grupām 2003.–2012. gadā absolūtos skaitļos³⁶



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013

Izvērtējot *Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra* datus, var secināt, ka:

1. 2012. gadā palielinājies uzskaitē uzņemto bērnu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, kas radušies alkohola lietošanas dēļ, bet saslimstības izplatības ziņā gada beigās esošo bērnu skaits samazinājies.
2. 2012. gadā palielinājusies bērnu saslimstība ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem narkotisko, psihotropo un toksisko vielu intoksikāciju, kaitējoši pārmērīgas lietošanas dēļ, bet samazinājusies saslimstība un saslimstības izplatība ar šo vielu atkarību.

Ar 2008. gada 22. septembra MK noteikumiem Nr.780 „Grozījums Ministru kabineta 2006.gada 31. oktobra noteikumos Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” no valsts budžeta kompensējamo diagnožu sarakstā tika iekļauti medikamenti, kuri tiek izmantoti bērnu, kuriem ir atkarības problēmas, ārstēšanā.

2013. gadā valsts apmaksātus medikamentus atkarības problēmas ārstēšanai saņēma 36 bērni – unikālie pacienti, no tiem 19 bērni bija ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola lietošanas dēļ un 19 bērni ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem narkotisko, psihotropo, toksisko vielu un tabakas lietošanas dēļ, t.sk., 2 bērni saņēma valsts apmaksātus medikamentus gan uzvedības traucējumiem alkohola lietošanas dēļ, gan narkotisko, psihotropo, toksisko vielu un tabakas lietošanas dēļ.

2013. gadā bērnu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem atkarību izraisošu vielu lietošanas dēļ ārstēšanai no valsts budžeta kompensējamajiem medikamentiem tika

³⁶ Sk. 34.atsauci.

izlietoti līdzekļi 1558,21 *euro* apmērā, 2012.gadā 1015,59 *euro* apmērā, 2011. gadā 1481 *euro*, bet 2010. gadā – 941 *euro* un attiecīgi 2009. gadā – 668 *euro*.

Pētījumi liecina, ka bērnu skaits, kuri lieto atkarību izraisošas vielas ir daudz lielāks, kā uzskaitē uzņemto un esošo bērnu skaits.

ESPAD 2011. gada pētījuma¹ dati liecina, ka regulāra alkohola lietošanas pieredze (40 un vairāk reizes dzīves laikā) ir aptuveni katram trešajam (35%) 15–16 gadus vecam jauniešim. Šāda tendence saglabājas arī 2013.gada pētījuma (2013.gada dati ir jāvērtē piesardzīgi, jo ir mainīta pētījuma metodoloģija) datos. 2011.gada dati liecina, ka 21% jauniešu alkoholu lietojuši vairāk nekā 20 reizes pēdējā gada laikā, bet 7% – vairākas reizes nedēļā jeb vairāk kā 10 reizes pēdējā mēneša laikā, savukārt jaunākā, 2013.gada pētījuma dati liecina, ka šādu jauniešu īpatsvars, kas ir lietojis alkoholu, ir samazinājies, attiecīgi 12% un 4%³⁷.

ESPAD 2011. gada pētījuma³⁸ dati liecina, ka aptuveni puse aptaujāto jauniešu alkoholu lieto riskantā veidā- 60 un vairāk gramus absolūtā alkohola vismaz vienu reizi pēdējo 30 dienu laikā dzēruši 49% 15–16 gadus veci jaunieši, bet 2007. gadā² – 54%. 2013.gada pētījuma rezultāti liecina, ka aptuveni katrs trešais (36%) 14–16 gadus vecais jauniešis alkoholu lieto riskantā veidā. Salīdzinājumā ar 2007., 2011. un 2013. gadu pētījuma datiem vērojams neliels šī indikatorrādītāja samazinājums (ņemt vērā, ka 2013.gada pētījuma dati var atšķirties dēļ metodoloģiskiem aspektiem).

Salīdzinot 2011. gada ESPAD pētījuma¹ datus ar 2007. gada ESPAD pētījuma² datiem jāsecina, ka nedaudz samazinājies 15-16 gadīgu skolēnu subjektīvās alkohola pieejamības rādītājs (2011. gadā 84% alkoholiskie dzērieni ir viegli vai ļoti viegli pieejami, 2007. gadā – 90%). Kopumā alkohola lietošanas rādītāji 15-16 gadīgo skolēnu vidū pēc pētījumu^{1,2} datiem nedaudz samazinās.

Narkotisko vielu izplatības jomā Latvijas jaunieši ir vidējā narkotiku pamēģināšanas līmenī Eiropas valstu vidū.

Pētījums rāda, ka marihuāna/hašišs ir visbiežāk pamēģinātā viela Eiropā un Latvijā 15–16 gadus vecu jauniešu grupā. Salīdzinājumā ar 2007. gadu, 2011. gadā vērojams marihuānas/hašiša pamēģinājušo skaita pieaugums par 6%, kas ir viens no lielākajiem šo vielu pamēģinājušo skaita pieaugumiem ESPAD valstu vidū. Savukārt 2013.gada pētījuma dati liecina, ka marihuānas/ hašiša pamēģināšanas rādītājs ir nedaudz samazinājies.

Zēni marihuānu lietojuši biežāk un vairāk reižu nekā meitenes. 16% (15% saskaņā ar 2013. gada pētījuma datiem) minētās vecuma grupas jauniešu marihuānu un hašišu

³⁷ Alkohola, tabakas un narkotiku lietošanas izplatība skolēnu vidū Latvijā (ESPAD metodoloģisks pētījums), SPKC, 2014

³⁸ Trapencieris M. u.c. „Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, ESPAD 2011”. SPKC, 2012.

² Koroļeva I. u.c. „Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, ESPAD 2007”. SVA, 2007.

³ Hibell et al, B., (2012) *The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN).

lietojuši pēdējā gada laikā, bet 6% (7% saskaņā ar 2013. gada pētījuma datiem) – pēdējā mēneša laikā.

2011. gada aptaujā iekļauts arī jautājums par smēķējamo maisījumu jeb tā saucamo “Spice” produktu pamēģināšanu – tos dzīves laikā vismaz vienu reizi pamēģinājis katrs desmitais 15–16 gadus vecs jauniešs. Savukārt 2013.gada dati uzrāda šī rādītāja palielināšanos - no 10% uz 13%.

Pēc marihuānas un hašiša nākamās izplatītākās pamēģinātās vielas 15–16 gadus veco jauniešu vidū ir ekstazī (4,3%), amfetamīni (3,8%), LSD un citi halucinogēni (3,7%), kokaīns (3,5%).³⁹

Kopumā Latvijas skolēnu alkohola, smēķēšanas un narkotiku lietošanas rādītāji salīdzinājumā ar citām Eiropas valstīm vērtējami kā vidēji augsti – no 36 pētījuma ziņojumā iekļautām valstīm Latvijas skolēni ierindojas sekojoši (augstāks rādītājs nozīmē augstāku lietošanas izplatību)⁴⁰:

- 1. vietā – par pēdējo 30 dienu laikā smēķēšanu;
- 2. vietā – par inhalantu (benzīns, šķiltavu gāze, aerosoli jeb „lētais kaifs”) pamēģināšanu apreibināšanās nolūkā.
- 5. vietā – par citu narkotiku, izņemot marihuānu/hašišu, pamēģināšanu;
- 12. vietā – par pēdējo 30 dienu laikā alkohola lietošanu;
- 17. vietā – par pēdējā alkohola lietošanas reizē izdzertā alkohola daudzumu.

Bērnu garīgā veselība un pašnāvības Latvijā

Veselība ir pilnīga fiziska, garīga un sociāla labklājība, ne tikai stāvoklis bez slimības vai fiziskiem trūkumiem⁴¹. Jau pati veselības definīcija ietver atbildi par garīgās labklājības nozīmi, proti, mēs nevaram runāt par veselību bez garīgās komponentes, kuras nozīme bērna vecumā ir īpaši svarīga veselīgas personas attīstībā.

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā kā pacienti ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem 2013.gadā tika uzņemti 1982 bērni (vecumā no 0-17 gadiem), tas ir, 572 pacienti uz 100 000 attiecīgās vecuma grupas iedzīvotājiem.

12.attēls

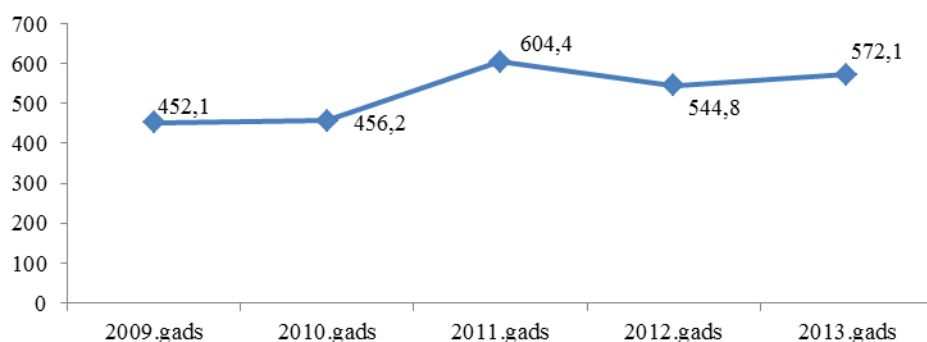
³⁹ Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū (ESPAD pētījuma aptaujas, SPKC).

⁴⁰ 3 Hibell et al, B., (2012) The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN).

⁴¹ World Health Organization. 1946. WHO definition of Health, Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19–22 June 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā
par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem
pirmreizēji uzņemto bērnu (0-17 gadi) skaits uz 100 000 iedzīvotāju

Diagnozes pēc SSK-10: F00-F09; F20-F98, izņemot F63.0



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Viena no būtiskākajām sabiedrības veselības problēmām Latvijā ir pašnāvības. Pēdējo desmit gadu laikā katru gadu tiek veiktas vidēji 6 pašnāvības, kuras izdara bērni līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai. Pēdējos piecos gados bērnu pašnāvību skaits ir mainīgs, ar augstāko rādītāju 2012. gadā un noslīdot līdz zemākajam nākamajā - 2013. gadā, kad tas bija viens no zemākajiem pēdējo desmit gadu laikā. Latvijā mirstība no pašnāvībām 2012.gadā vecuma grupā 10-19 gadi bija sestā augstākā⁴² Eiropas Savienības dalībvalstu vidū

21.tabula

Bērnu (10-17 gadi) pašnāvību (X60-84) rādītājs

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
skaitis						
Vīrietis	4	5	4	3	7	1
Sieviete	2	1	1	1	0	1
Kopā	6	6	5	4	7	2
uz 100 000 bērnu attiecīgajā vecumā						
Vīrietis	4,14	5,63	4,85	3,85	9,32	1,36
Sieviete	2,16	1,18	1,27	1,35	0,00	1,43
Kopā	3,18	3,46	3,10	2,63	4,78	1,39

Datu avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Arī pētījumu dati apstiprina esošo situāciju, 2011. gadā Latvijā domas par pašnāvību, pašnāvības plānus un pašnāvības mēģinājumu aptaujas anketā atzīmējuši attiecīgi 25,5%, 14,4% un 8,7% 15-16 gadus veco pusaudžu⁴³.

⁴² Dati par Eiropas Savienības dalībvalstīm – European Detailed Mortality Database (Skatīts 6.08.2013), dati par Latviju – SPKC Nāves cēloņu datubāze, 2012. gads.

⁴³ Toms Pulmanis, Lauma Sprinģe, Mārcis Trapencieris, Māris Taube. Pašnāvnieciskās uzvedības mūža prevalence un tās izmaiņas dinamikā 15–16 gadus veciem pusaudžiem dzimumu grupās Latvijā. RSU 2012. gada medicīnas nozares pētnieciskā darba publikācijas, 1. sējums. Rīga, RSU: 2013., 167.-171. lpp.

Populācijas pētījumi sniedz nozīmīgu informāciju par bērnu psihoemocionālo labklājību Latvijā - kopumā 11, 13 un 15 gadus vecu skolēnu vidū 2009./2010. mācību gadā⁴⁴:

- 44,8% zēnu un 54,7% meiteņu vismaz reizi nedēļā ir sūdzības par aizkaitināmību vai sliktu garastāvokli;
- 30,0% zēnu un 38,1% meiteņu vismaz reizi nedēļā ir sūdzības par nervozitāti;
- 20,9% zēnu un 32,1% meiteņu vismaz reizi nedēļā ir sūdzības par nomāktību;
- 19,3% skolēnu pēdējo pāris mēnešu laikā vismaz 2-3 reizes ir cietuši no skolasbiedru ņirgāšanās;
- 23,1% skolēnu pēdējo pāris mēnešu laikā ir ņirgājušies par saviem skolasbiedriem.

2013. gadā jaunieši vecumā no 15-24 gadu vecumam uzskaitē ar depresijas⁴⁵ sindromu bija 88 pacienti - vīrieši (75,6 uz 100 000 attiecīgās vecuma grupas iedzīvotājiem); 161 pacientes - sievietes (146,7 uz 100 000 attiecīgās vecuma grupas iedzīvotājiem).

22.tabula

Garīgā veselība	Jaunieši (15–24 gadi) ar depresijas sindromu	Pēc dzimuma ar depresijas ⁴⁶ sindromu (2013. gads): 88 pacienti - vīrieši (75,6 uz 100 000 attiecīgās vecuma grupas iedzīvotājiem); 161 pacientes - sievietes (146,7 uz 100 000 attiecīgās vecuma grupas iedzīvotājiem)
------------------------	--	--

Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

2013. gadā jauniešu vecumā no 15 līdz 24 gadiem nāves gadījumu skaits, kuru cēlonis ir pašnāvība, ir ievērojami samazinājies. Vīriešiem tie bija 14,1 nāves gadījums uz 100 000 attiecīgās vecuma grupas iedzīvotājiem, bet sievietēm 1,8 nāves gadījumi uz 100 000 attiecīgās vecuma grupas iedzīvotājiem.

3.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

3.2.1. Valstī netiek veikts sistemātisks preventīvais darbs, lai mazinātu psihoaktīvo vielu lietošanas, dažādu atkarību izplatību bērnu un jauniešu vidū;

VM veic preventīvu darbu iespēju robežās, ņemot vērā pieejamo finansējumu (par īstenotajiem pasākumiem informācija sniegta saskaņā ar tālāk minētajiem šīs sadaļas rīcības virzieniem).

3.2.2. Valstī nav izveidots sociālās rehabilitācijas pakalpojumu tīkls, kas nodrošinātu multidisciplinārās speciālistu komandas pakalpojumus bērniem.

Skat. informāciju par 3.5.3.politikas rezultātu.

⁴⁴ Iveta Pudule, Biruta Velika, Daiga Grīnberga, Inese Gobiņa, Anita Villeruša. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums:2009./2010. māc. g. aptaujas rezultāti un tendences. Rīga, SPKC : 2012., 40 lpp.

⁴⁵ Aprēķinos izmantots SPKC ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem (šim reģistram datus sniedz psihiatri). Dati ietver 2013. gada beigās iepriekš minētā reģistra uzskaitē esošo pacientu skaitu ar F32 (depresīva epizode) un F33 (rekurenti depresīvi traucējumi) diagnozēm.

⁴⁶Turpat.

3.3. Politikas mērķis

Veikt preventīvos pasākumus, uzlabot veselības aprūpi un nodrošināt efektīvu rehabilitāciju, lai novērstu smēķēšanas, alkohola, narkotisko, toksisko un citu apreibinošo vielu lietošanas un citu atkarību izplatību bērnu un jauniešu vidū.

3.4. Politikas rezultāts

Samazinājusies atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība bērnu un jauniešu vidū – nav sasniegts.

Regulāri smēķējošo pusaudžu īpatsvars ir stabilizējies. Tomēr joprojām gandrīz trešdaļa skolās vecuma bērnu (ap 15 g.v.) smēķē regulāri.

Riskantā alkohola lietošanas rādītājs pusaudžiem ir stabilizējies.

Ņemot vērā, ka 2013.gadā tika veikts ESPAD metodoloģisks pētījums ar mazāku izlases apjomu, nav iespējams pilnīgi salīdzināt datus ar iepriekš veiktiem pētījumiem. Taču šī gada pētījuma dati norāda uz nelielu šī indikatorrādītāja samazinājumu.

Atkarības vielu finansiālā pieejamība būtiski pieaugusi, tirgū ienākot jaunām psihoaktīvām vielām

Pēc ESPAD pētījuma datiem jauno psihoaktīvo vielu (t.s. „Spice” produktu) pamēģināšanas un lietošanas rādītāji ir palielinājušies. Vairāk tos lieto Rīgā un Pierīgā dzīvojošie.

Rīcības virzieni

3.5.1. Valstī veikt sistemātisku un mērķtiecīgu preventīvo darbu, lai novērstu psihoaktīvo vielu lietošanas izplatību bērnu un jauniešu vidū

Finansējuma trūkuma dēļ 2013.gadā netika veikti atkarību profilaksei tieši veltīti pasākumi vai kampaņas, tomēr tika veikti vispārēji veselību veicinoši pasākumi, ar kuru palīdzību bērni un jaunieši tiek aicināti izvēlēties veselīgu dzīvesveidu, vienlaikus popularizējot lietderīgas brīvā laika pavadīšanas iespējas un tādējādi atturot no atkarību izraisošo vielu lietošanas.

2012. gada 19. decembrī ar MK rīkojumu Nr. 614 apstiprināts Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2012. – 2014. gadam. Plāna mērķis ir sekmēt alkoholisko dzērienu kaitējuma mazināšanu sabiedrības veselībai, īpaši bērnu un jauniešu vidū, nodrošinot plānotu, saskaņotu un koordinētu pasākumu veikšanu četros rīcības virzienos:

- alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole;
- alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana;
- riskantas un kaitējošas alkoholisko dzērienu lietošanas samazināšana;
- alkoholisko dzērienu lietošanas un tā radīto seku indikatora monitorings un sabiedrības informēšana.

Saskaņā ar minēto plānu, 2013. gadā izstrādāti ieteikumi iedzīvotājiem par alkohola atkarības profilaksi, kā arī informatīvs materiāls par alkohola atkarības ārstēšanas iespējām Latvijā⁴⁷.

http://www.v.m.gov.lv/lv/tava_veseliba/narkologiska_palidziba/ieteikumi_alkohola_profilakses_joma/

2013. gadā tika veikti arī vairāki grozījumi Alkoholisko dzērienu aprites likumā (turpmāk – likums). Likuma grozījumu mērķis ir veicināt sabiedrības veselības saglabāšanu un uzlabošanu un mazināt alkoholisko dzērienu pieejamību un kaitējumu iedzīvotāju, sevišķi bērnu un jauniešu vidū. 2013. gadā pieņemtie grozījumi paredz, ka personām vecumā no 18 līdz 25 gadiem, iegādājoties alkoholiskos dzērienus, ir pienākums uzrādīt personu apliecinošu dokumentu mazumtirgotājam visos gadījumos neatkarīgi no tā, vai mazumtirgotājs to ir pieprasījis. Alkoholiskos dzērienus aizliegts pārdot personām, par kuru vecumu mazumtirgotājam ir pamatotas šaubas un kuras pēc mazumtirgotāja pieprasījuma neuzrāda personu apliecinošu dokumentu, kas apliecina šo personu vecumu (likuma 6. panta 2.¹ un 2.² daļa). Tāpat minētie grozījumi nosaka, ka alkohola reklāmā ir jāietver informācija ne tikai par alkohola lietošanas negatīvo ietekmi, bet arī par alkoholisko dzērienu pārdošanas, iegādāšanās un nodošanas aizliegumu nepilngadīgām personām (likuma 10. panta pirmā daļa). Likuma grozījumi paredz arī alkoholisko dzērienu reklāmas aizliegumu vides reklāmā (likuma 11. panta trešās daļas 5. punkts) un alkoholisko dzērienu aizliegumu mazumtirdzniecībā izglītības iestāžu dienesta viesnīcās (likuma 6. panta pirmās daļas 1. punkts).

Lai veicinātu jauno psihoaktīvo vielu aprites samazināšanos, 2013. gadā tika veikti grozījumi likumā „Par narkotisko un psihotropo vielu un zāļu likumīgās aprites kārtību”. Ar minētajiem grozījumiem ieviesta tā sauktā pagaidu aizlieguma sistēma, kas paredz jaunu psihoaktīvu vielu aizliegt vai ierobežot laika posmā uz 12 mēnešiem ar SPKC lēmumu, kamēr tiek veikts minētās vielas riska novērtējums. Savukārt Latvijā kontrolējamo narkotisko un psihotropo vielu sarakstos (MK 2005. gada 8. novembra noteikumu Nr. 847 „Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem” pielikumi) ieviests ģenērisko grupu princips, un saraksti papildināti ar 17 jauno psihoaktīvo vielu grupu pamatformulām.

Nepieciešams veikt sistemātisku preventīvo darbu šai jomā (nepietiek tikai ar to, ka ir pieejama informācija par atkarību izraisošo vielu kaitīgumu), t.sk. intervences visos iesaistītajos sektoros, lai mazinātu ne tikai pieprasījumu, bet arī pieejamību, t.sk. finansiālo.

2013.gada 30.maijā pieņemti grozījumi BTAL 40.pantā, kas paredz papildināt to personu loku, kuras ir tiesīgas veikt bērna pārmeklēšanu un korespondences pārbaudi (... nosakot tiesības šādu pārmeklēšanu un pārbaudi veikt arī sociālās rehabilitācijas iestādes vadītājam), ja ir pamatotas aizdomas, ka bērna rīcībā ir alkohols, narkotiskās, psihotropās vai toksiskās vielas vai to lietošanai nepieciešamās ierīces, kā arī priekšmeti un vielas, kas var apdraudēt paša bērna vai citu personu dzīvību vai veselību vai ja ir pamatotas aizdomas, ka bērnam adresētajā korespondencē vai citā sūtījumā ir alkohols, narkotiskās, psihotropās vai toksiskās vielas vai to lietošanai nepieciešamās ierīces, pornogrāfiski materiāli vai kaut kas cits, kas bērnam var būt kaitīgs vai bīstams.

2013.gada 22.novembrī MK apstiprināja „Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnes 2014.-2020.gadam” (rīkojums Nr.564). Pamatnostādņu īstenošanai sagatavots īstenošanas plāns: 2014.gadam (apstiprināts MK 2014.gada 3.septembrī, Nr.474); šobrīd norit darbs pie pamatnostādņu īstenošanas plāna 2015.-2017.gadam izstrādes, kuram sekos pamatnostādņu īstenošanas plāns 2018.-2020.gadam. Pamatnostādņu rīcības virziena “Sociālā aizsardzība” ietvaros īstenošanas plānos tiks iekļauti pasākumi, kas veicinātu dažādu sabiedrības mērķgrupu, t.sk. bērnu, veselības stāvokļa vispārēju uzlabošanu.

2013.gadā tika veikti sistemātiski un mērķtiecīgi preventīvie pasākumi, lai novērstu psihoaktīvo vielu lietošanas izplatību bērnu un jauniešu vidū. VP organizēja daudzus preventīvus pasākumus, apmeklējot izglītības iestādes, kā arī īstenojot citus uz sabiedrības drošību un izglītošanu vērstus pasākumus, izmantojot prezentācijas: „Tabakas vārds pret tavējo“, „Droša vasara -Tava vasara“, kurās tika apskatīta tēma par atkarību izraisošām vielām. Tāpat tēma par atkarību izraisošām vielām ir iekļauta vides spēlē, kuru darbinieki izmanto publiskos pasākumos. VP Rīgas reģiona pārvaldes amatpersonas sadarbībā ar Rīgas domes Labklājības departamenta Veselības pārvaldes, Sabiedrības veselības veicināšanas un profilakses nodaļu, Rīgas domes Izglītības, kultūras un sporta departamenta Izglītības pārvaldes Izglītības atbalsta nodaļu no 2013.gada septembra līdz 2013.gada decembrim organizēja akciju izglītības iestādēs „Eksperiments“ un konkursu „Cits eksperiments“. Izglītības iestādēs policisti diskutēja ar jauniešiem par narkotiku izplatības problēmu, savukārt konkursa mērķis bija dažādot bērnu un jauniešu brīvā laika pavadīšanas aktivitātes, dodot iespēju radoši izpausties un pašapliecināties pozitīvā veidā bez atkarību izraisošu vielu lietošanas. VP Vidzemes reģiona pārvaldes amatpersonas 2013.gadā novadīja trīs skolotāju metodisko apvienību sēdes, informējot pedagogus par drošību internetā, atkarību izraisošo vielu ietekmi uz jauniešiem un riska grupām Vidzemē (sadarbībā ar narkologu), kā arī piedalījās mūžizglītības konferencē Vidzemes augstskolā, kurā skolu pārstāvji tika iepazīstināti ar noziedzības tendencēm jauniešu vidē, riska grupām, atkarību izraisošām vielām, to izplatību jauniešu vidē. 31. maijā policijas darbinieki Valmierā organizēja pasākumu „Pretsmēķēšanas diena Valmierā”.

3.5.2.Turpināt darbu pie apmācības programmu sagatavošanas un speciālistu apmācības darbam ar psihoaktīvo vielu un citu atkarību varā esošajiem bērniem un viņu ģimenēm

2013.gadā SPKC sagatavoja un izdeva informatīvo materiālu skolotājiem darbam skolās par atkarību vielu lietošanas profilaksi un jaunajām psihoaktīvajām vielām „Sintētiskie kanabinoīdi” (2000 eksemplāri). Materiāls elektroniski pieejams SPKC mājas lapā: <http://www.spkc.gov.lv/informativie-izdevumi/>.

Lai veicinātu narkoloģisko pacientu ar dubultajām diagnozēm ārstēšanu, ESF projekta „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai” ietvaros 2013.gadā realizēta izglītības programmas „Psihoaktīvo vielu atkarības īpatnības psihiatriskiem pacientiem” izstrāde, kā arī teorētiskā un praktiskā nodarbību vadīšana: izstrādāts mācību materiāls “Psihoaktīvo vielu atkarības īpatnības psihiatriskiem pacientiem”, kā arī organizētas apmācības psihiatriem (septiņi semināri (katrs divas dienas jeb 16 stundas) Daugavpilī, Jelgavā, Liepājā, Strenčos un trīs reizes Rīgā). Kopā apmācīti 210 speciālisti.

Saskaņā ar noslēgto līgumu ar VBTAI Latvijas Pašvaldību mācību centrs 2013.gada 4., 12. un 17.septembrī organizēja bezmaksas radošās darbnīcas „Darbs ar bērniem ar atkarības problēmām un uzvedības traucējumiem”, kurā piedalījās valsts un pašvaldību institūciju darbinieki. Radošajās darbnīcās apmācīti **250** valsts un pašvaldību speciālisti.

2013.gadā Valsts programmas bērnu un ģimenes stāvokļa uzlabošanai ietvaros VBTAI rīkoja bezmaksas konferenci „Darbs ar bērniem ar atkarības problēmām un uzvedības traucējumiem.” Konference prioritāri domāta sociālo dienestu, bāriņtiesu, valsts un pašvaldību policijas pārstāvjiem, bērnu tiesību aizsardzības speciālistiem, sociālajiem pedagogiem un pedagogiem. Konferencē tika sniegta informācija par:

- vadlīnijām darbā ar bērniem ar atkarības problēmām un uzvedības traucējumiem;
- bērnu uzvedības traucējumiem un to iespējamajiem cēloņiem un risinājumiem;
- motivācijas iespējām sociālajā darbā ar bērniem, kuriem ir atkarības problēmas;
- Norvēģijas modeli piespiedu ārstēšanai pusaudžiem ar narkotiku problēmām pastāstīs fonda „Fossum-kollektivet” programmas menedžeris Ulf Bragvins (Ulf Bragvin). Konferencē piedalījās 506 dalībnieki.

3.5.3. Izveidot rehabilitācijas pakalpojumu tīklu, lai optimāli nodrošinātu multidisciplinārās speciālistu komandas pakalpojumus bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi narkotisko, psihotropo, citu reibinošo vielu lietošanas vai citu atkarību dēļ

Personām, kuras cieš no psihoaktīvo vielu izraisītas atkarības, par valsts budžeta līdzekļiem ir iespēja saņemt medicīnisko rehabilitāciju (ārstēšanu) un sociālo rehabilitāciju. Kā medicīniskā, tā sociālā rehabilitācija ir neiztrūkstoši posmi personas atkarības ārstēšanā un tās radīto nelabvēlīgo seku mazināšanā – medicīniskā rehabilitācija ir pasākumi, kas tiek veikti personas fiziskā, psiholoģiskā, sociālā, aroda un izglītības potenciāla attīstīšanai⁴⁸, turpretim sociālā rehabilitācija tiecas uzlabot vai atjaunot personas sociālās funkcionēšanas spējas, lai nodrošinātu personas sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā⁴⁹.

MK 2004.gada 21.janvārī pieņēma noteikumus Nr.46 „Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes nolikums”, izveidojot valsts institūciju, kuras galvenais uzdevums ir koordinēt valsts pārvaldes iestāžu, pašvaldību un nevalstisko organizāciju darbību narkotisko un psihotropo vielu un prekursoru legālās aprites kontroli un nelegālās aprites un narkomānijas novēršanu un ierobežošanu. Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomi (turpmāk – Padome) veido kopumā 11 amatpersonas – iekšlietu ministrs, izglītības un zinātnes ministrs, labklājības ministrs, vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrs, tieslietu ministrs, veselības ministrs, VM valsts sekretāra vietnieks, NVD direktors, Valsts ieņēmumu dienesta Muitas kriminālpārvaldes direktors, kā arī VP Galvenās kriminālpolicijas pārvaldes atbildīgā amatpersona narkotisko un psihotropo vielu nelegālās aprites apkarošanas jomā; Padomi vada ministru prezidents.

Atbilstoši Padomes nolikumam 2012.gadā tika izveidota darba grupa⁵⁰, kuras mērķis ir pilnveidot iesaistīto institūciju sadarbību narkotisko un psihotropo vielu atkarības izplatības novēršanā un ierobežošanā, atkarības ārstēšanā un atkarīgo slimnieku rehabilitācijā. Minētās darba grupas sastāvā ir kopumā 20 institūciju pārstāvji, to starpā arī pārstāvis no LM. Apzinoties atkarību izraisošo vielu izplatību bērnu un jauniešu vidū, par darba grupas prioritāro darbības virzienu tika izvirzīta no psihoaktīvām

⁴⁸ Ārstniecības likums, 1.panta 14.punkts.

⁴⁹ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 1.panta 23.punkts.

⁵⁰ Ministru prezidenta 2012.gada 9.marta rīkojums Nr.96 „Par darba grupas izveidi”, kas zaudējis spēku ar Ministru prezidenta 2014.gada 10.jūlija rīkojumu Nr.256 „Par atsevišķu Ministru prezidenta rīkojumu atzīšanu par spēku zaudējušiem”.

vielām atkarīgu bērnu ārstēšanas un rehabilitācijas veicināšana. 2013.gada I ceturksnī darba grupa sagatavoja un Padomei iesniedza kopumā četrus konkrētus priekšlikumus situācijas uzlabošanai (Likuma „Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem” pārskatīšana, atbalsta pasākumu pilnveidošana no psihoaktīvām vielām atkarīgu bērnu ģimenes locekļiem, starpinstitūciju sadarbības mehānisma attīstīšana, piespiedu mehānisma izveidošana bērna motivēšanai apmeklēt narkologa konsultācijas).

Valsts nodrošinātos sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām sniedz pakalpojumu sniedzējs, kurš atzīts par uzvarētāju LM izsludinātā publiskā iepirkuma konkursā. Atbilstoši MK 2003.gada 3.jūnija noteikumu Nr.291 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” 100.¹⁴ punktam sociālās rehabilitācijas pakalpojumus sniedz sociālais darbinieks un psihologs, kā arī citi sociālās rehabilitācijas institūcijas vadītāja piesaistīti speciālisti; arī MK noteikumu Nr.914 8.2.punkts nosaka, ka pakalpojuma sniedzējs, sniedzot sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, nodrošina multidisciplināru un diferencētu pieeju atbilstoši bērna vecumam un vajadzībām. Praksē sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējs papildus sociālajam darbiniekam un psihologam piesaista narkologu, psihoterapeitu, psihiatru vai juristu atkarībā no klienta individuālajām vajadzībām un pieejamiem finanšu resursiem. Tāpat sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas laikā pakalpojumu sniedzējam ir pienākums sadarboties ar bērna pašvaldības sociālo dienestu un citām institūcijām bērna sociālās situācijas uzlabošanā.

Jāatzīmē, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem ir iespējams saņemt tikai pēc pilna motivācijas un ārstēšanās kursa pabeigšanas narkoloģiskajā ārstniecības iestādē vai pēc narkologa noteiktā ārstēšanas kursa pabeigšanas, kā arī, ja narkologs, izvērtējot bērna veselības stāvokli, secina, ka bērns pārmērīgi lieto psihoaktīvās vielas ar tieksmi uz atkarības attīstību. Līdz ar to kā neiztrūkstošs posms bērna atkarības ārstēšanā un atkarības radīto negatīvo seku pārvarēšanā ir bērna saskarsme ar narkologu ambulatorā vai stacionārā aprūpē.

Valsts nodrošinātos sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem 2013.gadā sniedza Valsts Sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Straupes narkoloģiskā slimnīca” Pusaudžu kolektīvs „Saulrīti”, kurš, uzvarot LM 2011.gada 13.decembrī izsludinātajā publiskā iepirkuma konkursā, ieguva tiesības sniegt pakalpojumu par valsts budžeta līdzekļiem 2012. un 2013.gadā. 2013.gadā pakalpojumu saņēma kopumā 19 bērni, pakalpojuma nodrošināšanai tika izlietoti valsts budžeta līdzekļi 133 346,00 EUR apmērā (salīdzinājumam – 2012.gadā pakalpojumu saņēma kopumā 27 bērni; pakalpojuma nodrošināšanai tika izlietoti valsts budžeta līdzekļi 200 640,00 EUR apmērā). Ņemot vērā to, ka līdzšinējo pakalpojuma saņēmēju vidū novērota bieža mainība, kā arī konstatēti vairāki pēkšņas pakalpojuma izbeigšanas gadījumi (piemēram, patvaļīga pakalpojuma sniedzēju telpu atstāšana), LM 2013.gadā izstrādāja MK noteikumu Nr.914 grozījumu projektu, definējot patvaļīgas prombūtnes jēdzienu, kā arī precizējot gadījumus, kad pakalpojuma sniedzējs ir tiesīgs pieņemt lēmumu par pakalpojuma pārtraukšanu uz laiku vai pakalpojuma izbeigšanu. Atbilstoši minētajiem grozījumiem MK noteikumos Nr.914⁵¹, kuri stājās spēkā 2014.gada 14.februārī, pakalpojumu sniedzējs ir tiesīgs pieņemt lēmumu par pakalpojuma

⁵¹ MK 2014.gada 11.februāra noteikumi Nr.79 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 6.novembra noteikumos Nr.914 „Kārtība, kādā no psihoaktīvām vielām atkarīgās personas saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus””.

izbeigšanu ne vien, ja to lūdz bērna likumiskais pārstāvis, bet arī tad, ja bērns atrodas prombūtnē ilgāk nekā divus mēnešus pēc kārtas. Papildus jāatzīmē, ka kopš 2014.gada 14.februāra valsts nodrošinātos sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem ir tiesības saņemt arī bērniem, kuriem novērota pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana, ja narkologs, izvērtējot bērna veselības stāvokli, secina, ka bērns pārmērīgi lieto psihoaktīvās vielas ar tieksmi uz atkarības attīstību.

Ņemot vērā visu iepriekš minēto, LM norāda, ka multidisciplināra pakalpojumu sistēma praksē jau darbojas. Iepriekš minētajā darba grupā, kā arī LM ikdienas sadarbībā ar pakalpojumu sniedzējiem novērots, ka kopējās pakalpojuma sistēmas efektīvu darbību pašlaik apgrūtināta šķēršļi, ar kuriem dažādas institūcijas saskaras gadījumos, kad nepieciešams nodrošināt ātru un drošu informācijas apmaiņu. Lai to risinātu, 2012.gadā tika veikti grozījumi BTAL, tādējādi izveidojot tiesisku pamatu NPAIS ieviešanai. Atbilstoši BTAL 67.² panta otrajai daļai NPAIS mērķis ir veicināt bērnu tiesību un interešu aizsardzību, nodrošinot nepieciešamās informācijas apstrādi un sekmējot starpinstitūciju sadarbību dažādos jautājumos, to skaitā, sociālo pakalpojumu nodrošināšanā. MK 2014.gada 25.marta noteikumi Nr.157 „Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi” attiecīgi nosaka NPAIS iekļautās informācijas apjomu un apstrādes kārtību. Ņemot vērā ierobežotos finanšu līdzekļus, NPAIS ieviešana noris pakāpeniski, taču informāciju NPAIS ievada daļa pašvaldību sociālo dienestu, bāriņtiesu un pašvaldības policiju, kā arī citas institūcijas. Paredzams, ka pilnīga NPAIS ieviešana nodrošinās ātru un efektīvu informācijas apmaiņu starp visām problēmas risināšanā iesaistītajām institūcijām.

Latvijas Nacionālās attīstības plānā 2014.-2020.gadam ietverts pasākums: [315] *Atkarību izraisīto procesu un vielu lietošanas izplatības ierobežošana, t.sk. ārstēšana cilvēku integrācijai darba tirgū un atkarību izraisīto vielu pieejamības mazināšana [Aptveramā teritorija: Visa Latvija].*

Noteikumi Nr.1046⁵² paredz, ka multiprofesionāls medicīniskās rehabilitācijas pakalpojums ir specializēta medicīniskās rehabilitācijas pakalpojuma organizācijas forma, ko īsteno multiprofesionāla medicīniskās rehabilitācijas komanda. Pakalpojumu sniedz fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts vai rehabilitologs, psihiatriska profila iestādē vai struktūrvienībā pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem – psihiatrs, bērnu psihiatrs un vismaz trīs dažādu profesiju funkcionālie speciālisti, piedaloties ārstniecības un ārstniecības atbalsta personām un konsultantiem.

Multiprofesionālu medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu var sniegt bāzes vai intensīvas rehabilitācijas kursa veidā. Multiprofesionālos medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus sniedz dienas stacionārā vai diennakts stacionārā.

Savukārt metadona aizvietojošās terapijas kabineta darba apjoma plānošanā tiek ņemts vērā, ka metadona terapiju nodrošina multiprofesionāla narkotisko vielu atkarības rehabilitācijas komanda, kas sastāv no sertificēta ārsta narkologa, sertificētas māsas un psihologa. Visi komandas dalībnieki ir speciāli apmācīti metadona terapijas veikšanā.

⁵² 2006. gada 19.decembra MK noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

Indikators**3.7. Bērnu un pusaudžu skaits ar atkarības diagnozi, intoksikāciju vai kaitīgi pārmērīgu lietošanu.**

VM informē, ka saistībā ar grozījumiem MK 2008.gada 15.septembra noteikumos Nr.746 „Ar noteiktām slimībām slimujošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”, ir izmainīta Narkoloģiskā pacienta reģistrācijas karte, un līdz ar to būtiski ir izmainījusies datu apkopošanas metodika Ar noteiktām slimībām slimujošu pacientu reģistrā par narkoloģiskajiem pacientiem (turpmāk – Reģistrs). Reģistra jaunā koncepcija neparedz veikt narkoloģisko pacientu uzskaiti un, sākot ar 2013.gada 1.janvāri Reģistrā par narkoloģiskajiem pacientiem tiek reģistrētas gan ambulatorās, gan stacionārās (bez ambulatorā ārsta nosūtījuma) ārstēšanas epizodes. VM informē, ka datus par 2013.gadu ir plānots pievienot 2014.gada pārskatā, lai tos varētu salīdzināt.

23.tabula

**Bērnu un pusaudžu skaits ar psihiskiem uzvedības traucējumiem
psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ 2010.-2012.gadā absolūtos skaitļos**

	Bērnu un pusaudžu skaits, kuriem pirmoreiz noteikta diagnoze									Gada beigās uzskaitē esošo skaits (0–17 gadi)		
	pavisam			tai skaitā pa vecuma grupām								
				0–14			15–17					
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Alkohola atkarība	7	4	3	1	-	1	0	4	2	13	10	8
Personu skaits ar alkohola akūtu intoksikāciju vai tā kaitējoši pārmērīgu lietošanu	158	116	142	56	22	37	102	94	104	458	349	289
Personu skaits ar psihoaktīvo vielu atkarību (izņemot alkoholu)	10	12	6	0	3	1	10	9	5	31	32	24
opioīdu atkarība	1	0	2	0	0	0	1	0	2	5	2	3
amfetamīnu (stimulatoru) atkarība	3	2	1	0	0	0	2	2	1	8	6	4
gaistošo organisko šķīdinātāju (inhalantu) atkarība	1	3	0	0	33	0	1	0	0	4	7	
Personu skaits ar psihoaktīvo vielu intoksikāciju vai to kaitējoši pārmērīgu lietošanu	74	90	169	3	17	48	60	73	121	211	207	279

Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimujošu pacientu reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2013

B. Cīņa ar HIV/AIDS

Situācijas raksturojums

2012. un 2013. gadā ir vērojams liels jaunatklāto HIV infekcijas gadījumu skaits bērniem 0-17 gadu vecuma grupā, salīdzinot ar 2011. gadu (2011.g. – 3 gadījumi; 2012.g. – 10 ; 2013.g. – 10). Pieaugums skaidrojams ar to, ka ir pieaudzis HIV vertikālās transmisijas jauno gadījumu skaits no 2 gadījumiem 2011.gadā līdz 10 gadījumiem 2013. gadā.

Jaunatklāto AIDS gadījumu skaita ziņā bērniem 0-17 gadu vecuma grupā pēdējos gados situācija relatīvi stabila.

B.1. Preventīvais darbs

1.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

1.2.1. Sabiedrībai, īpaši jauniešiem nepietiekamas zināšanas par STS, HIV/AIDS izplatību, cēloņiem un profilaksi;

1.2.2. Lietderīga laika pavadīšanas iespēju trūkuma, nepietiekoši sistemātiska un mērķtiecīga preventīvā darba ar mērķgrupām dēļ, bērni un jaunieši ir pakļauti lielam HIV/AIDS, STS inficēšanās riskam.

1.3. Politikas mērķis

Veikt preventīvos pasākumus HIV/AIDS, STS izplatības novēršanai bērnu, jauniešu vidū Latvijā, kā arī mazināt HIV infekcijas ietekmi uz bērnu, ģimeni un sabiedrību kopumā.

1.4. Politikas rezultāts: Samazinājusies HIV/AIDS, STS izplatība bērnu un jauniešu vidū nav sasniegts.

1.5. Rīcības virzieni

1.5.1. Turpināt izglītēt sabiedrību atbilstoši mērķauditorijām par seksuāli reproduktīvo veselību, rīcību ekstremālās situācijās⁵³, STS, HIV/AIDS

2013.gadā tika īstenoti izglītojoši pasākumi par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem profesionālo izglītības iestāžu 1.-2. kursu audzēkņiem. Tika īstenoti 39 pasākumi visā Latvijas teritorijā, kuros piedalījās kopskaitā 679 audzēkņi.

2013. gadā darbojās 19 HIV profilakses punkti (HPP) 16 dažādās pašvaldībās. HPP bez maksas ir iespējams saņemt HIV, vīrushepatītu B,C un sifilisa eksprestestus ar pirms un pēc testa konsultāciju, saņemt konsultācijas un informāciju par HIV/AIDS, STI profilaksi, ārstēšanās un rehabilitācijas iespējām, šļirču maiņa injicējamo narkotiku lietotājiem, iespēja saņemt prezervatīvus, psiholoģisku un sociālu atbalstu.

2013. gadā apmācību „Veselības kaitējuma mazināšanas un novēršanas programmas, pakalpojumi injicējamo narkotiku lietotājiem un citu riska grupu klientiem”. saņēmuši

⁵³ Šajā sadaļā informācija sagatavota, pieņemot, ka termins „ekstremālās situācijas” tiek lietotas kontekstā ar uzvedību un situācijām, kur ir paaugstināts risks inficēties ar STS, HIV/AIDS.

divi HPP sociālie darbinieki, viena medmāsa un viens atkarību konsultants. Apmācību programmā ietverti jautājumi arī par HIV/AIDS, STI.

Paralēli kaitējuma mazināšanas pasākumiem HPP darbinieki veic profilaktiski - izglītojošo darbu skolās (vada diskusijas, lekcijas, kā arī sniedz konsultācijas un informāciju par reproduktīvo veselību, kontracepciju, drošu seksu, HIV/AIDS un STI, atkarību izraisošām vielām).

HPP aktīvi piedalās dažādos pasākumos par HIV/AIDS, atkarības jautājumiem.

2013.gadā pirmo reizi Latvijā pēc starptautiskās organizācijas „HIV in Europe” (tulk.”HIV Eiropā”) iniciatīvas tika uzsākta vērienīga akcija „HIV testēšanās nedēļa 2013”. Akcija norisinājās laika posmā no 22. - 29. novembrim, tieši pirms Pasaules AIDS dienas, kuru atzīmē 1. decembrī. Akcijas ietvaros cilvēki tika aicināti veikt HIV eksprestestu un saņemt pirms un pēc testa konsultāciju ar mērķi palielināt sabiedrības informētību par to, cik svarīgi ir savlaicīgi un regulāri veikt testēšanu uz HIV. „HIV testēšanas nedēļas” pasākumos iesaistījās Rīgas trīs HPP, HPP Bauskā, Liepājā, Jūrmalā, Jēkabpilī, Jelgavā, Talsos, Olainē, Ogrē un 12 Latvijas Sarkanā Krusta Veselības istabās, kas atrodas gan Rīgā, gan reģionos. Kopumā HIV ekspresdiagnostika tika veikta vairāk kā 250 cilvēkiem.

Salīdzinoši 2010. gadā kopā visos HPP veiktas 14 088 konsultācijas, 2011. gadā – 11 951, 2012. gadā – 10 797, 2013.gadā 12195 konsultācijas dažādām mērķauditorijām par HIV/AIDS, STI, vīrushepatītiem, tuberkulozi u.c. 2010. gadā veikti 1 421 HIV eksprestesti, 2011.- 1 261; 2012. gadā - 2 134; 2013.gadā 1953 HIV eksprestesti. Veicot HIV testu, tiek nodrošināta pirms un pēc testa konsultācija.

2013. gadā tika izdots plakāts „Veic HIV testu, ja” 300 eksemplāros, plakātā esošā informācija sniedz kodolīgu ieskatu par to kādos gadījumos ieteicams veikt HIV testu. Izveidots informatīvs palīgmateriāls „HIV soli pa solim”, kurā aprakstīta gaita kādā veicams HIV eksprestests un materiāls „HIV testa veikšana”, kurā ietverta informācija par HIV infekciju, HIV testa veikšanu.

2013. gadā SPKC tīmekļa vietnē ievietots plakāts „Veic HIV testu, ja” un informatīvais materiāls „HIV soli pa solim”.

Saistībā ar šiem jautājumiem būtu ieteicams organizēt profesionālās pilnveides kursus pedagogiem, kā arī papildināt mācību procesu ar nevalstisko organizāciju, piemēram, biedrību „Paparades zieds”, „DIA+LOGS” piedāvātajām aktivitātēm.

1.5.2. Nodrošināt līdzfinansējumu projektiem, kas jauniešus motivē veselīgam dzīvesveidam, dzīvei bez narkotikām, nodrošina ar lietderīga laika pavadīšanas iespējām, karjeras konsultāciju sniegšanā

2013.gadā SPKC finansēja veselīga dzīvesveida pasākumus bērniem un jauniešiem par veselīgu uzturu un enerģijas dzērienu lietošanu, kā arī par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem.

1.7. Indikators**Ar HIV/AIDS, STS inficēto bērnu un pusaudžu skaits.**

24.tabula

Ikgadējie jaunie HIV, AIDS un STS gadījumi bērniem 0-17 gadu vecuma grupā

Gads	2008	2009	2010	2011	2012	2013
HIV	14	2	7	3	10	10
AIDS	5	1	0	2	1	2
Sifiliss	3	6	2	1	4	1
Gonoreja	25	21	11	12	13	10
Hlamidioze	28	42	40	55	60	64
Anoģenitālā herpesvīrusu infekcija	2	2	1	0	0	1

Datu avots: HIV/AIDS gadījumu valsts reģistrs un Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

25.tabula

Ikgadējie jaunie (saslimstība) HIV, AIDS gadījumi bērniem 0-17 gadu vecuma grupā absolūtos skaitļos un uz 100 000 iedzīvotāju 2008. - 2013. gadā

Gads	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.
HIV	14	3,6	2	0,5	7	1,9	3	0,8	10	2,9	10	2,9
AIDS	5	1,3	1	0,3	0	0	2	0,6	1	0,3	2	0,6

Datu avots: HIV/AIDS gadījumu valsts reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

26.tabula

Ikgadējie jaunie (saslimstība) STS gadījumi bērniem 0-17 gadu vecuma grupā absolūtos skaitļos un uz 100 000 iedzīvotāju 2008. -2013. gadā

Gads	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		skaits
	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	
Sifiliss	3	0,8	6	1,6	2	0,5	1	0,3	4	1,1	1
Gonoreja	25	6,3	21	5,5	11	3,0	12	3,4	13	3,7	10
Hlamidioze	28	7,1	42	11,0	40	10,9	55	15,5	60	17,2	64
Anoģenitāla herpesvīrusu infekcija	2	0,5	2	0,5	1	0,3	0	0	0	0	1

Datu avots: VISUMS, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Gada beigās kopējais (izplatība) HIV un AIDS gadījumu skaits bērniem 0-17 gadu vecuma grupā absolūtos skaitļos un uz 100 000 iedzīvotāju 2008. - 2013. gadā

Gads	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		2013.
	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	skaits	Uz 100 000 iedz.	
HIV	36	9,1	33	8,6	38	10,3	37	10,4	46	13,2	53
AIDS	9	2,3	10	2,6	10	2,7	12	3,4	13	3,7	15

Datu avots: HIV/AIDS gadījumu valsts reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

B.2. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un kvalitāte

2.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

2.2.1. Medicīnisko pakalpojumu pieejamība ir apgrūtināta, īpaši ārpus lielākajām pilsētām;

2.2.2. Turpinās HIV infekcijas izplatība bērnu, jauniešu un grūtnieču vidū.

1.1. Politikas mērķis

Uzlabot veselības aprūpi, lai novērstu HIV/AIDS, STS izplatību bērnu, jauniešu vidē un sniegtu palīdzību HIV/AIDS, STS inficētajiem.

2.4. Politikas rezultāts

HIV/AIDS inficētajiem bērniem un viņu ģimenēm ir pieejama un tiek sniegta nepieciešamā palīdzība, kā arī tiek nodrošināta ārstēšana.

2.5. Rīcības virzieni

2.5.1. Nodrošināt iedzīvotājiem, bet jo sevišķi bērniem un grūtniecēm, bezmaksas postekspozīcijas profilakses pieejamību, ja bijusi saskare ar potenciāli infekcioziem cilvēka bioloģiskajiem šķidrumiem

Saskaņā ar normatīvajos aktos par dzemdību palīdzības nodrošināšanu noteikto kārtību grūtniecei pirmreizējā apmeklējuma reizē jāveic speciālā izmeklēšana uz HIV infekciju (imūnfermentatīvo analīzi (IFA anti HIV 1/2) ar pirmstesta konsultēšanu). Gadījumā, ja sifilisa vai HIV testi pozitīvi, ārsts informē par to grūtnieci un nosūta pie atbilstoša speciālista (ja konstatēts sifiliss, – pie dermatovenerologa, ja konstatēts HIV, – pie RAKUS/LIC22 infektologa), kurš sniedz atzinumu un ieteikumus turpmākai aprūpei un novērošanai.

Atbilstoši 2006. gada 25. jūlija MK noteikumu Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” 1.pielikumam, ja grūtniece iestājas dzemdību nodaļā dzemdību palīdzības saņemšanai un nav pieejamas ziņas par attiecīgās grūtnieces B hepatīta, HIV infekcijas vai sifilisa testēšanas rezultātiem, tad nekavējoties, izmantojot ekspresmetodes, veic izmeklējumus uz šīm infekcijas slimībām.

Attiecīgi 24 h laikā pēc dzemdībām, ja ir aizdomas par sifilisu, jaundzimušajam veic seroloģiskās analīzes uz šo infekciju, bet HIV ekspozīcijas gadījumā jaundzimušajam uzsāk antiretrovirālu terapiju.

Ja māte ir HIV pozitīva, viņu informē par nepieciešamību vērsties pie pediatra pēc konsultācijas bērnam sešu nedēļu vecumā RAKUS/LIC.

Ja māte anamnēzē ir pārslimojusi sifilisu, viņu informē, ka līdz divu mēnešu vecumam ir jāvēršas ar bērnu pēc konsultācijas BKUS pie dermatovenerologa.

Stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” HIV/AIDS ambulatorā nodaļa nodrošināja HIV(+) grūtnieču HIV transmisijas profilaktisko terapiju un veica HIV eksponēto bērnu dinamisko novērošanu. Tāpat arī nodrošināja HIV(+) bērnu terapiju un veica dinamisko novērošanu.

28.tabula

Dzemdētāju īpatsvars (kuras grūtniecības laikā veikušas HIV testu, kurām diagnosticēts HIV) 2008. - 2013. gadā

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Dzemdētāju īpatsvars (no kopējā dzemdētāju skaita), kuras grūtniecības laikā veikušas HIV testu,%	94,7	95,5	96,9	97,7	98,1	97,8
Dzemdētāju īpatsvars (no kopējā dzemdētāju skaita), kurām diagnosticēts HIV,%	0,3	0,3	0,4	0,3	0,2	0,3

Datu avots: Jaundzimušo reģistrs, Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

Vidēji 6 gadījumos gadā grūtniecība tiek pārtraukta HIV infekcijas dēļ: 2013. gadā - 7 gadījumi; 2012. – 8; 2011. – 5; 2010. – 2; 2009. – 5.

2.5.2. Nodrošināt kvalitatīvu medicīnisko un sociālo pakalpojumu pieejamību pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai

Nodrošinot medicīnisko pakalpojumu pieejamību visiem valsts iedzīvotājiem, tai skaitā bērniem, ir pieejama HIV testēšana, apmeklējot ģimenes ārstu, kas ir vistuvāk dzīvesvietai. Tā kā ārstēšanai ir nepieciešamas specifiskas zināšanas, to veic infektologs, tādēļ kvalitatīvu ārstēšanu ne vienmēr var nodrošināt dzīvesvietas tuvumā. Pacienta veselības stāvokļa novērtēšanā ir iesaistīts arī ģimenes ārsts, kurš nodrošina primārās veselības aprūpes pakalpojumus atbilstoši savai kompetencei.

Papildus minētajam tiek attīstīta HIV profilakses punktu tīkla paplašināšana, nodrošinot to darbinieku apmācības, lai pēc iespējas vairāk vietās būtu pieejama brīvprātīga bezmaksas HIV testēšana un konsultēšana, informatīvie materiāli un psiholoģiskais atbalsts personām, tai skaitā pusaudžiem. Aktuālākā informācija par profilakses punktu darbību, pakalpojumiem un izvietojumu regulāri tiek publicēta SPKC mājaslapā <http://www.spkc.gov.lv/hiv-profilakses-punkti/>.

Kā aktuāla problēma jāuzsver, ka saskaņā ar VBTAI rīcībā esošo informāciju HIV inficētās grūtnieces ne vienmēr apmeklē ārstniecības iestādes, lai saņemtu nepieciešamo terapiju. Savukārt speciālistu sadarbība šādu grūtnieču atbalsta jomā ir

ierobežota ar pacientu datu aizsardzības principu, kas liedz ārstniecības personas ziņas par pacientu nodot trešajai personai – sociālajam darbiniekam, kas noteiktos gadījumos varētu veikt motivācijas darbu ar pacienti nepieciešamās terapijas saņemšanai. Pēc papildus ziņu saņemšanas no ārstniecības iestādēm VBTAI minēto problēmu plāno aktualizēt LM.

Valsts nodrošināto sociālo pakalpojumu vidū atsevišķi sociālie pakalpojumi, kas paredzēti tieši bērniem, kuri ir inficēti ar HIV vai kuriem noteikta AIDS diagnoze, nav iekļauti. Neskatoties uz to, šai mērķa grupai nav liegtas tiesības izmantot jebkuru no valsts nodrošinātajiem sociālajiem pakalpojumiem, kas paredzēts citai mērķa grupai, ja ar HIV inficēts bērns vai bērns, kuram noteikta AIDS diagnoze, atbilst attiecīgā pakalpojuma saņemšanas nosacījumiem. Jāatzīmē, ka viens no Latvijas sociālās drošības sistēmas, tātad arī sociālo pakalpojumu sniegšanas pamatprincipiem atbilstoši Likuma „Par sociālo drošību” 2.pantam un 2.¹pantam ir atšķirīgas attieksmes aizliegums, kas ietver arī aizliegumu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā ievērot atšķirīgu attieksmi atkarībā no personas veselības stāvokļa. Līdz ar to, ja ar HIV inficēts bērns vai bērns, kuram ir noteikta AIDS diagnoze atbilst personu lokam, kuram ir tiesības saņemt, piemēram, valsts nodrošinātus sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem, bērns šo sociālās rehabilitācijas pakalpojumu var izmantot. Tāpat, ja ar HIV inficētam bērnam vai bērnam, kuram ir noteikta AIDS diagnoze, ir noteikta invaliditāte, bērns un viņa likumiskais pārstāvis ir tiesīgi saņemt kopumā divas valsts apmaksātas psihologa konsultācijas (ja bērnam invaliditāte noteikta pirmreizēji).

Attiecībā uz personām pieejamo sociālo pakalpojumu klāstu jāatzīmē, ka Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums neliedz tiesības pašvaldībām organizēt sociālos pakalpojumus atbilstoši attiecīgās administratīvās teritorijas īpatnībām un tās iedzīvotāju vajadzībām, līdz ar to, neskatoties uz to, ka no valsts budžeta sociālie pakalpojumi tieši bērniem, kuri inficēti ar HIV vai kuriem noteikta AIDS diagnoze netiek finansēti, pašvaldības šādus pakalpojumus var izveidot, pakalpojumu nodrošināšanai piesaistot savus resursus.

Papildus jāatzīmē, ka sociālie pakalpojumi vienmēr tiek organizēti tā, lai tie būtu pēc iespējas tuvāk pakalpojuma saņēmēja dzīvesvietai un tikai tad, ja pakalpojumu nav iespējams nodrošināt personas dzīvesvietā, pakalpojums tiek nodrošināts institūcijā. LM nav precīzas informācijas par pakalpojumu sniedzējiem, kuri sniedz sociālos pakalpojumus minētajai mērķa grupai, tomēr Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā pieejamie dati norāda, ka uz 2014.gada 17.jūniju šādi pakalpojumi tiek sniegti tikai Liepājā⁵⁴.

2.5.3. Nodrošināt starptautisko cilvēktiesību normu ievērošanu un jebkāda veida diskriminācijas novēršanu attiecībā uz HIV inficētajiem un AIDS slimniekiem

Nodrošinot HIV inficētu personu un AIDS slimnieku aprūpi, tai skaitā bērnu aprūpi, tiek ievērotas Pacientu tiesību likuma 3.panta otrajā daļā noteiktās prasības, kas paredz,

⁵⁴ Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs, Pieejams šeit:

http://www.lm.gov.lv/upload/sociala_aizsardziba/sociala_palidziba_pakalpojumi/sps_16052014.xls
(aplūkots 17.06.2014.)

ka, nodrošinot pacienta tiesības, aizliegta atšķirīga attieksme atkarībā no personas rases, etniskās izcelsmes, ādas krāsas, dzimuma, vecuma, invaliditātes, veselības stāvokļa, reliģiskās, politiskās vai citas pārliecības, nacionālās vai sociālās izcelsmes, mantiskā vai ģimenes stāvokļa vai citiem apstākļiem. Atšķirīga attieksme ietver personas tiešu vai netiešu diskrimināciju, personas aizskaršanu vai norādījumu to diskriminēt.

Visiem iedzīvotājiem, tai skaitā bērniem, tiek nodrošināta konfidenciālas HIV diagnostikas pieejamība visā valsts teritorijā.

2013.gadā VM nav saņēmusi personu iesniegumus par starptautisko cilvēktiesību normu neievērošanu vai diskrimināciju attiecībā uz HIV inficētajiem un AIDS slimniekiem.

Indikators

2.7. Regulāru medicīnisko palīdzību saņemošo HIV/AIDS, STS bērnu īpatsvars

Atbilstoši NVD Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmas „Vadības informācijas sistēma” datiem, 2013. gadā 49 HIV inficēti bērni ir saņēmuši kompensējamus medikamentus. 2013. gadā 2 ar sifilisu inficēti bērni ir saņēmuši kompensējamus medikamentus:

29.tabula

Diagnozes kods saskaņā ar SSK-10	Periods	Bērnu skaits 0-18 gadi
A51.0-A51.5; A51.9 (sifiliss)	2008.gads	0
	2009.gads	0
	2010.gads	0
	2011.gads	0
	2012.gads	1
	2013.gads	2

Avots: Nacionālais veselības dienests, 2014

30.tabula

Diagnozes kods saskaņā ar SSK-10	Periods	Bērnu skaits 0-18 gadi
B20.0-B20.9; B21.0-B21.3; B21.7-B21.9; B22.0-B22.2; B22.7; B23.0-B23.2; B23.8; B24; Z20.6; Z21; (HIV)	2008.gads	0
	2009.gads	0
	2010.gads	36
	2011.gads	34
	2012.gads	39
	2013.gads	49

Avots: Nacionālais veselības dienests, 2014

C. Kvalitatīvas izglītības nodrošināšana

C.1. Pirmsskolas un obligātās izglītības pieejamība un kvalitāte

1.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

1.2.1. Ne visi obligātās izglītības vecuma bērni izglītojas;

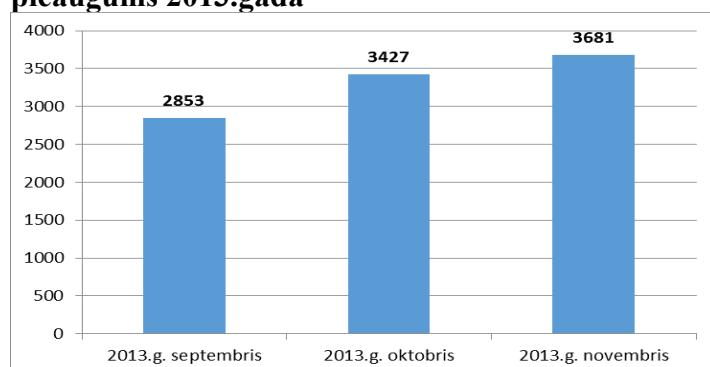
Veikto pasākumu rezultātā minētajai problēmai ir tendence samazināties, bet joprojām tā aktualitāti nav zaudējusi.

1.2.2. Ne visiem bērniem ir nodrošināta iespēja iegūt pirmsskolas izglītību;
Problēma ir aktuāla.

No 2013.gada 1.septembra ieviests valsts atbalsts pašvaldību PII rindu likvidēšanai. Valsts atbalstu (līdz 142 euro mēnesī) piešķir privātam pakalpojuma sniedzējam (privātajai PII vai bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējam) par bērniem no pusotra gada vecuma līdz obligātai bērna sagatavošanas pamatizglītības ieguves uzsākšanai, kuri ir uzņemti rindā un nesaņem pakalpojumu pašvaldības izglītības iestādē. Valsts atbalsta ieviešanas ietvaros tika izstrādāts Bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju reģistrs un reģistrēšanas kārtība auklēm un citiem alternatīvo bērnu aprūpes pakalpojumu sniedzējiem (MK 2013.gada 16.jūlija noteikumi Nr.404 „Prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēju reģistrēšanas kārtība”). Līdz ar to panākta lielākā aprūpes pakalpojumu dažādība un legālās nodarbinātības veicināšana: 2014.gada maija sākumā Bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju reģistrā bija reģistrēti vairāk nekā 700 pakalpojumu sniedzēju, no tiem 85% fiziskās personas. 2013. – 2014.gadā krietni uzlabojusies formālās bērnu aprūpes pakalpojumu pieejamība – valsts atbalsta saņēmēju skaita pieaugums 2013.gadā:

13.attēls

Valsts atbalsta bērnu uzraudzības pakalpojuma izmantošanai saņēmēju skaita pieaugums 2013.gadā



Avots: Izglītības un zinātnes ministrija

Saskaņā ar VARAM informāciju 2013.gada nogalē rindās uz vietām pašvaldību PII reģistrējušies aptuveni 5000 bērnu, 2012.gada nogalē – 8 047 bērni, 2011.gada nogalē – 11 800 bērnu. IZM informācija: 2014.gada sākumā bērnu skaits rindās – aptuveni 4000.

Līdz ar to rezultatīvie radītāji apliecina valsts atbalsta programmas efektivitāti. Tomēr valsts intervence mērķtiecīgi jāturpina. Ņemot vērā, ka liels bērnu skaits 1,5-4 gadu vecumā atrodas ārpus formālās bērnu aprūpes, jāturpina bērnu aprūpes sistēmas pilnveidošana, pēc valsts atbalsta PII rindu likvidācijai programmas pabeigšanas

2015.gadā, ieviešot pastāvīgu diversificētu bērnu aprūpes politikas dizainu, veicinot alternatīvo bērnu aprūpes formu attīstību un piemērojot principu „nauda seko bērnam”. Jāuzsāk darbs pēc valsts atbalsta programmas monitoringa, pilnveidošanas un priekšlikumu izstrādi turpmākajam periodam.

1.2.3. Materiālais nodrošinājums ģimenēm ir nepietiekošs, lai nodrošinātu katram bērnam iespēju izglītoties;

Joprojām jāizvērtē finansējuma pietiekamība mācību līdzekļu nodrošināšanai izglītības iestādēs. Jo atbalsts, kas tika nodrošināts no 2013.gada 1.janvāra mācību līdzekļu iegādei visiem pamatzglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās izglītības iestāžu izglītojamiem nav pietiekams.

2013.gada nogalē LM sadarbībā ar SIA „GfK Custom Research Baltic” veica sākotnējo izvērtējumu „Trūcīgo mājsaimniecību ar bērniem raksturojums”, kurā konstatēts, ka 62% no bērniem vecuma grupā 0-6 gadi apmeklē izglītības iestādi. Savukārt, pamatskolas vecuma grupā izglītības iestādi apmeklē gandrīz visi bērni – 98% no bērniem šajā vecuma grupā. 15 – 18 gadu grupā bērnu skaits, kas apmeklē kādu izglītības iestādi, nedaudz samazinās – šajā vecuma grupā izglītības iestādi apmeklē 91% no visiem bērniem šajā vecuma grupā.

Trūcīgajās mājsaimniecībās ar bērniem, par kurām tika iegūta informācija, bērnu izglītības iegūšanai, galvenokārt, tiek izvēlēta vispārējās izglītības iestāde. 6% no visām trūcīgajām mājsaimniecībām bērni apmeklē internātskolu vai tās principiem pielīdzinātu klasi, savukārt 4% - speciālo skolu.

1.2.4. Ne visiem bērniem obligātās izglītības programmas ir uztveramas un tas aprūrtina tālāku izglītības apguvi un iespējas iesaistīties darba tirgū; Nav informācijas par to, ka problēma būtu zaudējusi aktualitāti.

1.2.5. Mācību psiholoģiskā vide dažkārt nav bērnam draudzīga, nerada drošības sajūtu, neveicina motivāciju uzlabot savus sasniegumus un uzņemties atbildību par iesaistīšanos mācību procesā;

Problēma ir akūta un sistemātiski risinājumi tās risināšanai nav īstenoti. Piemēram, Latvijā ir vieni no augstākajiem vienaudžu vardarbības rādītājiem, kas maina mācību motivāciju, veicina izkrišanu no mācību sistēmas un rada ilgtermiņa negatīvu ietekmi uz bērnu fizisko un garīgo veselību.⁵⁵ Pārskata D. sadaļā minēti pasākumi šīs problēmas risināšanai – izmaiņas normatīvajā regulējumā un ieteikumi skolām. Šīs iniciatīvas ir apsveicamas, tomēr labās prakses analīze pasaulē liecina, ka šie soļi ir būtiski, bet pilnīgi nepietiekami, lai novērstu vienaudžu vardarbību skolās. Skolām nepieciešamas konkrētas īstenojamas programmas drošas vides veidošanai, apmācības un ilgtermiņa atbalsts. Piemēram, Igaunijā, kur vienaudžu vardarbības rādītāji ir līdzīgi, adaptēta viena no efektīvākajām programmām vienaudžu vardarbības novēršanai „KiVa”. Nepieciešama valsts politika sistemātiskai, pierādījumos balstītai skolas vides uzlabošanai arī Latvijas skolās.

⁵⁵ <http://www.berniemdraudzigs.lv/2012/05/cik-drosas-ir-skolas/>.

1.2.6. Bērniem ārpusģimenes aprūpes iestādēs, nepilngadīgajiem, kas atrodas ieslodzījuma vietās, ir vājš dzīvei nepieciešamo zināšanu un prasmi apguves līmenis;

Ir nepieciešams turpināt uzlabot jauniešiem ārpusģimenes aprūpē zināšanas un prasmes, kas nepieciešamas patstāvīgai dzīvei. Tieši tādēļ LM turpina Valsts programmas bērnu un ģimenes stāvokļa uzlabošanai 2013. un arī 2014.gadam ietvaros veidot "jauniešu mājas". Arī ESF ietvaros ir plānots veidot "jauniešu mājas".

1.2.7. Nepilnīgi nodrošinātas izglītības programmu apguves iespējas bērniem invalīdiem un bērniem ar speciālām vajadzībām jebkurā izglītība iestādē;

2013.gada 22.novembrī MK apstiprināja „Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnes 2014.-2020.gadam” (rīkojums Nr.564). Pamatnostādņu īstenošanai sagatavots īstenošanas plāns 2014.gadam (apstiprināts MK 2014.gada 3.septembrī, Nr.474); šobrīd norit darbs pie pamatnostādņu īstenošanas plāna 2015.-2017.gadam izstrādes, kuram sekos pamatnostādņu īstenošanas plāns 2018.-2020.gadam. Pamatnostādņu rīcības virziena "Izglītība" ietvaros īstenošanas plānos tiks iekļauti pasākumi, kas nodrošinātu bērniem ar invaliditāti kvalitatīvu un konkurētspējīgu pamatizglītību un vidējo izglītību, veicinot bērnu ar invaliditāti iekļaušanos visās izglītības pakāpēs un veidos, atbilstoši viņu spējām, t.sk. iekļaujošas izglītības principa īstenošana.

Saskaņā ar Invaliditātes likumu invaliditātes sekas personām ar invaliditāti mazina ar dažādu pakalpojumu un atvieglojumu palīdzību, t.sk. invaliditātes radīto seku mazināšanai 2012.gada 1.septembrī tika ieviests asistenta pakalpojums izglītības programmu apguvei, kā arī ar 2013.gada 1.janvāri ieviestais asistenta pakalpojums pašvaldībā ārpus mājas aktivitāšu veikšanai.

Asistenta pakalpojums izglītības programmu apguvei nodrošina tiesības pirmsskolas izglītības, vispārējās pamatizglītības, profesionālās pamatizglītības, arodizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās vidējās izglītības iestādēs (izņemot speciālās izglītības iestādes, kas saņem uzturēšanās izdevumus no valsts budžeta) izglītojamiem – personām ar invaliditāti – saņemt no valsts budžeta apmaksātu asistenta pakalpojumu pārvietošanās atbalstam un pašaprūpes veikšanai. Minēto pakalpojumu ir tiesības saņemt cita starpā arī bērnam no 5 līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti, pamatojoties uz VDEĀVK atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem. Asistenta pakalpojums ietver palīdzību šādu darbību veikšanai: pārvietošanās izglītības iestādē; pašaprūpes veikšana (piemēram, personīgā higiēna, palīdzība ēdienreizēs, apģērbšanās vai noģērbšanās, apģērba kārtošana); komunikācija ar pedagogu; mācību pierakstu veikšana un mācību materiālu sagatavošana darbam; mācību piederumu un darbavietas sakārtošana; saskarsme ar vienaudžiem un citām personām izglītības iestādē (piemēram, starpbrižos un pagarinātās dienas grupas laikā, ārpusstundu pasākumos u.c.); līdzdalība izglītības iestādes pasākumos u.c.

Ņemot vērā to, ka tiesību saņemt asistenta pakalpojumu izglītības apguves procesā nav izglītojamiem, kuri mācās augstākās izglītības iestādēs, minētais pasākums tiks iekļauts pamatnostādņu „Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnes 2014.-2020.gadam” īstenošanas plānu

izstrādes procesā. Saskaņā ar IZM datiem asistenta pakalpojums izglītības procesā 2013./2014.mācību gadā ir nepieciešams vidēji 214 skolēniem.

Asistenta pakalpojumu pašvaldībā ir tiesības saņemt cita starpā arī bērnam no 5 līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti, pamatojoties uz VDEĀVK atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionālajiem traucējumiem. Asistents palīdz bērnam ar invaliditāti nokļūt uz/no izglītības iestādes, ārstniecības iestādes u.c. pakalpojumu saņemšanas vietām. 2013.gadā asistenta pakalpojumu pašvaldībā vidēji izmantoja 458 bērni ar invaliditāti.

1.2.8. Nepietiekošs mācību iestāžu bibliotēku nodrošinājums ar mācību grāmatām un līdzekļiem katram bērnam, nav vienlīdzīga pieeja informācijas un komunikāciju tehnoloģijām;

Nav informācijas par to, ka problēma būtu zaudējusi aktualitāti.

1.2.9. Izglītības iestādēs telpas netiek sanitārtehniski aprīkotas un infrastruktūra nav atbilstoša bērnu vajadzībām.

Nav informācijas par to, ka problēma būtu zaudējusi aktualitāti.

Kā papildu problēma arī identificēta profesionāli sagatavotu un izglītības sistēmā strādājošu pedagogu nepietiekamība, īpaši fizikā un angļu valodā.

1.3. Politikas mērķis

Nodrošināt katram bērnam pirmsskolas un obligātās izglītības ieguves iespējas, uzlabot mācību un audzināšanas procesa un rezultāta kvalitāti.

1.4. Politikas rezultāti

1.4.1. Katram bērnam ir nodrošināta pirmsskolas izglītības un obligātās izglītības pieejamība neatkarīgi no materiālā stāvokļa un citiem apstākļiem;

No 2013.gada 1.septembra ieviests valsts atbalsts pašvaldību PII rindu likvidēšanai. Valsts atbalstu (līdz 142 euro mēnesī) piešķir privātam pakalpojuma sniedzējam (privātajai PII vai bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējam) par bērniem no pusotra gada vecuma līdz obligātai bērna sagatavošanas pamatizglītības ieguves uzsākšanai, kuri ir uzņemti rindā un nesaņem pakalpojumu pašvaldības izglītības iestādē.

Atbilstoši 2013.gada 9.jūlijā Saeimā pieņemtiem grozījumiem Izglītības likumā, ja pašvaldība bērnam, kurš sasniedz pusotra gada vecumu un kura dzīvesvieta deklarēta pašvaldības administratīvajā teritorijā, nenodrošina vietu pašvaldības izglītības iestādes īstenotā pirmsskolas izglītības programmā (no pusotra gada vecuma līdz pamatizglītības ieguves uzsākšanai) un bērns apgūst pirmsskolas izglītības programmu privātā izglītības iestādē, tad pašvaldība šim privātam pakalpojuma sniedzējam sedz izmaksas MK noteiktajā kārtībā. Izmaksas sedz apmērā, kas atbilst vienam izglītojamajam pirmsskolas izglītības programmā nepieciešamajām vidējām izmaksām attiecīgās pašvaldības izglītības iestādēs. Ja izglītojamais apgūst Publisko iepirkumu likumā noteiktajā kārtībā pašvaldības izraudzītās izglītības iestādes īstenotu pirmsskolas izglītības programmu, izmaksas sedz apmērā, kāds noteikts publiskā iepirkuma rezultātā.

Atbilstoši MK 2013.gada 17.decembra noteikumiem Nr.1523 “Kārtība, kādā pašvaldība atbilstoši tās noteiktajām vidējām izmaksām sedz pirmsskolas izglītības programmas izmaksas privātajai izglītības iestādei”, 2014. un 2015.gadā papildus pašvaldības atbalstam tiek noteikts valsts atbalsts. Valsts atbalsta apmērs par vienu bērnu tiek noteikts līdz 142 euro mēnesī, ievērojot nosacījumu, ka valsts atbalsta un pašvaldības atbalsta kopējais apjoms (turpmāk – kopējais atbalsts) vienam bērnam nepārsniedz:

- 228 euro Rīgas plānošanas reģionā esošā privātā izglītības iestādē;
- 185 euro ārpus Rīgas plānošanas reģiona esošā privātā izglītības iestādē.

Valsts atbalsta ieviešanas ietvaros tika izstrādāts Bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju reģistrs un reģistrēšanas kārtība auklēm un citiem alternatīvo bērnu aprūpes pakalpojumu sniedzējiem (MK 16.07.2013. noteikumi Nr.404 “Prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēju reģistrēšanas kārtība”). Noteikumi nosaka, ka, ja pilna laika pakalpojums tiek sniegts bērnam vecumā no pusotra gada līdz brīdim, kad tiek uzsākta bērna obligātā sagatavošana pamatizglītības ieguvei, pakalpojuma sniedzēja pienākums ir sniegt atbalstu pirmsskolas izglītības programmas apgūšanai bērna ģimenē, saņemot pašvaldības PII vai pirmsskolas izglītības konsultatīvā centra metodisku palīdzību.

1.4.2. Kvalitatīvs mācību process un rezultāts dod katram bērnam iespēju iegūt dzīvei nepieciešamās prasmes un zināšanas un efektīvi iesaistīties darba tirgū.

1.5. Rīcības virzieni

1.5.1. Nostiprināt un uzlabot visaptverošu obligātā izglītības vecuma bērnu uzskaiti, nodrošināt, lai visi obligātā izglītības vecuma bērni iegūst izglītību

IKVD 2013.gadā sniedza ziņas VBTAI par obligāto izglītības vecumu sasniegušajiem bērniem, kuri nav minēti nevienas izglītības iestādes sarakstā. Pamatojoties uz saņemto informāciju, VBTAI rakstiski lūdza bērna dzīvesvietas pašvaldību sniegt ziņas par skolas neapmeklēšanas iemesliem, kā arī par veiktajiem pasākumiem, lai nodrošinātu, ka bērns apmeklē izglītības iestādi. Tādējādi tiek pēc iespējas nodrošināts, ka tiek identificēts, vai ikvienam bērnam tiek nodrošināta obligātā izglītība, kā arī identificētas konkrētās problēmas, kuras jārisina kompetentajām institūcijām.

Saskaņā ar IZM sniegto informāciju 2013./2014.mācību gadā vispārējās izglītības programmas īstenoja 807 vispārizglītojošās dienas skolas, savukārt no tām 108 izglītības iestādes mācību saturu īsteno bilingvāli (mazākumtautību izglītības programmas), tajā skaitā 99 skolas īsteno izglītības programmas krievu valodā, četras skolas poļu valodā, viena skola ukraiņu valodā, viena skola baltkrievu valodā, divas skolas ebreju valodā, viena skola lietuviešu valodā un viena skola igauņu valodā) un 67 izglītības iestādes īsteno gan latviešu, gan mazākumtautību izglītības programmas, kā arī divas privātās izglītības iestādes īsteno vispārējās izglītības programmas angļu valodā (divas skolas) un franču valodā (viena skola). Latvijā darbojas 25 vakara, neklātienes un tālmācības izglītības iestādes, no tām 13 īsteno gan latviešu, gan mazākumtautību izglītības programmas. Saskaņā ar IZM sniegto informāciju mazākumtautību izglītības programmās mācās 56 140 skolēni, sasniedzot 28,3 % no kopējā skolēnu skaita.

Saskaņā ar Tiesībsarga biroja pētījumu „Bilingvālā izglītība” Latvijas Republikā dzīvo dažādu tautību pārstāvji. Pēc CSP datiem 2013. gada sākumā Latvijas Republikas patstāvīgo iedzīvotāju etniskais sastāvs bija šāds: 61,1% latvieši, 26,2% krievi, 3,5% baltkrievi, 2,3% ukraiņi, 2,2% poļi, 1,3% lietuvieši, 1,3% ebreji, 0,3% romi, 0,1% vācieši un 0,1% igauņi.

Ikvienas tautības bērnu vecāki var izvēlēties, uz kuru izglītības iestādi sūtīt bērnu, attiecīgi iepazīstoties ar piedāvāto izglītības programmu saturu. Tādējādi izglītības iestādēs, kas īsteno mācību programmas valodā, un izglītības iestādēs, kas īsteno mazākumtautību programmas, ir dažāds etniskais sastāvs. Tomēr ne visām mazākumtautībām ir iespēja sūtīt bērnu valsts un pašvaldību izglītības iestādēs, lai mācītos savu valodu un izglītības sākumposmā to arī izmantotu mācību satura apguvei. Šāda iespēja ir septiņām mazākumtautībām: krieviem, poļiem, ebrejiem, ukraiņiem, igauņiem, lietuviešiem un baltkrieviem.

Tiesībsargs saskata nevienlīdzīgas iespējas tām mazākumtautībām, kurām neviena valsts un pašvaldību izglītības iestāde neīsteno attiecīgu mazākumtautību programmu, kā rezultātā bērniem nav iespēju mācīties un saglabāt savu valodu, kultūru, kā arī sākumskolā apgūt pamatpriekšmetus savā valodā.

Īpaši atstumti ir romu tautības pārstāvji, kuri, neskatoties uz tiesībām izstrādāt un īstenot romu mazākumtautību programmu, to nespēj īstenot, jo šim nolūkam trūkst attiecīgas kvalifikācijas pedagogu, bilingvālās izglītības materiālu un materiālu romu valodā. Nepieciešami īpaši atbalsta pasākumi romu izglītībai, romu valodas un kultūras saglabāšanai. Mācību materiālu izstrādei romu valodā un bilingvāli ir jāpievērš īpaša uzmanība.⁵⁶

2013./2014.mācību gadā konfesionālo ticības mācību bija iespējams apgūt sešās skolās, bet kristīgo mācību – 249 skolās.

Šajā nodaļā noteiktā mērķa - nodrošināt katram bērnam pirmsskolas un obligātās izglītības ieguves iespējas, uzlabot mācību un audzināšanas procesa un rezultāta kvalitāti - sasniegšanā, 2013.gadā katram ieslodzītajam obligātās izglītības vecumā tika nodrošināta iespēja iesaistīties pamatizglītības iegūšanā.

Nepilngadīgajiem ieslodzītajiem vispārējā pamatizglītība ir obligāta atbilstoši Izglītības likuma 4. pantā noteiktajam. Tādējādi visās ieslodzījuma vietās, kur tiek izvietoti nepilngadīgie ieslodzītie, tiek nodrošinātas vispārējās izglītības apguves iespējas. Ieslodzījuma vietās esošajiem nepilngadīgajiem ir iespēja piedalīties gan pamatizglītības, gan vidējās izglītības programmās. No 2013. gada Cēsu audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem Cēsu 2. vakara (maiņu) vidusskola īsteno arī sešas speciālās izglītības programmas. Tādējādi ir secināms, ka katram ieslodzījumā esošajam nepilngadīgajam ir nodrošināta iespēja iegūt viņa spējām atbilstošu pamatizglītību.

2013. gadā vidēji 41 ieslodzījumā esošais nepilngadīgais tika iesaistīts vispārējās izglītības programmās, no tiem 36 izglītojamie piedalījās pamatizglītības iegūšanā un 5 izglītojamie – vidējās izglītības programmās. 2012./2013.mācību gada beigās (uz

⁵⁶ Tiesībsarga biroja pētījums „Bilingvālā izglītība”: http://www.tiesibsargs.lv/files/content/Petijumi/Bilingvala%20izglitiba_2014.pdf.

2013. gada 1. jūliju) astoņi nepilngadīgie ieslodzītie sekmīgi nokārtoja valsts eksāmenus un saņēma izglītību apliecinošus dokumentus par pamatizglītības iegūšanu. 2013. gadā Ilģuciema cietuma audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem nodaļā divas nepilngadīgās tika iesaistītas profesionālās izglītības programmā. Nodrošinot dzīvei nepieciešamo prasmju apguvi ieslodzījuma vietās, 2013. gadā nepilngadīgajiem interešu izglītības ietvaros tika turpināta arodiemaņu programmu (mehāniskā metālapstrāde, kokapstrāde, celtniecības pamati) īstenošana Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem. Arodiemaņu programmās 2013. gadā tika iesaistīta vidēji 21 nepilngadīgā persona.

Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, ir uzlabojušās nepilngadīgo ieslodzīto iespējas iegūt vispārējo izglītību. Salīdzinot ar 2007. gada rādītājiem, 2013. gadā procentuāli ir pieaudzis vispārējā izglītībā iesaistīto nepilngadīgo ieslodzīto kopskaits (skat. 32. tabulu).

31.tabula

Izglītībā iesaistīto nepilngadīgo ieslodzīto skaits

Periods	Nepilngadīgo ieslodzīto kopskaits	Izglītojamo skaits		Izglītojamo īpatsvars (%)	
		Vispārējā izglītībā	Profesionālajā izglītībā	Vispārējā izglītībā	Profesionālajā izglītībā
01.09.2007.	183	156	66	72%	36%
01.09.2008.	176	166	53	94%	30%
01.09.2009.	173	145	90	84%	52%
01.09.2010.	100	85	85	85%	85%
01.09.2011.	64	64	20	100%	31%
01.09.2012.	54	53	17	98%	32%
01.09.2013.	48	48	30	100%	63%

Avots: Tieslietu ministrija

No 2009. gada Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem tiek īstenotas divas vispārējās vidējās izglītības profesionāli orientēta virziena programmas, līdz ar to nepilngadīgajiem ieslodzītajiem tiek pilnveidotas izglītības iegūšanas iespējas.

Izvērtējot 32. tabulas rādītājus, ir secināms, ka 2011. gadā ir novērojama profesionālās izglītības pasākumos, t.sk. arodiemaņu apguves pasākumos iesaistīto nepilngadīgo skaita samazināšanās. Šī tendence ir skaidrojama ar to, ka 2011. gadā Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem tika īstenotas trīs arodiemaņu apguves programmas (2010. gadā – piecas programmas). Īstenojamo programmu skaits ir samazinājies, jo divi no pedagogiem, kuri vadīja minētās programmas, ir pensionējušies. Turklāt 2011. gadā 76% notiesāto (no visiem nepilngadīgajiem notiesātajiem) izcietā brīvības atņemšanas sodu atkārtoti, kas nozīmē, ka iepriekšējos gados šie notiesātie jau ir tikuši iesaistīti vienā vai vairākos profesionālās izglītības pasākumos. Tomēr 2013. gadā profesionālās izglītības un arodiemaņu apguves programmās iesaistīto nepilngadīgo īpatsvars ir pieaudzis līdz 63%, tādējādi pārsniedzot 2007. gada rādītāju par 27%. Šī tendence ir skaidrojama ar to, ka samazinājās nepilngadīgo ieslodzīto kopskaits, kā arī ar to, ka gandrīz katram ieinteresētam nepilngadīgajam ieslodzījuma laikā ir nodrošināta iespēja iesaistīties profesionālo prasmju un iemaņu pilnveides pasākumos.

1.5.2. Nodrošināt pirmsskolas vecuma bērniem iespēju apgūt pirmsskolas izglītošanas programmas

Saskaņā ar Valsts izglītības informācijas sistēmu (operatīvie dati uz 05.09.2013.) Latvijā 2013./2014.mācību gadā pirmsskolas izglītību īstenoja 1035 izglītības iestādes (2012./2013.mācību gadā – 1006 izglītības iestādes). Pirmsskolas izglītības programmas īstenoja 619 PII (t.sk. 90 privātajās izglītības iestādēs), 14 interešu izglītības iestādēs, 402 citās izglītības iestādēs (skolās). Saskaņā ar IZM datiem 2013./2014.mācību gadā pirmsskolas izglītības programmas apguva 93 108 bērni no 1,5 gadu vecuma, t.sk. 43 303 bērni no piecu gadu vecuma. 2012.gadā IZM ir saskaņojusi trīs jaunu PII atvēršanu.

PII latviešu, krievu, ebreju un poļu valodas grupās strādā pedagogi ar atbilstošu izglītību un profesionālo kvalifikāciju. 2012./2013.mācību gadā kopējais pedagogu skaits, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmas, ir 8932 pedagogi.

2013.gada 1.septembrī stājās spēkā LM sadarbībā ar IZM un IKVD izstrādātie MK noteikumi Nr.403 „Kārtība, kādā tiek aprēķināts un piešķirts valsts atbalsts par bērniem no pusotra gada vecuma līdz brīdim, kad tiek uzsākta obligātā bērna sagatavošana pamatzglītības ieguvei, ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā pakalpojumu sniedzēja”. Tie paredz risinājumu pašvaldību pirmsskolas rindu likvidēšanai un paredz valsts atbalstu līdz 142,28 *euro* mēnesī privātiem pakalpojumu sniedzējiem, kuri nodrošina pirmsskolas izglītības programmu apguvi vai bērnu uzraudzības pakalpojumu sniegšanu kā pilna laika pakalpojumu (astoņas stundas dienā) darba dienās. Valsts piešķirusi finansiālu atbalstu bērniem no pusotra gada vecuma, lai varētu saņemt pakalpojumu pie privātā pakalpojumu sniedzēja gadījumos, kad netiek nodrošināta vieta pašvaldības PII. Minētie MK noteikumi paredz atbalsta piešķiršanas kārtību laika posmā no 2013.gada 1.septembra līdz 31.decembrim.

Atbilstoši 2013.gada 9.jūlijā Saeimā pieņemtiem grozījumiem Izglītības likumā, ja pašvaldība bērnam, kurš sasniedz pusotra gada vecumu un kura dzīvesvieta deklarēta pašvaldības administratīvajā teritorijā, nenodrošina vietu pašvaldības izglītības iestādes īstenojamā pirmsskolas izglītības programmā (no pusotra gada vecuma līdz pamatzglītības ieguves uzsākšanai) un bērns apgūst pirmsskolas izglītības programmu privātā izglītības iestādē, tad pašvaldība šim privātam pakalpojuma sniedzējam sedz izmaksas MK noteiktajā kārtībā. Izmaksas sedz apmērā, kas atbilst vienam izglītojamajam pirmsskolas izglītības programmā nepieciešamajām vidējām izmaksām attiecīgās pašvaldības izglītības iestādēs. Ja izglītojamais apgūst Publisko iepirkumu likumā noteiktajā kārtībā pašvaldības izraudzītās izglītības iestādes īstenojamā pirmsskolas izglītības programmu, izmaksas sedz apmērā, kāds noteikts publiskā iepirkuma rezultātā.

Atbilstoši MK 17.12.2013. noteikumiem Nr.1523 “Kārtība, kādā pašvaldība atbilstoši tās noteiktajām vidējām izmaksām sedz pirmsskolas izglītības programmas izmaksas privātajai izglītības iestādei”, 2014. un 2015.gadā papildus pašvaldības atbalstam tiek noteikts valsts atbalsts. Valsts atbalsta apmērs par vienu bērnu tiek noteikts līdz 142 *euro* mēnesī, ievērojot nosacījumu, ka valsts atbalsta un pašvaldības atbalsta kopējais apjoms (turpmāk – kopējais atbalsts) vienam bērnam nepārsniedz:

- 228 *euro* Rīgas plānošanas reģionā esošā privātā izglītības iestādē;
- 185 *euro* ārpus Rīgas plānošanas reģiona esošā privātā izglītības iestādē.

Atbilstoši MK noteikumiem Nr.1462 “Kārtība, kādā tiek piešķirts un aprēķināts valsts atbalsts par bērnu no pusotra gada vecuma līdz pamatizglītības ieguves uzsākšanai, ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēja”, valsts atbalsta apmērs par vienu bērnu tiek noteikts līdz 142 euro mēnesī, ievērojot nosacījumu, ka kopējais valsts atbalsta un pašvaldības līdzfinansējuma (ja tāds tiek nodrošināts) apmērs vienam bērnam nepārsniedz:

228 euro – Rīgas plānošanas reģionā pie bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēja vai bērna dzīvesvietā, ja bērnu uzraudzības pakalpojums tiek sniegts bērna dzīvesvietā;

185 euro – ārpus Rīgas plānošanas reģiona pie bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēja vai bērna dzīvesvietā, ja bērnu uzraudzības pakalpojums tiek sniegts bērna dzīvesvietā.

Lai nodrošinātu bērnu uzraudzību un viņu agrāku iekļaušanos pirmsskolas izglītības programmu apgūvē, 2013.gada 1.septembrī stājās spēkā arī MK noteikumi Nr.404 „Prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzēju reģistrēšanas kārtība”. Šie noteikumi nosaka pakalpojumu sniedzēja reģistrēšanas kārtību, kā arī profesionālās kvalifikācijas un drošības prasības privātiem pakalpojumu sniedzējiem, kuri nodrošina bērnu uzraudzības pakalpojumu sniegšanu, lai mazinātu rindas. Bērnu uzraudzības pakalpojums ir kvalificēts uzraudzības un aprūpes pakalpojums, kura mērķis ir nodrošināt bērna atrašanos pieaugušā klātbūtnē un drošu, saturīgu un lietderīgu dienas organizēšanu bērnam, sekmējot bērna vispusīgu attīstību. Bērnu uzraudzības pakalpojumu sniedzējs pakalpojumu sniegšanas vietā nodrošina bērnam atbilstošu vidi, kas nerada draudus viņa drošībai, dzīvībai, veselībai, tikumībai un vispusīgai attīstībai, kā arī nodrošina bērna likumiskajam pārstāvim iespēju iepazīties ar dokumentāciju, kas apliecina BTAL 72.panta trešajā daļā noteikto prasību izpildi.

Tā kā MK 2013.gada 16.jūlija noteikumi Nr.403 „Kārtība, kādā tiek aprēķināts un piešķirts valsts atbalsts bērniem no pusotra gada vecuma līdz obligātai bērna sagatavošanas pamatizglītības ieguves uzsākšanai, ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā pakalpojumu sniedzēja” bija spēkā tikai līdz 2013.gada 31.decembrim, radās nepieciešamība turpināt radīt priekšnosacījumus, lai mazinātu to bērnu skaitu, kuri nav nodrošināti ar vietām pašvaldību PII, tādējādi arī atbalstot vecākus, lai viņi varētu veiksmīgi iesaistīties darba tirgū. Tika izstrādāti MK 2013.gada 10.decembra noteikumi Nr.1462 „Kārtība, kādā tiek piešķirts un aprēķināts valsts atbalsts par bērnu no pusotra gada vecuma līdz pamatizglītības ieguves uzsākšanai, ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēja” un 2013.gada 17.decembra noteikumi Nr.1523 „Kārtība, kādā pašvaldība atbilstoši tās noteiktajām vidējām izmaksām sedz pirmsskolas izglītības programmas izmaksas privātajai izglītības iestādei”, lai nodrošinātu pēctecību iepriekš izstrādātajiem MK 2013.gada 16.jūlija noteikumi Nr.403 „Kārtība, kādā tiek aprēķināts un piešķirts valsts atbalsts bērniem no pusotra gada vecuma līdz obligātai bērna sagatavošanas pamatizglītības ieguves uzsākšanai, ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā pakalpojumu sniedzēja”.

MK 2013.gada 10.decembra noteikumu Nr.1462 „Kārtība, kādā tiek piešķirts un aprēķināts valsts atbalsts par bērnu no pusotra gada vecuma līdz pamatizglītības ieguves uzsākšanai, ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēja” mērķis ir risināt rindu uz pašvaldību PII problēmu un noteikt kārtību, kā valsts sedz izmaksas bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējam (auklēm)

par attiecīgās pašvaldības teritorijā deklarētu bērnu, ja pašvaldība šim bērnam nevar nodrošināt vietu pašvaldības PII, lai sniegtu atbalstu vecākiem, kuru bērni nav nodrošināti ar vietām pašvaldību pirmsskolu izglītības iestādēs un tādēļ nevar iesaistīties darba tirgū. Minēto MK noteikumu darbības laiks ir terminēts – līdz 2014. gada 31.decembrim.

MK 2013.gada 17.decembra noteikumu Nr.1523 „Kārtība, kādā pašvaldība atbilstoši tās noteiktajām vidējām izmaksām sedz pirmsskolas izglītības programmas izmaksas privātajai izglītības iestādei” mērķis ir radīt priekšnosacījumus arī turpmāk atbalstīt bērnus situācijā, kad pašvaldības nevar pilnībā nodrošināt visiem bērniem iespēju apmeklēt pašvaldības PII, un paredzēt, kā pašvaldība sedz izmaksas par attiecīgās pašvaldības teritorijā deklarētu bērnu privātajai izglītības iestādei, ja pašvaldība nevar nodrošināt vietu pašvaldības PII, lai sniegtu atbalstu vecākiem, kuru bērni nav nodrošināti ar vietām pašvaldību pirmsskolu izglītības iestādēs un tādēļ nevar iesaistīties darba tirgū. Minētajos MK noteikumos paredzēts noteikt arī to, ka 2014. un 2015.gadā tiek piešķirts valsts atbalsts gadījumā, ja pašvaldībai budžetā pietrūkst finansējuma nepieciešamo izmaksu segšanai privātajām izglītības iestādēm.

Pirmsskolas izglītībā tiek īstenots arī īpašais izglītības veids – speciālā pirmsskolas izglītība bērniem ar speciālām vajadzībām. Latvijā 2013./2014.mācību gadā speciālās pirmsskolas izglītības programmas īstenoja 40 speciālās PII, kā arī vispārējās izglītības iestādes, kas īsteno speciālās pirmsskolas izglītības programmas.

Informatīvā ziņojuma 1.5.2.rīcības virziena „Nodrošināt pirmsskolas vecuma bērniem iespēju apgūt pirmsskolas izglītošanas programmas” īstenošanai 2013.gadā VARAM sadarbībā ar IZM un LM izstrādāja MK 2013.gada 16.jūlija noteikumus Nr.403 „Kārtība, kādā tiek aprēķināts un piešķirts valsts atbalsts bērniem no pusotra gada vecuma līdz obligātai bērna sagatavošanas pamatizglītības ieguves uzsākšanai, ja bērns saņem pakalpojumu pie privātā pakalpojumu sniedzēja”. Valsts atbalsta piešķiršanu administrēja IZM, balstoties uz pašvaldību sniegto informāciju. IZM no pašvaldībām iegūtie dati liecina, ka 2012. un 2013.gadā bērnu skaits, kam netika nodrošināta vieta pašvaldības izglītības iestādē, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu bija:

- Rīgā 2012.gadā - 3518 bērni, 2013.gadā - 2483 bērni;
- Tukumā 2012.gadā - aptuveni 234 bērni, 2013.gadā - aptuveni 180 bērni;
- Liepājā 2012.gadā - 1329, 2013.gadā - 1318 bērni;
- Jelgavā 2012.gadā - 1010, 2013.gadā - 306 bērni.

Minētās pašvaldības plāno, ka 2014.gada septembrī bērnu skaits, kam netiks nodrošināta vieta pašvaldības izglītības iestādē, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu būs aptuveni: Rīgā - 2000, Tukumā - 85, Liepājā - 1300 un Jelgavā - 350 bērni.

Ieguldījumu informatīvā ziņojuma 1.5.2.rīcības virziena „Nodrošināt pirmsskolas vecuma bērniem iespēju apgūt pirmsskolas izglītošanas programmas” minētās problēmas risināšanā sniedz arī Eiropas Savienības fondu 2007.-2013.gadam līdzfinansētā aktivitāte „Pirmsskolas izglītības iestāžu infrastruktūras attīstība nacionālas un reģionālas nozīmes attīstības centros”, kuras ietvaros tiek attīstīta PII

infrastruktūra, veicinot vienlīdzīgas nodarbinātības iespējas, kā arī nodarbinātību un pakalpojumu pieejamību nacionālās un reģionālās nozīmes attīstības centros. Kopumā līdz 2014.gada 30.jūnijam minētās aktivitātes ietvaros pabeigto projektu rezultātā ir:

- jaunuzceltas vai paplašinātas 17 PII (2014.gada 1.pusgadā - 3);
- renovētas vai labiekārtotas 61 izglītības iestāde (2014.gada 1.pusgadā - 1);
- radītas 2915 jaunas vietas bērniem PII (2014.gada 1.pusgadā – 175). Salīdzinot ar 2004.gadu, kad rinda uz PII valstī bija 14 045 bērni, bērnu skaits rindās uz vietām PII plānošanas reģionos uz 2014.gada 30.jūniju samazinājies par 20.75%.

1.5.3. Paplašināt bezmaksas vai subsidēto pakalpojumu piedāvājuma klāstu izglītībā

Sk. 1.5.2.rīcības virzienu.

1.5.4. Paaugstināt izglītības satura kvalitāti visās izglītības pakāpēs un veidos atbilstoši sabiedrības un tautsaimniecības attīstības vajadzībām

VISC īsteno (20.04.2010. – 30.11.2013.) Eiropas Sociālā fonda projektu „Vispārējās izglītības pedagogu tālākizglītība”, kura mērķis ir vispārējās izglītības pedagogu kompetences paaugstināšana un prasmju atjaunošana mūsdienīga mācību procesa nodrošināšanai un uz zināšanām un inovācijām balstītas sabiedrības veidošanai. Projekta ietvaros izstrādātas 39 pedagogu profesionālās pilnveides programmas un izdales materiālu komplekti un īstenotas 57 tālākizglītības programmas, kas nodrošinājušas:

- vispārējo pedagoģisko un izglītības jomas kompetenču pilnveidi mūsdienīga mācību procesa īstenošanai;
- modernizētā vispārējās izglītības satura, inovatīvu mācību metožu, mācīšanās tehnoloģiju un mācību sasniegumu vērtēšanas sistēmas ieviešanu;
- izglītības procesa vadības kompetenču pilnveidi pārmaiņu ieviešanai mācību procesā un izglītības iestādē;
- IKT prasmju atjaunošanu un paaugstināšanu e-mācību vides veidošanai mācību procesā;
- svešvalodu prasmju atjaunošanu un paaugstināšanu mācību procesa uzlabošanai, skolotāju mobilitātes veicināšanai un izglītības iestāžu dalībai starptautiskajos projektos.

Projektā īstenoto tālākizglītības kursu programmās profesionālo kompetenci pilnveidojuši mācību priekšmetu pedagogi, skolu bibliotekāri, klašu audzinātāji, pirmskolas pedagogi, kā arī izglītības iestāžu vadītāji un vietnieki. Projekta aktivitātēs kopumā iesaistījušies 9727 pedagogi. Sporta skolotāji projekta ietvaros organizētajos pedagogu profesionālo un pedagoģisko kompetenču pilnveidesursos tiek izglītoti par to, kā strādāt ar bērniem ar veselības traucējumiem.

1.5.5. Nodrošināt vienlīdzīgu mācību un metodisko līdzekļu, informācijas un komunikāciju tehnoloģiju pieejamību

2013.gadā veiktie grozījumi Izglītības likumā definē mācību līdzekļu veidus un konkretizē valsts, pašvaldības un vecāku atbildību mācību līdzekļu iegādes finansēšanā.

2013.gadā IZM ir lūgusi piešķirt papildu finansējumu mācību grāmatām, kas tika atbalstīts, kā rezultātā mācību grāmatu iegādei vienam izglītojamajam tika piešķirts finansējums Ls 8.16 apmērā (2012.gada finansējums – Ls 3.43). Tā kā pamatzglītības saturs pēdējos gados nav būtiski mainīts, vispārējās izglītības iestādēm finansējums galvenokārt ir nepieciešams mācību grāmatu resursu atjaunošanai. Tādējādi mācību iestāžu bibliotēku nodrošinājums lielā mērā ir atkarīgs no skolu iespējām mācību grāmatas izmantot ilgtermiņā, kā arī izglītības iestādes vai pašvaldības kā dibinātāja prasmes racionāli plānot mācību grāmatu iegādei paredzēto finanšu līdzekļu izlietojumu.

Lai novērstu Pamatnostādņu 2.2. sadaļā 2.2.1. punktā minēto atšķirību laukos un pilsētās **interneta pieejamības** ziņā, SAM īsteno valsts atbalsta programmu „Nākamās paaudzes tīkli lauku teritorijās”, kuras ietvaros plānots noteiktās lauku teritorijās izveidot optiskā tīkla pieslēgumpunktus („vidējā jūdze”), tādējādi dodot iespēju elektronisko sakaru komersantiem sniegt lauku iedzīvotājiem augsta ātruma interneta pakalpojumus („pēdējā jūdze”) un tādējādi mazināt „digitālo plaisu” starp pilsētām un lauku reģioniem. Valsts atbalsta programma tiek īstenota divās kārtās - pirmās kārtas īstenošana jau ir uzsākta, savukārt otro kārtu plānots pabeigt līdz 2018.gadam.

Latvijas bibliotēkās tika īstenots bibliotēku attīstības projekts “Trešais tēva dēls”, par kuru atbildīgs Kultūras informācijas sistēmu centrs.

1.5.6. Nodrošināt izglītības programmu, tai skaitā profesionālās izglītības apguvi bērniem invalīdiem un bērniem ar speciālām vajadzībām, nodrošinot integratīvās izglītības iespējas, uzlabojot izglītošanas procesa inženiertehnisko un materiālo nodrošinājumu

2013.gadā turpina pieaugt pieprasījums asistenta pakalpojumam, kurš tiek piešķirts saskaņā ar 2012.gada 9.oktobra MK noteikumiem Nr.695 „Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu izglītības iestādē”. Asistenta pakalpojumu ir tiesības saņemt personai no 5 līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti, pamatojoties uz VDEĀVK atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību sakarā ar smagiem funkcionāliem traucējumiem. Asistenta pienākums ir sniegt atbalstu izglītojamajam pārvietoties izglītības iestādē, tajā skaitā starpbrīžos un pagarinātās dienas grupas laikā, ārpusstundu pasākumos, nokļūt vietās, kur notiek izglītības iestādes organizētie pasākumi, kā arī atbalstu līdzdalībai šajos pasākumos, atbalstu saskarsmē un komunikācijā ar citiem izglītojamiem, pedagogiem un citām personām, atbalstu pašaprūpes veikšanai, tajā skaitā personīgā higiēna, palīdzība ēdienreizēs un vietās, apģērbšanās un noģērbšanās, apģērba kārtošana, mācību materiālu sagatavošana darbam un mācību pierakstu veikšana, mācību vietas un piederumu sakārtošana. 2013.gadā asistenta pakalpojumus saņēma 214 izglītojamie.

32.tabula

Gads	Izglītojamie, kuriem tiek nodrošināts asistenta pakalpojums (kopā)	No kopējā skaita privātajās izglītības iestādēs	No kopējā skaita profesionālās izglītības iestādē	No kopējā skaita pirmsskolas izglītības iestādēs (bez privātajām)

2012.	200	7 (t.sk. 2 - pirmskolas izglītības iestādēs)	1	31
2013.	214	12 (t.sk. 5 - pirmskolas izglītības iestādēs)	1	40

Atsaucoties vecāku, izglītības speciālistu un speciālās izglītības iestāžu pārstāvju paustajam viedoklim, ka izglītības iestāžu nosaukumā vārds „speciālā” nav pozitīvs attiecībā uz izglītojamā dzīves kvalitāti un vecāki ne vienmēr vēlas savu bērnu izglītēt speciālās izglītības iestādē, lai neizsauktu pret savu bērnu un ģimeni negatīvu reakciju no sabiedrības puses, IZM ir aktualizējusi jautājumu par speciālās izglītības iestāžu nosaukumiem, aicinot izglītības iestādes izslēgt no tiem vārdu „speciālā”. 2012./2013.mācību gadā skolas nosaukumu nomainījušas 23 vispārējās speciālās izglītības iestādes un 22 PII. Arī 2013./2014.mācību gadā izglītības iestādes aicinātas izvērtēt speciālās izglītības iestādes nosaukuma maiņas nepieciešamību.

Turpinot 2012.gadā iesākto, kad aktualizēts jautājums par speciālās izglītības iestāžu nosaukumiem (izglītības iestāžu nosaukumā vārds „speciālā” nav pozitīvi diskriminējošs attiecībā uz izglītojamā dzīves kvalitāti), arī 2013.gadā izglītības iestādes nomainījušas savus nosaukumus. Pēc IKVD sniegtās informācijas uz 2013.gada decembri nosaukumu nomainījušas 51 speciālā izglītības iestāde (t.sk. PII).

Lai veicinātu iekļaujošas izglītības principa ieviešanu vispārējās izglītībā, saskaņā ar 2013.gada 27.augusta MK noteikumu Nr.703 „Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 22.decembra noteikumos Nr.1616 "Kārtība, kādā aprēķina un sadala valsts budžeta mērķdotāciju pašvaldību izglītības iestādēm bērnu no piecu gadu vecuma izglītošanā nodarbināto pirmsskolas izglītības pedagogu darba samaksai un pašvaldību vispārējās pamatizglītības un vispārējās vidējās izglītības iestāžu pedagogu darba samaksai" 7.1.apakšpunktu, aprēķinot mērķdotāciju pedagogu darba samaksai, atbilstoši tiek piemērots papildu koeficients 1,84 atbilstoši izglītojamo (bērnu) skaitam, kas apgūst speciālās izglītības programmas speciālās izglītības klasēs (grupās) vai ir integrēti vispārējās izglītības iestādēs.

2013.gada 21.maijā pieņemti grozījumi MK 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.253 „Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes” (MK noteikumi Nr.260), paredz izglītojamajam ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem, ņemot vērā izglītojamā veselības stāvokli, mācības mājās organizē pastāvīgi. Tādējādi mazināts administratīvais slogs un izglītojamiem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem nodrošināta vienreizēja veselības stāvokļa pārbaude (ģimenes ārsta izziņa, bērnu psihiatra izziņa, izglītojamā psiholoģiskā izpēte, izglītības iestādes informācija par izglītojamo), neveicot atkārtotu veselības stāvokļa izpēti ik pēc sešiem mēnešiem.

2013.gada tika veikts pētījums „Latvijas Republikas speciālo izglītības iestāžu sistēmas izvērtēšana”, kurā Latvijas Universitātes ekspertu grupa izvērtēja 61 speciālo izglītības

iestādi, t.sk. izglītības funkciju nodrošināšanu, finanšu izlietojuma efektivitāti un tīkla efektivitāti. Pētījuma rezultāti ir iekļauti IZM sagatavotajā un 2014.gada 10.aprīļa Valsts sekretāru sanāksmē izsludinātajā informatīvajā ziņojumā par speciālās izglītības finansēšanas modeli.

IZM VISC īstenoja (02.02.2011. – 31.10.2013.) Eiropas Sociālā fonda projektu „Izglītojamo ar funkcionāliem traucējumiem atbalsta sistēmas izveide”, kura mērķis ir izveidot atbalsta sistēmu izglītojamo ar funkcionāliem traucējumiem (speciālām vajadzībām) kvalitatīvas izglītības nodrošināšanai, sekmējot viņu iekļaušanos sabiedrībā. Projekta rezultāti 2013.gadā:

- strādāts pie pedagoģiski medicīnisko komisiju darbinieku un izglītības iestāžu pedagogu, kuri strādā ar izglītojamiem ar funkcionāliem traucējumiem, profesionālo kapacitātes paaugstināšanas, organizējot seminārus speciālistiem – atbalsta personālam izglītības iestādēs un pedagoģiski medicīnisko komisiju locekļiem (logopēdiem, psihologiem u.c.). Semināros iekļautas tēmas par visdažādākajiem bērnu attīstības traucējumiem.
 - sagatavoti metodiskie materiāli pedagogiem darbam ar izglītojamiem, kuriem ir uzvedības traucējumi, mācīšanās traucējumi, jaukti attīstības traucējumi, garīgās attīstības traucējumi, redzes traucējumi, autisms, kohleārie implantīti. Par minētajiem traucējumiem sagatavoti arī informatīvie materiāli vecākiem un aprūpētājiem. Visi minētie materiāli ir pieejami VISC mājaslapā www.visc.gov.lv
 - izstrādāti un VISC mājas lapā projekta e-vidē skolotājiem ir pieejami trīs interaktīvie mācību līdzekļi:
 - aktīvās runas un lasīšanas spēju attīstīšanai izglītojamiem ar smagiem vai vairākiem attīstības traucējumiem;
 - valodas prasmju veidošanai un attīstīšanai skolēniem ar speciālām vajadzībām un atbalsta materiāls skolotājiem;
 - matemātikas prasmju veidošanai un attīstīšanai skolēniem ar speciālām vajadzībām un atbalsta materiāls skolotājiem.
- Šie mācību materiāli ir izmantojami ne tikai skolēniem ar speciālām vajadzībām, bet arī citiem skolēniem atbilstoši viņu vecumam, spējām un attīstības līmenim.
- izglītojamo ar funkcionāliem traucējumiem attīstības, spēju un veselības stāvokļa vienotas novērtēšanas metodikas pilnveide, Projekta ietvaros (2012.gada decembris - 2013.gada jūnijs) 50 psihologi ir apguvuši kā strādāt ar pieciem diagnostikas testiem:
 1. Vekslera bērnu intelekta testu (WISC-IV);
 2. Adaptīvās uzvedības novērtēšanas sistēmu (ABAS-II);
 3. Ahenbaha bērna uzvedības novērtēšanas aptauju (CBCL/6-18);
 4. Latviešu valodas un matemātikas sasniegumu testu (LMST-II);
 5. Agrīnās lasītprasmes novērtēšanas testu (DIBELS Next).

Šos testus psihologi var izmantot, izvērtējot bērnus pedagoģiski medicīniskajās komisijās, lai ieteiktu atbilstošu izglītības programmu, kā arī noteiktu skolēnu izglītības vajadzības izglītības iestādēs un ieteiktu atbalsta pasākumus, kas palīdzēs gūt panākumus izglītības procesā. Papildus ar DIBELS Next testu ir apmācīti strādāt 96 speciālie pedagogi un logopēdi. 154 logopēdi ir sagatavoti darbam ar projekta ietvaros izstrādātajiem fonēmu un valodas sapratnes testiem.

- 2011.gadā izveidoto iekļaujošas izglītības atbalsta centru aktīva darbība republikas pilsētās (pavisam astoņi centri), lai nodrošinātu konsultatīvu atbalstu novadu pedagoģiski medicīniskām komisijām un veicinātu iekļaujošas izglītības vides veidošanu izglītības iestādēs (semināru par aktuāliem jautājumiem organizēšana, izglītības iestāžu, vecāku, sociālo darbinieku u.c. konsultēšana). VISC nodeva pašvaldībām, ārstniecības iestādēm un aprūpes iestādēm simbolu valodas datorprogrammu „Symwriter 2” lasīšanas apguvei un izlasītā izpratnes veidošanai, kas projekta ietvaros tika iztulkota un pielāgota latviešu valodas gramatikas likumiem.

2013.gada 1.janvārī stājās spēkā MK 2012.gada 18.decembra noteikumi Nr.942 „Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā” (turpmāk – MK noteikumi Nr.942), kas paredz kārtību, kādā personas, kurām noteikta I vai II grupas redzes invaliditāte vai kurām noteikta I vai II grupas invaliditāte un pastāv kāds no MK noteikumu Nr.942 2.2.punktā minētajiem nosacījumiem, saņem asistenta pakalpojumu pašvaldībā. Šo asistenta pakalpojumu ir tiesības saņemt arī bērniem vecumā no pieciem gadiem, un tas tiek finansēts no valsts budžeta līdzekļiem. Pakalpojuma ietvaros asistents nodrošina personas nokļūšanu no personas dzīvesvietas līdz vietai, kur persona mācās, strādā vai saņem noteiktus pakalpojumus. Līdz ar to šāda pakalpojuma ieviešana sniedz atbalstu arī bērnu invalīdu vecākiem, rodot iespēju piesaistīt asistentu, kurš nodrošina bērna nokļūšanu līdz izglītības iestādei un atpakaļ. 2013.gadā minēto pakalpojumu saņēma kopumā 3069 personas, to skaitā 458 bērni; pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti valsts budžeta līdzekļi 2 049 247,00 EUR apmērā.

Lai veicinātu personu ar dzirdes traucējumiem iekļaušanos sabiedrībā, kā arī, lai veicinātu iekļaujošās izglītības koncepta attīstību, kopš 2013.gada 1.janvāra personām ar dzirdes invaliditāti ir tiesības saņemt surdotulka pakalpojumu līdz 480 akadēmiskām stundām viena mācību gada laikā profesionālās pamatizglītības, profesionālās vidējās izglītības un augstākās izglītības iestādēs par valsts budžeta līdzekļiem. Nepieciešamības gadījumā persona ar dzirdes invaliditāti papildus var saņemt arī surdotulka pakalpojumu līdz 120 stundām gadā saskarsmes nodrošināšanai ar citām fiziskām un juridiskām personām. Surdotulka pakalpojumu izglītības programmas apguvei 2013.gadā saņēma kopumā 76 personas, no tām divi bērni; pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti valsts budžeta līdzekļi 63 203,00 EUR apmērā. Savukārt surdotulka pakalpojumu saskarsmes nodrošināšanai 2013.gadā saņēma kopumā 1008 personas, no tām 11 bērni; pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti valsts budžeta līdzekļi 296 245,00 EUR apmērā.

1.5.7. Nodrošināt dzīvei nepieciešamo prasmju apguves iespējas visiem izglītojamajiem vecumā līdz 18 gadiem, tai skaitā bērniem ārpusģimenes aprūpes iestādēs, nepilngadīgajiem ieslodzījuma vietās

Katru gadu, LM īstenojot projektu ““Jauniešu mājas” izveide bērnu aprūpes iestādēs”, secina, ka vēl joprojām bērnu aprūpes iestādēs esošiem jauniešiem trūkst zināšanas pēc ārpusģimenes aprūpes beigšanās patstāvīgās dzīves uzsākšanai – to atdzīst gan projektos iesaistītie jaunieši, gan arī bērnu aprūpes iestāžu darbinieki. Tādēļ viens no veidiem, kā palīdzēt bērniem apgūt patstāvīgai dzīvei nepieciešamās iemaņas, ir

izveidot bērnu aprūpes iestādēs dzīvojošiem jauniešiem "jauniešu mājas" (dzīvokļus). Tajās pusaudžiem ir dota iespēja apgūt zināšanas un prasmes personīgā budžeta plānošanai, mājsaimniecības vadīšanā, sevis aprūpei un citās lietās, kas ir būtiskas sekmīgai patstāvīgas dzīves uzsākšanai un pilnvērtīgai integrācijai sabiedrībā pēc pilngadības sasniegšanas. LM Valsts programmas bērnu un ģimenes stāvokļa uzlabošanai 2013.gadam ietvaros izveidoja "jauniešu māju" Smiltenes novada Bērnu un ģimenes atbalsta centrā. Līdz 2014.gadam ar valsts budžeta līdzfinansējumu valstī kopumā ir izveidotas 10 „jauniešu mājas” - divas Liepājas pilsētas bērnamā (atsevišķi zēniem un meitenēm), Daugavpils pilsētas domes Sociālo lietu pārvaldes bērnamā - patversmē „Auseklītis”, Madonas rajona padomes bērnu namā „Zīlūks”, Dobeles novada domes Sociālā dienesta Ģimenes atbalsta centrā „Lejasstrazdi”, Kokneses novada domes Ģimenes krīzes centrā „Dzeguzīte”, Ventspils pilsētas domes Sociālā dienesta pansionātā un bērnu namā „Selga”, Jelgavas novada Elejas bērnu un ģimeņu atbalsta centrā, Krāslavas novadā, bērnu sociālās aprūpes centrā „Mūsmājas” un Smiltenes novada Bērnu un ģimenes atbalsta centrā.

2013.gada 6.augustā MK apstiprināja noteikumus Nr.530 „Noteikumi par valsts pamatizglītības standartu, pamatizglītības mācību priekšmetu standartiem un pamatizglītības programmu paraugiem”, ar kuriem ir apstiprināti aktualizētie izglītības programmu paraugi, t.sk. pedagoģiskās korekcijas un sociālās korekcijas izglītības programmas paraugi.

2014.mācību gadā no 807 vispārīzglītojošajām dienas skolām 131 skolas telpas bija piemērotas un 220 skolās telpas bija daļēji piemērotas izglītojamo ar speciālām vajadzībām apmācībai. Vienlaikus četrām vakara (maiņu) skolām telpas bija piemērotas izglītojamiem ar speciālām vajadzībām.

Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem 2013. gadā 87 nepilngadīgie ieslodzītie tika iesaistīti resocializācijas programmās; Iļģuciema cietumā 2 nepilngadīgās tika iesaistītas resocializācijas programmā „Dzīves skola II”.

Secināms, ka 2013. gadā ir pieaudzis resocializācijas programmu skaits nepilngadīgajiem ieslodzītajiem (skat. 34. tabulu).

33.tabula

Resocializācijas programmās iesaistīto nepilngadīgo ieslodzīto skaits

Gads	Nepilngadīgo ieslodzīto kopskaits	Resocializācijas programmas			Nepilngadīgo ieslodzīto skaits/ īpatsvars no kopējā skaita
		Sociālās rehabilitācijas programmas	Sociālās uzvedības programmas	Citas programmas	
2007	191	1	7	0	82/43%
2008	199	2	13	0	159/80%
2009	189	4	6	1	170/90%
2010	88	7	8	0	175/201%
2011	68	3	7	0	74/109%
2012	55	2	4	0	57/104%
2013	37	6	7	0	87/189%

Turklāt, sākot no 2010. gada nepilngadīgie ieslodzītie vienlaikus tika iesaistīti vairākās resocializācijas programmās, jo resocializācijas programmu dalībnieku skaits 2010.-2013. gadā bija lielāks nekā kopējais ieslodzīto skaits uz atskaites periodu.

MK 2003.gada 3.jūnija noteikumu Nr.291 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” (turpmāk – MK noteikumi Nr.291) IV nodaļā ir noteiktas prasības bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām, kas nodrošina diennakts aprūpi, dzīvesvietu un sociālo rehabilitāciju bērniem bāreņiem, bez vecāku gādības palikušiem bērniem un bērniem invalīdiem. Atbilstoši MK noteikumu Nr.291 17.punktam bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas, kuras sniedz minētos pakalpojumus, nodrošina iespēju bērniem apgūt dažādas sadzīves un pašaprūpes iemaņas, piemēram, personiskās naudas izlietojuma plānošanu, iepirkšanās un citu sadzīvē nepieciešamu iemaņu iegūšanu, dzīvojamo telpu un teritoriju uzkopšanu, apģērba mazgāšanu un gludināšanu, apavu kopšanu un ēdiena gatavošanu. Savukārt bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem, kuri sasnieguši 15 gadu vecumu, tiek nodrošināta palīdzība profesijas izvēlē, kā arī sniegta nepieciešamais atbalsts patstāvīgas dzīves uzsākšanai ārpus institūcijas – sociālo un praktisko dzīves prasmju attīstībā, sadzīves un pašaprūpes iemaņu apgūšanā, darba meklējumos un pastāvīgu ienākumu gūšanā (arī veicinot kontaktus ar darba devējiem).

1.5.8. Sekmēt bērnu un jaunatnes organizāciju veidošanos un attīstību, līdzdalību politiskajos, ekonomiskajos, sociālajos un kultūras procesos vietējā, nacionālā un starptautiskā līmenī

Saskaņā ar Jaunatnes likuma 3.panta pirmo daļu IZM nodrošina vienotas valsts politikas izstrādi jaunatnes politikas nozarē un tās koordinētu īstenošanu, tādejādi uzturot pasākumu sistēmu darbam ar jaunatni.

MK 2003.gada 16.septembra noteikumi Nr.528 „Izglītības un zinātnes ministrijas nolikums” nosaka, ka viena no IZM funkcijām ir jaunatnes politikas izstrādāšana, savukārt MK 2009.gada 20.aprīļa rīkojuma Nr.246 „Par Jaunatnes politikas pamatnostādņem 2009.-2018.gadam” 2.punkts nosaka, ka IZM ir atbildīgā institūcija Jaunatnes politikas pamatnostādņu 2009. – 2018.gadam īstenošanas koordinācijā.

Ievērojot Jaunatnes likuma 3.panta ceturtajā daļā noteikto, IZM apstiprina ikgadējo jaunatnes politikas valsts programmu, kurā nosaka finansējuma apjomu un rezultatīvos rādītājus darba ar jaunatni sistēmas uzturēšanai un attīstībai.

2013. gadā VBTAI turpināja vairākas iepriekš aizsāktas iniciatīvas, kas vērstas uz bērnu līdzdalības veicināšanu, kā arī papildināja tās ar jauniem piedāvājumiem.

Kustības „Draudzīga skola” ietvaros turpinājās skolu informācijas par iniciatīvām, vērstām uz draudzīgas vides veidošanu un komandas stiprināšanu, apzināšana, papildinot VBTAI mājaslapas sadaļas „Draudzīga skola” apakšsadaļas „Labo darbu krātuve,” „Filmas par konfliktu risināšanu skolā”, „Viedokļi par konfliktiem” un „Noderīga pieredze”. Lai aktivizētu kustības “Draudzīga skola” norisi un piesaistītu jaunus dalībniekus ar savu redzējumu, kustības koordinācijas darba grupā tika iesaistīti

Latvijas Universitātes Pedagoģijas fakultātes mācībspēki un studenti, kā arī aktīvāko skolu, piemēram, Ziemeļvalstu ģimnāzijas, skolēni un skolotāji.

Pārskata periodā notika arī ikgadējā kustības „Draudzīga skola” konference „Sapratne un cieņa klasē, skolā un internetā”, kas pulcināja gandrīz 500 skolēnu un pedagogu no visas Latvijas. Konferencēs laikā tās dalībnieki varēja iepazīties ar “Drošāka interneta centra” ieteikumiem drošai interneta lietošanai, uzzināt par savas identitātes internetā psiholoģiskajiem un problēmām, kā arī noklausīties Latvijas Universitātes, centra “Nodibinājums Dardedze” un “Latvijas Vecāku foruma” pārstāvju prezentācijas par vardarbības prevenciju un drošām un cieņpilnām attiecībām skolā. Konferencēs dalībnieki uzklāstāja arī vairāku skolu – kustības dalībnieču – stāstījumu par savu pieredzi draudzīgākas vides veidošanā skolā. Konferencēs gaitā skolēni un pedagogi varēja arī nostiprināt savas zināšanas un dot ieguldījumu kustības tālākajā attīstībā, strādājot darba grupās.

Aktualizējot interneta drošības un savstarpējās cieņas tēmu, VBTAI 2013. gadā organizēja konkursu „Manas un Tavas brīvības robežas internetā”, kurā aicināja piedalīties vispārīgglītojošo vai profesionālo izglītības iestāžu skolēni un audzēkņi, sākot no 5. klases. Konkursa dalībnieki veidoja sociālās vides reklāmas maketu projektus, tajos paužot savu izpratni un vēstījumu par interneta lietotāju drošību, atbildību un savstarpējo cieņu.

Ņemot vērā iepriekšējā gada jaunās iniciatīvas – konkursa pedagogiem par labāko klases audzināšanas stundu – labos rezultātus, šo iniciatīvu VBTAI organizēja arī pārskata gadā. Konkursa mērķis bija dot iespēju pedagogiem radošā un atraktīvā formā runāt par jaunajiem izaicinājumiem skolas un klases vidē (vardarbība un mobings, jauno tehnoloģiju, interneta un mediju ietekme, iecietības un empātijas veicināšana utt.) un radīt mācību materiālu, kas varētu būt noderīgs arī citiem skolotājiem. Kopumā konkursā piedalījās vairāk nekā 50 pedagogu darbi.

Uzsākot jaunu kustības iniciatīvu – skolas vienojošo pasākumu nedēļu, kas tika realizēta 2014. gadā, pārskata periodā VBTAI veica skolēnu aptauju par aktuālākajām vienojošo pasākumu tēmām un pieņemamāko norises laiku.

Lai aktīvāk iesaistītu bērniem draudzīgas vides veidošanā arī bērnu ārpusģimenes aprūpes iestāžu audzēkņus, kustības „Draudzīga māja” ietvaros pārskata periodā tika organizēts konkurss „Iepazīsti – te ir mana māja un vide, kurā es dzīvoju.” Šis konkurss turpināja iepriekšējā gadā aizsākto iniciatīvu un konkursu “Iepazīsti mani!”. 2013. gadā konkursa galvenais akcents tika likts uz bērnu ārpusģimenes aprūpes iestāžu kolektīvu (audzēkņu grupa, audzinātāji, administrācija) savstarpējo attiecību uzlabošanu, savstarpējo kontaktu un piederības savas dzīves vietai – mītnes vietai, dzīvesvietai un valstij, veicināšanu, mudinot iepazīt ne tikai savu kolektīvu, bet arī vidi, kurā dzīvo. Obligāts nosacījums visām komandām bija ne tikai bērnu, bet arī bērnu namu administrācijas un audzinātāju pārstāvju iekļaušana tajās.

1.5.9. Turpināt īstenot pasākumus izglītības iestāžu telpu sanitārtehniskajai labiekārtošanai un infrastruktūras uzlabošanai atbilstoši bērnu vajadzībām

2013./2014.mācību gadā no 807 vispārizglītojošajām dienas skolām 131 skolas telpas bija piemērotas un 220 skolās telpas bija daļēji piemērotas izglītojamo ar speciālām vajadzībām apmācībai. Vienlaikus četrām vakara (maiņu) skolām telpas bija piemērotas izglītojamiem ar speciālām vajadzībām.

Indikatori

1.7.1. Bērnu skaits konkrētā vecuma grupā, kuri apgūst konkrēta izglītības līmeņa mācību programmu

2013./2014.gadā pirmsskolas izglītības programmas apguva 93 108 bērni no 1,5 gadu vecuma, bet obligātās izglītības posmā vispārizglītojošajās dienas skolās 1.–9.klasē mācās 167 386 izglītojamie.

34.tabula

Agrīna pirmsskolas izglītība	Bērnu īpatsvars no četru gadu vecuma līdz obligātās izglītības sākumam, kuri piedalās agrīnā pirmsskolas izglītībā	<u>Eurostat dati</u> Dalība agrīnā pirmsskolas izglītībā (no četru gadu vecuma līdz obligātās izglītības sākumam): 2011.gadā – 92,7% (93,2% zēnu, 92,1% meiteņu). Eurostat dati par 2012.gadu vēl nav pieejami.
-------------------------------------	--	---

Eiropas Komisijas indikators, kas ietverts ieteikumā „Ieguldījums bērnos: nabadzības apburtā loka pārraušana”

2013./2014.mācību gadā vispārizglītojošās dienas izglītības programmās mācījās 197 863 skolēni, t.sk. pamatizglītības posmā – 167 386 izglītojamie. Savukārt izglītojamo skaits vakara (maiņu) un neklātienes izglītības programmās bija 11 267 skolēni, t.sk. pamatizglītības posmā – 1659 izglītojamie.

2013.gadā profesionālās pamatizglītības programmās (1.profesionālās kvalifikācijas līmenis), kuras licencējušas 39 speciālās izglītības iestādes, 9.klasēs mācījās 860 izglītojamie.

Palielinājies izglītojamo ar speciālām vajadzībām skaits, kuri integrēti vispārējās izglītības iestādē un mācās pēc vispārējās izglītības programmas; 2013./2014.mācību gadā – 356 bērni (salīdzinājumam ar 2012./2013.mācību gadu – 328 bērni). Bērnu skaits ir palielinājies arī attiecībā uz izglītojamajiem ar speciālām vajadzībām, kuri integrēti vispārējās izglītības iestādē un mācās pēc speciālās izglītības programmas – 2012./2013.mācību gadā ir 3421 bērns (salīdzinājumam ar 2012./2013.mācību gadu – 2891 bērns).

1.7.2. Bērnu skaits, kas nemācās un obligāto izglītību nav ieguvuši

Obligātās izglītības vecumā esošo bērnu, kuri nav reģistrēti nevienā izglītības iestādē, īpatsvars – 5,4 % (2013).

Skolu nepabeigušo un izglītībā neiesaistīto iedzīvotāju īpatsvars vecuma grupā no 18 līdz 24 gadiem – 10,6 % (2012).

Par nesekmību un nodarbību neapmeklēšanu no profesionālās vidējās izglītības iestādēm atskaitīto audzēkņu skaita īpatsvars – 6,0% (2012). Avots: Izglītības attīstības pamatnostādnes 2014.–2020.gadam.

35.tabula

Izglītību un apmācību pārargri pārtraukušie	Iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 24 gadiem, kuru augstākais pabeigtās izglītības līmenis ir pamatzglītība un kuri neturpina izglītību vai apmācību	<u>Eurostat dati</u> Skolu (vidējo izgl.) nepabeigušo un izglītībā neiesaistīto iedzīvotāju īpatsvars (18-24 gadi): 2012.gadā – 10,5% (14,5% zēnu, 6,2% meiteņu).
--	---	---

Eiropas Komisijas indikators, kas ietverts ieteikumā
„Ieguldījums bērnos: nabadzības apburtā loka pārraušana”

36.tabula

Jauniešu skaits, kas nepiedalās ne nodarbinātībā, ne izglītībā vai apmācībā (NEET)	Jauniešu skaits, kas nepiedalās ne nodarbinātībā, ne izglītībā vai apmācībā (NEET)	<u>CSP dati</u> Mācības pamatskolā 2011./2012.mācību gadā beiguši 20 177 skolēnu, no kuriem 61% turpināja mācības vidusskolās, 34% - profesionālās izglītības iestādēs un 5% mācības neturpināja. Pēc vidējās izglītības iegūšanas 2011.gadā 58% turpināja mācības augstākās izglītības iestādēs, 5% profesionālās izglītības iestādēs un 37% mācības neturpināja.
---	--	--

Eiropas Komisijas indikators, kas ietverts ieteikumā
„Ieguldījums bērnos: nabadzības apburtā loka pārraušana”

1.7.3. Izglītojamo izglītības sasniegumu salīdzinājums, izmantojot starptautisko salīdzinošo pētījumu metodiku

Latvijas 15-gadīgo skolēnu vidējie mācību sasniegumi matemātikā, dabaszinātnēs un (apjēgtā) lasītprasmē 2012.gada OECD PISA (SSNP) mērījumā ir vidēji OECD un ES valstu līmenī vai nedaudz zem vidējā līmeņa:

37.tabula

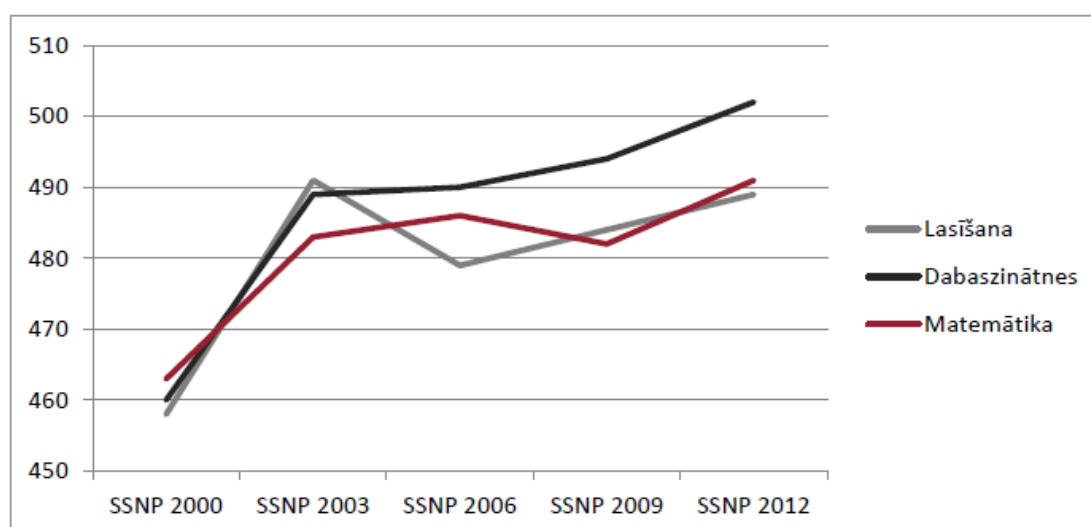
Satura jomas	OECD vid.	ES 25 valstu vid.	Latvijas vid.	Starpība Latvija - OECD
Lasīšana	496	491	489	-7
Dabaszinātnes	501	500	502	+1
Matemātika	494	492	491	-3

Avots: Latvijas skolēnu vidējie sasniegumi SSNP 2012 A.Geske, A.Grīnfelds, A.Kangro, R.Kiseļova Latvija OECD Starptautiskajā skolēnu novērtēšanas programmā 2012 – pirmie rezultāti un secinājumi. Rīga 2013

Salīdzinot 2012.gadā iegūtos rezultātus ar OECD PISA 2009.gada pētījumu, var novērot, ka Latvijas skolēnu rezultāti ir nedaudz uzlabojušies:

14.attēls

Latvijas skolēnu vidējie sasniegumi SSNP 2000-2012



Avots: A.Geske, A.Grīnfelds, A.Kangro, R.Kiseļova Latvija OECD Starptautiskajā skolēnu novērtēšanas programmā – pirmie rezultāti un secinājumi. Rīga 2013

Vērtējot OECD PISA 2012 izglītības mērījumā iegūtos skolēnu sasniegumus pa līmeņiem, var secināt, ka Latvijā ir salīdzinoši neliels skolēnu ar augstiem sasniegumiem (5. un 6.līmenis) matemātikā, dabaszinātnēs un (apjēgtā) lasītprasmē īpatsvars, kas, ņemot vērā mūsdienu darba tirgus prasības, viennozīmīgi ir vērtējams kā negatīvs faktors tautsaimniecības turpmākai attīstībai.

Ņemot vērā minēto, tiek plānota skolēnu ar augstiem mācību sasniegumiem (OECD PISA 5. un 6.līmenis) procentuālā īpatsvara palielināšana lasītprasmē, matemātikā un dabaszinātnēs no 2,9%, 6% un 3,1 % 2009.gadā līdz 7%, 8% un 8% 2020.gadā.

MK 17.08.2014. sēdē ir izskatīts informatīvais ziņojums „Informācija par situāciju vispārējās izglītības pieejamības un kvalitātes nodrošināšanā”, kurā sniegta informācija par PISA pētījuma rezultātiem, definēta problemātika, kuru risinājumi ir iekļauti Izglītības attīstības pamatnostādņēs 2014. - 2020.gadam.

38.tabula

Matemātikas kompetences līmeņi, procentos							
Valsts	Zemāk par 1. līmeni	1. līmenis	2. līmenis	3. līmenis	4. līmenis	5. līmenis	6. līmenis
Igaunija	2,0%	8,6%	22,0%	29,4%	23,4%	11,0%	3,6%
Latvija	4,8%	15,1%	26,6%	27,8%	17,6%	6,5%	1,5%

Lietuva	8,7%	17,3%	25,9%	24,6%	15,4%	6,6%	1,4%
Krievija	7,5%	16,5%	26,6%	26,0%	15,7%	6,3%	1,5%
OECD valstu vidējais rādītājs	8,0%	15,0%	22,5%	23,7%	18,2%	9,3%	3,3%

Avots: OECD PISA 2012

39.tabula

Dabaszinātņu kompetences līmeņi, procentos							
Valsts	Zem 1. līmeņa	1. līmenis	2. līmenis	3. līmenis	4. līmenis	5. līmenis	6. līmenis
Igaunija	0.5	4.5	19.0	34.5	28.7	11.1	1.7
OECD valstu vidējais rādītājs	4.8	13.0	24.5	28.8	20.5	7.2	1.2
Lietuva	3.4	12.7	27.6	32.9	18.3	4.7	0.4
Krievija	3.6	15.1	30.1	31.2	15.7	3.9	0.3
Latvija	1.8	10.5	28.2	35.1	20.0	4.0	0.3

Avots: OECD PISA 2012

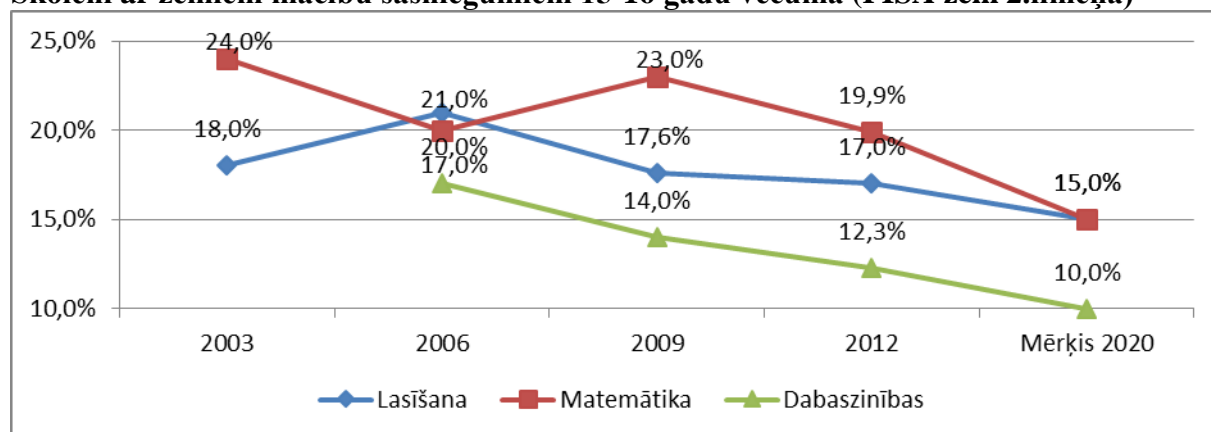
40.tabula

Lasīšanas kompetences līmeņi, procentos								
	Zem 1b. līmeņa	1b. līmenis	1a. līmenis	2. līmenis	3. līmenis	4. līmenis	5. līmenis	6. līmenis
OECD vidēji	1,3	4,4	12,3	23,5	29,1	21,0	7,3	1,1
Igaunija	0,2	1,3	7,7	22,7	35,0	24,9	7,5	0,9
Krievija	1,1	5,2	16,0	29,5	28,3	15,3	4,2	0,5
Latvija	0,7	3,7	12,6	26,7	33,1	19,1	3,9	0,3
Lietuva	1,0	4,6	15,6	28,1	31,1	16,3	3,1	0,2

Avots: OECD PISA 2012

15.attēls

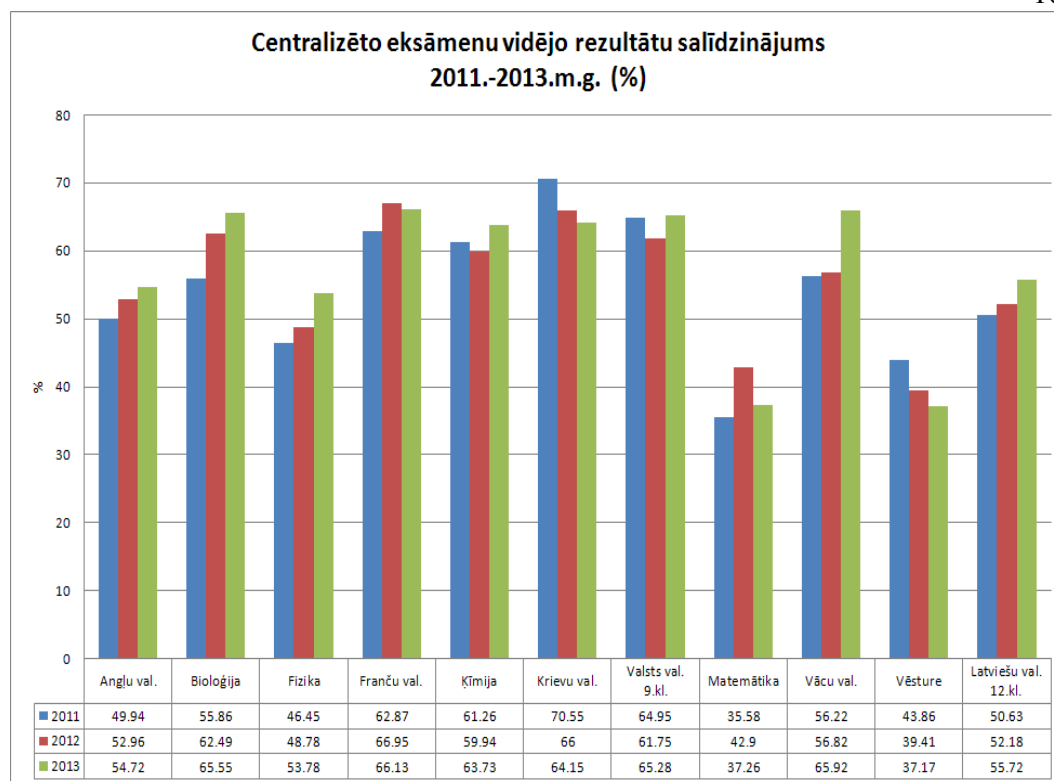
Skolēni ar zemiem mācību sasniegumiem 15-16 gadu vecumā (PISA zem 2.līmeņa)



Avots: Izglītības attīstības pamatnostādnes 2014.–2020.gadam

1.7.4. Valsts pārbaudes darbu rezultāti

16.attēls



Avots: Valsts izglītības satura centrs⁵⁷

1.7.5. Skolēnu skaits, kas turpina izglīties pēc obligātās izglītības ieguves

2013./2014.mācību gadā pēc obligātās izglītības ieguves mācības vispārizglītojošo dienas skolu 10.klasē turpināja 101 206 izglītojamie, bet profesionālās izglītības iestāžu 1.kursā – 11 506 audzēkņi.

1.7.6. Studentu skaits uz 10 000 iedzīvotāju;

2013.gada studentu skaits Latvijas augstākās izglītības iestādēs bija 89 663 studenti.

1.7.7. Izglītības iestāžu ar pastāvīgo interneta pieslēgumu īpatsvars

Interneta pieslēgums ir nodrošināts 100% izglītības iestādēs.

1.7.8. Izglītojamo skaits uz vienu datoru

2012./2013.mācību gadā izglītojamo skaits uz vienu datoru vispārizglītojošajās dienas skolās – 8; vakarskolās – 16; profesionālās izglītības iestādēs – 5,7.

⁵⁷ <http://visc.gov.lv/vispizglitiba/eksameni/statistika/2013/>.

C.2. Interese un profesionālās ievirzes izglītība

2.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

2.2.1. Pastāv atšķirība starp laukiem un pilsētām interešu izglītības, mākslinieciskās pašdarbības un sporta pieejamībā, bibliotēku nodrošinājumā ar jaunāko literatūru, periodiku un interneta pieslēgumu, ir nepietiekams finansējums interešu un profesionālās ievirzes izglītībai;

2.2.2. Vāja saikne starp izglītības, kultūras un sporta programmām.

2.3. Politikas mērķis

Paaugstināt interešu izglītības kvalitāti un pieejamību, veicināt kultūras pieejamību bērniem visā Latvijā atbilstoši vecumam, attīstīt bērnu radošās spējas, sociālo un fizisko aktivitāti.

2.4. Politikas rezultāts

Visiem bērniem pieejamas kvalitatīvas interešu izglītības iespējas atbilstoši vecumposmam un ir nodrošinātas iespējas attīstīt savas radošās spējas, sociālo un fizisko aktivitāti.

2.5. Rīcības virzieni

2.5.1. Nodrošināt vienādas iespējas iesaistīties interešu izglītībā, mākslinieciskajā jaunradē un sportā, iegūt profesionālās ievirzes mākslas, sporta un mūzikas izglītību katram bērnam, neatkarīgi no invaliditātes, sociālās piederības, dzīvesvietas vai citiem apstākļiem

KM padotībā esošajā Latvijas Kultūras koledžā 1.līmeņa profesionālās studiju programmas 2011./2012.akadēmiskajā studiju gadā apguva 716 studenti, bet 2012./2013.akadēmiskā gada sākumā - 661 students. Savukārt KM padotībā esošajās 14 profesionālās vidējās kultūrizglītības iestādēs - mākslas, mūzikas un horeogrāfijas vidusskolās 2011./2012.mācību gadā mācījās 4 594 audzēkņi un 2012./2013. mācību gadā – 4 604 audzēkņi.

KM pārraudzībā ir divas pašvaldību dibinātas profesionālās vidējās izglītības iestādes - Daugavpils Mākslas vidusskola „Saules skola” un Valmieras mākslas vidusskola. Šajās izglītības iestādēs 2011./2012.mācību gadā profesionālās vidējās izglītības programmas dizainā apguva 209 audzēkņi un profesionālās ievirzes programmas mākslā apguva 400 audzēkņi. 2012./2013.mācību gadā, salīdzinot ar iepriekšējo mācību gadu, par 30 audzēkņiem samazinājās profesionālās ievirzes mākslas programmas apgūstošo audzēkņu skaits, jo 178 abu skolu audzēkņi izvēlējās apgūt profesionālās vidējās izglītības programmas ne tikai mākslā, bet arī dizainā.

KM pārrauga izglītības kvalitāti pašvaldību profesionālajās vidējās mākslas izglītības iestādēs un pašvaldību profesionālās ievirzes mūzikas un mākslas skolās, kā arī

administrē valsts budžeta mērķdotāciju pedagogu algu apmaksai. Latvijā 2011./2012. un 2012./2013.mācību gadā darbojās 143 pašvaldību dibinātas izglītības iestādes, kuras īstenoja profesionālās ievirzes kultūrizglītības programmas. Mūzikas, mākslas, dizaina un dejas programmas šajās izglītības iestādēs 2011./2012.mācību gadā apguva 21 789 audzēkņi. Profesionālās ievirzes mūzikas, mākslas, dizaina un dejas programmas valsts finansētajās pašvaldību iestādēs (izņemot mākslas vidusskolas) 2012./2013.mācību gada sākumā apguva 22 093 audzēkņi, no tiem valsts finansēja 17 888 audzēkņus jeb 81% no kopējā izglītojamo skaita.

Pēdējos gados kultūras un radošo industriju izglītības prestižs saglabājies nemainīgi augsts, neskatoties uz to, ka valsts kultūrizglītības iestāžu absolventi sagatavotību darba tirgum pēdējos gados vērtē piesardzīgāk.⁵⁸ 2012./2013.mācību gadā 15% (25 374 izglītojamie) no 168 970 Latvijas vispārizglītojošo izglītības iestāžu 1.-9.klašu audzēkņiem bija izvēlējušies apgūt profesionālās ievirzes mūzikas, mākslas un dejas izglītības programmas. Salīdzinoši 2008./2009.mācību gadā tie bija 12% (21 327 izglītojamie) no visiem 185 835 Latvijas vispārizglītojošo dienas un vakara (neklātienēs) izglītības iestāžu audzēkņiem.

Lai veicinātu konkurenci izglītības iestāžu vidū un nodrošinātu pēc iespējas augstāku kultūras un radošo industriju izglītības pakalpojuma kvalitāti, sākot no 2012.gada 1.janvāra, atbilstoši MK 2011.gada 27.decembra noteikumiem Nr.1035 „Kārtība, kādā valsts finansē profesionālās ievirzes mākslas, mūzikas un dejas izglītības programmas” uz valsts budžeta dotācijām kultūras un radošo industriju izglītības programmās nodarbināto pedagogu darba samaksai un valsts sociālās apdrošināšanas obligātajām iemaksām atšķirībā no iepriekšējiem gadiem var pretendēt ne tikai pašvaldību, bet arī privāto personu dibinātas akreditētas izglītības iestādes. 2012.gada septembrī - decembrī 140 akreditētas profesionālās ievirzes izglītības iestādes, t.sk. 4 privātās profesionālās ievirzes kultūrizglītības iestādes saņēma valsts budžeta dotāciju pedagogu atalgojuma apmaksai. 2012./2013.mācību gada sākumā valsts finansēja mācības 81% izglītojamo pašvaldību dibinātajās profesionālās ievirzes kultūrizglītības iestādēs un 63% izglītojamo privātajās kultūrizglītības iestādēs.⁵⁹

Lai visos izglītības līmeņos efektīvāk pārraudzītu un kontrolētu profesionālās kultūras un radošo industriju izglītības satura kvalitāti, 2012.gada 18.decembrī ar MK noteikumiem Nr.920 „Grozījums Ministru kabineta 2009.gada 14.jūlija noteikumos Nr.775 "Vispārējās un profesionālās izglītības programmu licencēšanas kārtība”” paredzēts, ka, sākot ar 2013.gadu, izglītības iestādes licences profesionālo mūzikas, mākslas un dejas izglītības programmu īstenošanai var saņemt pēc saskaņošanas ar Latvijas Nacionālo kultūras centru.

Jaunsargu mācību paraugprogramma tiek īstenoja 440 mācību grupās 233 mācību vietās 98 Latvijas novados, 9 republikas nozīmes pilsētās un 11 IZM pakļautības izglītības iestādēs.

2013. gada nogalē Jaunsardzes kustībā aktīvi darbojās un jaunsargu mācību apguva vairāk nekā 6200 (2012.gadā – 6100) bērnu un jauniešu. 4. līmeņa noslēguma testus kārtoja 143 jaunsargi un saņēma apliecību par Jaunsargu mācību programmas apguvi.

⁵⁸Pētījums „Valsts kultūrizglītības iestāžu piedāvājuma atbilstība darba tirgum” (2011) <http://petijumi.mk.gov.lv/ui/DocumentContent.aspx?ID=3990>.

⁵⁹ <http://kriic.lv/statistika/kulturizglitiba-nozares-pamatinformacija-20122013mg>.

RJC 2013.gadā organizējis 1493 pasākumus, kuros piedalījušies 31 037 jaunsargi:
 28 nometnes, kurās piedalījās 1265 jaunsargi;
 30 pasākumi sadarbībā ar NBS, kuros piedalījās 1273 jaunsargi;
 327 pārgājieni, kuros piedalījās 5664 jaunsargi;
 11 starptautiskie pasākumi, kuros piedalījās 171 jaunsargs;
 165 prezentācijas, kuras apmeklēja 2527 interesenti;
 932 pilsoniskās un patriotiskās audzināšanas pasākumi (sporta sacensības, piemiņas un atceres pasākumi, talkas, praktiskās mācības brīvā dabā u.c.), kuros piedalījās 20 137 jaunsargi.

Par piešķirto papildu finansējumu 2013. gadā organizēti 10 pasākumi: Vīru spēles „Smiltene 2013”, nometne „Kāvi”, 4. līmeņa jaunsargu sagatavošanās nometne, nometnes Jaunspārēs, Burtniekos, Gulbenes, Rēzeknes un Salas novadā, „Zemessardzes patruļa”, Baltijas valstu karavīru sporta spēles. Šajos pasākumos kopumā piedalījās 917 jaunsargi.

2013. gadā aktīvi sāka darboties jaunsargu pašpārvalde, kuras galvenais uzdevums ir pārstāvēt jaunsargu intereses. Tika izstrādāts un apstiprināts Jaunsargu Ētikas kodekss, organizēti dažādi pasākumi lielākajās Latvijas pilsētās.

Turpinājās sadarbība ar Baltijas valstu un Zviedrijas militārajām jauniešu organizācijām. Notika sarunas ar Kosovas un Gruzijas valstu pārstāvjiem, kā arī vizīte Lielbritānijas AIM, lai aktualizētu sadarbību pieredzes apmaiņas organizēšanā.

2013. gada decembrī notika 3.Jaunsardzes konference, kurā tika analizēta pašreizējā Jaunsardzes kustības darbība un izvirzītas tās attīstības prioritātes.

Brīvā laika organizēšanas pasākumi nepilngadīgajiem notiesātajiem notika neformālās izglītības pasākumu ietvaros, kā arī nepilngadīgajiem piedaloties kultūras, informatīvos un sporta pasākumos. Nepilngadīgajiem tika organizēti sporta pasākumi un fiziskās aktivitātes, kultūras pasākumi (koncerti, tematiskie pasākumi, dzejas lasījumi), izglītojošie pasākumi (lekcijas, vispārīzglītojošo filmu demonstrēšana un to apspriešana), kā arī mākslinieciskās pašdarbības pasākumi.

2013. gadā ieslodzījuma vietās nepilngadīgajiem ieslodzītajiem tika organizēts 101 kultūras pasākums (vidēji vienā pasākumā tika iesaistīti 11 nepilngadīgie ieslodzītie), 76 informatīvie pasākumi (vidēji vienā pasākumā tika iesaistīti 15 nepilngadīgie ieslodzītie) un 62 sporta pasākumi (vidēji vienā pasākumā tika iesaistīti 14 nepilngadīgie ieslodzītie).

Cēsu audzināšanas iestāde nepilngadīgajiem 2013. gadā izveidoja sadarbību ar jauniešu un kultūras kustību „Ghetto Games”, kuras ietvaros iestādē tika realizēti sporta un kultūras pasākumi. Cēsu audzināšanas iestādi nepilngadīgajiem apmeklēja Sarkanā Krusta Cēsu nodaļas pārstāvji kopīgām diskusijām un kultūras pasākumiem. Sadarbībā ar Sarkanā Krusta Cēsu jauniešu nodaļu nepilngadīgie piedalījās pirmās palīdzības sniegšanas sacensībās.

Iļģuciema cietumam un Cēsu audzināšanas iestādei nepilngadīgajiem sadarbojoties ar biedrību „Latvijas Anonīmie Narkomāni”, 2013. gadā tika organizēti pasākumi atkarības profilaksē pēc 12 soļu Minesotas programmas par narkotiku kaitīgumu.

Saskaņā ar Latvijas Soduzpildes kodeksa 68. panta pirmās daļas 4. punktu par labu uzvedību un godīgu attieksmi pret darbu vai mācībām Cēsu audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem administrācija nepilngadīgajam notiesātajam var piemērot pamudinājumu – atļaut atstāt iestādi vecāku vai iestādes darbinieku pavadībā uz laiku līdz astoņām stundām. Cēsu audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem notiesātie iepriekš minētā pamudinājuma laikā 2013. gadā apmeklēja hokeja kluba Rīgas „Dinamo” hokeja spēles, kuras notika hokejā hallē „Arēna Rīga”.

ES programmas „Jaunatne darbībā” projekta „Soli pa solim” ietvaros ieslodzījumā esošajiem jauniešiem tika dota iespēja klausīties lekcijas un diskutēt par cilvēku savstarpējo mijiedarbību un attiecībām, kristietību, iepazīt atšķirīgas kultūras, nodarboties ar sportu, mākslu, labdarību un citām interesantām aktivitātēm.

Cēsu audzināšanas iestādi nepilngadīgajiem apmeklēja Latvijas ielu vingrošanas sporta biedrības dalībnieki, kuri ne tikai demonstrēja vingrinājumus, bet arī kopā ar ieslodzītajiem jauniešiem tos izmēģināja. Pasākums tika organizēts ES programmas „Jaunatne darbībā” projekta „V.A.R.U.” ietvaros. Minētā projekta ietvaros tika rīkots Talantu konkurss, kurā 30 ieslodzītie jaunieši ar saviem rokdarbjiem, muzikālajiem priekšnesumiem un dažādiem sportiskiem paraugdemonstrējumiem centās pārsteigt konkursa žūriju un skatītājus, tāpat projekta ietvaros tika veidota sadarbība ar Nacionālajiem bruņotajiem spēkiem, Latvijas Neredzīgo bibliotēku, Radošās apvienības jauniešiem „Trepes”, nevalstiskā organizācija „100 latviešu stāsti”. Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem tika organizēti kopumā divi talantu konkursi (mākslinieciskā pašdarbība, muzikāli priekšnesumi, sporta priekšnesumi).

Pateicoties dažādiem projektiem, Cēsu audzināšanas iestāde nepilngadīgajiem ir atjaunojusi lasītavas krājumus un 2013. gadā par Norvēģijas fiziskas personas dāvinājumu tika iegādāti mācību līdzekļi 284 euro vērtībā.

2.5.2. Saglabāt un pakāpeniski palielināt finansējumu interešu izglītībai, profesionālās ievirzes izglītībai un bibliotēku nodrošinājumam ar jaunāko literatūru, periodiku un interneta pieslēgumu no valsts budžeta

2013. gadā palielināta valsts mērķdotācija pedagogu darba samaksai, t.sk. interešu izglītības pedagogu darba samaksai.

2013. gadā turpinājās mūzikas un mākslas izglītības iestāžu valsts budžeta finansējuma pakāpeniska palielināšana salīdzinot ar krīzes laiku, kad valsts budžeta finansējums tika krasī samazināts. 2013. gadā būtiskākā papildus piešķirtā valsts budžeta līdzekļu daļa tika novirzīta pedagogu darba samaksas paaugstināšanai un papildus pedagoģisko likmju apmaksai profesionālās ievirzes un profesionālās vidējās izglītības programmās. Lai nodrošinātu 2012. gada 4. jūlijā izglītības un zinātnes ministra un Latvijas Izglītības un zinātnes darbinieku arodbiedrības parakstītā memoranda izpildi 2013. gadā – motivācijas programmas ieviešanu, nodrošināts pedagogu minimālās darba samaksa par likmi pieaugums mākslas un mūzikas skolās un no 2013. gada 1. septembra piemaksas par

kvalitātes pakāpi. Skolu komunālo pakalpojumu izmaksas segšanai, un skolu materiāli tehniskās bāzes un bibliotēku krājumu palielināšana īstenotā esošā finansējuma ietvaros.

Latvijas Republikas Saeima 2013.gada 9.jūlija ārkārtas sēdē galīgajā lasījumā atbalstīja grozījumus Izglītības likumā (turpmāk tekstā – Grozījumi). Ar Grozījumiem tiek definēts, kas ir mācību līdzekļi, kā arī nodalīts tas, kādus izdevumus no 2013.gada 1.septembra ir paredzēts segt no valsts un pašvaldību budžeta, un kādus izdevumus ir jānodrošina vecākiem. Grozījumi precizē arī jautājumus, kas saistīti ar valsts, pašvaldību un vecāku pienākumiem mācību līdzekļu nodrošināšanā. Atbilstošo MK 2013.gada 28.augusta rīkojumam Nr.399 „Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas „Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” KM 14 padotības iestādēm 2013.gadā tika piešķirts finansējums 27 330 *euro* apmērā. Papildus piešķirtais valsts budžeta finansējums 27 330 *euro* apmērā tika izmantots, lai nodrošinātu KM padotībā esošajās 14 profesionālās vidējās izglītības iestādēs mācību līdzekļu iegādi, t.sk., 15 663 *euro* kapitālajiem izdevumiem skolu bibliotēku fonda nodrošināšanai - mācību literatūras, metodisko līdzekļu, papildu literatūras (uzziņu literatūras) un digitālo mācību līdzekļu un resursu (elektronisko izdevumu) iegādei un 11 667 *euro* preču un pakalpojumu izdevumiem pārējo Izglītības likuma 1.pantu ar 12.⁴ punktā noteikto mācību līdzekļu nodrošināšanai.

2013.gadā divās no KM padotībā esošajās vidējām kultūrizglītības iestādēm – Emīla Melngaiļa Liepājas mūzikas vidusskolā un Rīgas Dizaina un mākslas vidusskolā tika īstenoti projekti energoefektivitātes uzlabošanai, kuri tika realizēti ar Klimata pārmaiņu finanšu instrumenta (KPFI) līdzfinansējumu. Rīgas Dizaina un mākslas vidusskola veica dienesta viesnīcas ēkas siltināšanu, kā rezultātā tika uzlaboti skolēnu dzīves apstākļi dienesta viesnīcā.

Liepājas Dizaina un mākslas skolas ēkā tika veikta siltuma mezgla renovācija, lai uzlabotu telpu apkuri.

2014.gadā tiks turpināta Eiropas Savienības fondu finansējuma un citu finanšu instrumentu līdzekļu piesaiste skolu ēku energoefektivitātes uzlabošanai un labiekārtošanai.

Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem ir renovēta sporta zāle. Iestādes teritorijā ir arī futbola laukums ar vārtiem, asfaltēts volejbola laukums ar uzliekamo volejbola tīklu un basketbola laukums ar diviem basketbola groziem – viens stacionārais, viens pārvietojamais. Stadions ir aprīkots ar metāla pievilkšanas stieņiem un līdztekām.

2.5.3. Palielināt profesionālās mākslas un kultūras pieejamību bērniem visā Latvijā

2013.gadā tika turpināta talantīgu bērnu atbalstīšana olimpiādēs, konkursos un ar balvu starpniecību atbilstoši Ilgtermiņa politikas pamatnostādņu „Valsts kultūrpolitikas vadlīnijas 2006. – 2015. gadam „Nacionālā valsts”” (apstiprinātas ar MK 2006.gada 18.aprīļa rīkojumu Nr.264) uzdevumam attīstīt specializētas izglītības programmas īpaši apdāvinātiem jaunajiem talantiem. (uzdevums 5.3.4.).

Pārskata periodā KM piešķīra balvas jauniešiem par sasniegumiem starptautiskajos konkursos, izstādēs un skatēs mākslu nozarēs. Balva tika pasniegta 53 kultūrizglītības

iestāžu audzēkņiem vecumā no 10 līdz 20 gadiem un 48 pedagogiem un koncertmeistariem;⁶⁰

Galvenie ar valsts atbalstu 2013.gadā Latvijā notikušie pasākumi jauno talantu attīstības veicināšanai mākslā un mūzikā:

- no 22. līdz 28.martam Latvijas reģionos 8 skolās notika Latvijas profesionālās ievirzes mākslas skolu audzēkņu valsts konkurss, kuru organizēja Latvijas Nacionālais kultūras centrs sadarbībā ar Latvijas Mākslas skolu skolotāju asociāciju, Latvijas Mūzikas izglītības iestāžu asociāciju, Gaujienas Mūzikas un mākslas skolu, Gaujienas Jāzepa Vītola fondu. Konkursa tēma bija Jāzepa Vītola mūzika. Tēmas izvēle bija saistīta ar J.Vītola 150.jubilejas gadu. Konkursā piedalījās 290 dalībnieki no 90 Latvijas mākslas skolām.
- 14.un 15.aprīlī notika Latvijas profesionālās vidējās izglītības mākslas un dizaina vidusskolu audzēkņu valsts konkursa „Materiāls. Ideja. Dizains. Vide” fināls. Konkursu rīkoja Latvijas Nacionālais kultūras centrs sadarbībā ar Daugavpils Dizaina un mākslas vidusskolu „Saules skola”. Pēc konkursa jauniešu darbi tika izstādīti Daugavpils Dizaina un mākslas vidusskolu „Saules skolā”, kur tos varēja apskatīt ikviens interesents. Konkursā 2013.gadā piedalījās 20 audzēkņi no 8 profesionālās vidējās izglītības mākslas un dizaina vidusskolām.
- 26. un 27.aprīlī notika lielākais gada pasākums Latvijas mākslas skolām – tradicionālais skolu ekspozīciju konkurss un valsts konkursa izvērtēšanas seminārs, valsts konkursa audzēkņu darbu un skolu ekspozīciju izstāde un valsts konkursa laureātu apbalvošana. Konkursā piedalījās 60 skolas. Pasākumu organizēja Latvijas Nacionālais kultūras centrs.
- 29.novembrī Jāzepa Vītola Latvijas Mūzikas akadēmijā notika Latvijas mūzikas vidusskolu mūzikas teorijas un vēstures programmas audzēkņu konkurss, ko rīkoja Latvijas Nacionālais kultūras centrs sadarbībā ar Jāzepa Vītola Latvijas Mūzikas akadēmijas Muzikoloģijas katedru. Konkursā piedalījās 30 dalībnieki.
- No 22. līdz 26.martam Pāvula Jurjāna mūzikas skolā notika Latvijas mūzikas skolu un mūzikas vidusskolu izglītības programmas Taustiņinstrumentu spēle - Klavierspēle valsts konkursa “Jaunais pianists” fināls. Konkursu rīkoja Latvijas Klavieru skolotāju asociācija sadarbībā Latvijas Nacionālo kultūras centru un Pāvula Jurjāna mūzikas skolu Konkursa 1. kārtā, kas Latvijas mūzikas skolās norisinājās februārī, piedalījās 4 300 dalībnieki, konkursa finālā piedalījās 154 dalībnieki.
- Radošo pasākumu jomā ar Latvijas Nacionālā kultūras centra atbalstu uzsākta jauna iniciatīva kultūrizglītības jomā - Latvijas Republikas proklamēšanas 95.gadadienai un Jāzepa Vītola 150. gadu dzimšanas dienai veltīts koncerts (16.novembrī), kurā piedalās visu Latvijas mūzikas vidusskolu kori un Jāzepa Mediņa Rīgas Mūzikas vidusskolas un Emīla Dārziņa mūzikas vidusskolas apvienotais orķestris (viesdiriģents Māris Sirmais);
- Atzīmējot rakstnieka un dramaturga Rūdolfa Blaumaņa 150 gadu jubileju Latvijas Nacionālais kultūras centrs sadarbībā ar UNESCO Latvijas Nacionālo komisiju, Ērgļu Mākslas un mūzikas skolu un R.Blaumaņa memoriālo muzeju

⁶⁰Latvijas Republikas Kultūras ministrija, Gada Publiskais pārskats, 2013, http://www.km.gov.lv/doc/ministrija/parskats/KMPubl_parsk_2012_FIN.pdf

„Braki” rīkojis vizuālās mākslas konkursu bērniem un jauniešiem „Blaumaņa brīnumzālītes”. Konkursa dalībnieku skaits 1115;

- Atzīmējot XXV Vispārējos latviešu Dziesmu un XV Deju svētkus, sadarbībā ar jaunajiem māksliniekiem un profesionālās ievirzes mākslas skolām tapusi izstāde vizuāls vēstījums par Dziesmu svētku tradīcijas rašanos un to norisi - „Dziesmu svētku ceļš”. Izstādes autori ir gandrīz 500 audzēkņi un skolotāji no 27 mākslas un vispārīzglītojošām skolām. Izstādi rīkoja Latvijas Nacionālais kultūras centrs.

Bērniem un jauniešiem visā valsts teritorijā ir pieejami pakalpojumi 801 publiskā bibliotēkā. Līdzās tradicionālajām kultūras, izglītības un informācijas vajadzību nodrošināšanas funkcijām, publiskās bibliotēkas pēdējos gados attīstās kā bērnu un jauniešu interešu attīstības un brīvā laika saturīgas pavadīšanas centri. Bibliotēkas nodrošina visus iedzīvotājus, t.sk. bērnus un jauniešus gan ar bezmaksas internetu, iespējām izlasīt jaunākos periodikas izdevumus un sniedz citus pakalpojumus, kā arī regulāri veido tematiskas izstādes un organizē pasākumus, kas bērnus un jauniešus iesaista izglītojošās, intelektuālās un radošās nodarbībās.

No kopējā publisko bibliotēku lasītāju skaita vairāk kā 30% ir bērni un jaunieši līdz 18 gadiem. Bērnu un jauniešu līdz 18 gadiem bibliotēku apmeklējumu skaits sastāda 29% no kopējā bibliotēku apmeklējumu skaita. Literatūras izsniegums bērniem un jauniešiem līdz 18 gadiem sastāda 24% no kopējā izsniegumu skaita publiskajās bibliotēkās.

Publisko bibliotēku krājumu papildināšanai ar jaunām grāmatām, periodiku un citiem izdevumiem 2013.gadā ir izmantoti 2,2 milj. *euro*.

Mērķtiecīgus atbalsta pasākumus lasīšanas kultūras attīstībā organizē bibliotēku nozares profesionālās attīstības centrs – Latvijas Nacionālā bibliotēka. 2013.gadā Latvijas Nacionālā bibliotēka īstenoja divus KM finansētus projektus sabiedrības saliedētības veicināšanai un Latvijas kultūras kanona vērtību popularizēšanai Latvijas publiskajās bibliotēkās (32 tūkst. *euro*), kuru gaitā iegādātās grāmatas un organizētās aktivitātes ir orientētas arī uz bērnu un jauniešu auditoriju.

2013. gadā Valsts kultūrkapitāla fonds atbalstīja Latvijas Nacionālās bibliotēkas izstrādātu projektu „Latviešu oriģinālliteratūra Latvijas novadu bibliotēkās un tikšanās ar autoriem” (43 tūkst. *euro*). Latvijas Nacionālās bibliotēkas veidotā latviešu oriģinālliteratūras kolekcija nonāca vairāk nekā simts Latvijas bibliotēkā, kurās notika tikšanās ar grāmatu autoriem. Šīs grāmatas un tikšanās bibliotēkās ir orientētas arī uz jaunajiem lasītājiem. 2014.gadā Valsts kultūrkapitāla fonds atbalstīja Latvijas Nacionālās bibliotēkas izstrādātu projektu „Tikšanās Latvijas novadu bibliotēkās”(9 tūkst. *euro*). Ar šo projektu tiks sniegts atbalsts bibliotēku dažādu paaudžu lasītājiem Latvijas publiskajās bibliotēkās visos reģionos – tikšanās ar grāmatu autoriem un rakstniekiem nodrošinās saiknes „rakstnieks–lasītājs”, „augstvērtīga literatūra–kvalitatīva rakstniecība–izglītots, domājošs lasītājs” stiprināšanu.

Visas Latvijas publiskās bibliotēkas ir saslēgtas vienotā „Gaismas tīklā” – valsts vienotajā bibliotēku informācijas sistēmā. Bērniem un jauniešiem jebkurā no Latvijas publiskajām bibliotēkām ir pieejami digitalizētie krājumi – Latvijas Nacionālās

bibliotēkas periodikas un grāmatu digitalizētās kolekcijas, digitalizēto attēlizdevumu, skaņu ierakstu un filmu kolekcijas. Publisko bibliotēku reģistrētiem lasītājiem bibliotēku telpās un pie bibliotēku datoriem ir tiesības izmantot arī ar autortiesībām aizsargātus darbus. Šīs tiesības nodrošina attiecīgs regulējums Autortiesību likumā. Bez tam piekļuve internetam bibliotēkās dod iespēju izmantot ne tikai Latvijas, bet arī citu valstu digitalizētos informācijas resursus. Šos digitalizētos Latvijas un citu valstu informācijas un zināšanu krājumus aktīvi izmanto bērni un jaunieši. Bibliotēkām šajos jaunajos tehnoloģiskajos apstākļos ir jāuzņemas informācijpratības attīstīšanas darbs bērnu un jauniešu vidū, jārada kvalitatīva daudzveidīgo informācijas resursu piedāvājuma, meklēšanas un izvēles sistēma. Daudzas bibliotēkas ir izveidojušas izglītībai, vispārējo un kultūras interešu attīstībai izmantojamo kvalitatīvo resursu sarakstus, kurus popularizē bērnu un jauniešu vidū. Katru gadu publiskās bibliotēkas saņem valsts budžeta līdzfinansējumu interneta, datoru un vispārpieejamo informācijas resursu bezmaksas pieejamības nodrošināšanai saviem lasītājiem – 2014.gadā tam paredzēts finansējums 451 tūkst. *euro*.

Daudzu gadu pozitīva pieredze bērnu un jauniešu lasīšanas interešu attīstībā ir uzkrāta realizējot Latvijas Nacionālās bibliotēkas Bērnu literatūras centra lasīšanas veicināšanas programmu „Bērnu un jauniešu žūrija”. – Latvijas Nacionālās bibliotēkas Bērnu literatūras centra lasīšanas veicināšanas programma, kura tiek īstenota kopš 2002.gada, iesaistot tajā daudzus tūkstošus bērnu un jauniešu:

41.tabula

<i>Gads</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
<i>Bibliotēku skaits</i>	444	380	450	576	586
<i>Dalībnieku skaits</i>	10 000	10 000	13 000	17 000	17 000

Avots: Kultūras ministrija

Kopš 2012.gada ir izveidota arī īpaša Vecāku žūrija, kas lasīšanas tradīciju nostiprināšanā palīdz iesaistīt ģimenes. 2013.gadā skolēnu lasīšanas veicināšanas programmā „Bērnu un jauniešu žūrija” tika iesaistīti arī diasporas latviešu centri un nedēļas nogales skolas. 2014.gadā Latvijas Nacionālās bibliotēkas Bērnu literatūras centra lasīšanas veicināšanas programmai „Bērnu un jauniešu žūrija” KM ir paredzējusi 43 tūkst. *euro*.

Visā Latvijā 2013. gadā darbojās 144 akreditēti muzeji⁶¹, no tiem 40 valsts muzeji, 88 – pašvaldību muzeji, 8 – privātie muzeji un 8 – autonomie muzeji. Kopā muzejus organizētās grupās 2013. gadā apmeklējuši 264 088 skolēni.

42.tabula

Tabula Nr.2 „*Muzeju apmeklējumi: skolēni organizētās grupās. Apmeklējumu skaita dinamika 2009-2013*”

<i>Gads</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
<i>Valsts, Kultūras ministrijas padotībā esošajos muzejos</i>	56 152	71 773	70 887	59 594	63 215
<i>Valsts, citu ministriju padotībā esošajos muzejos</i>	50 149	46 550	46 104	42 352	52 175
<i>Pašvaldību muzejos</i>	114 065	127 582	130 269	139 991	131 673

⁶¹Atbilstoši Starptautiskās Muzeju padomes (ICOM) 2002. gadā izstrādātajiem kritērijiem akreditēto muzeju kopskaits aprēķināts, neņemot vērā muzeju juridisko statusu, atbilstoši atsevišķu apskates vietu, kurās tiek veiktas muzejiskās funkcijas, skaitam.

<i>Privātajos un autonomajos muzejos</i>	15 772	20 439	21 839	24 377	17 025
<i>KOPĀ:</i>	236 138	266 344	269 099	262 905	264 088

Avots: Kultūras ministrijas Muzeju nodaļas dati

Tradicionāli muzeji praktizē zemāku biļešu cenu noteikšanu bērniem un atsevišķām apmeklētāju grupām, kurās ir bērni, piemēram, Latvijas Dabas muzejs noteiktiem publiskajiem pakalpojumiem piemēro 20 % atlaidi skolēnu grupām, kurās ir 15 vai mazāk apmeklētāju, ģimenēm (viens vai divi pieaugušie un viens vai divi bērni) un maksu par pakalpojumiem neiekasē no pirmsskolas vecuma bērniem, daudz bērnu ģimenēm (uzrādot statusu apliecinājošu dokumentu), dažāda profila speciālo klašu audzēkņiem, bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem bērniem, dienas aprūpes centru, krīzes centru un internātskolu audzēkņiem, psihosociālās rehabilitācijas centru audzēkņiem (uzrādot statusu apliecinājošu dokumentu), personām līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti (MK 2013. gada 17. septembra noteikumi Nr.876 „Latvijas Dabas muzeja publisko maksas pakalpojumu cenrādis”). Rīgas vēstures un kuģniecības muzejs par pakalpojumiem maksu neiekasē no pirmsskolas vecuma bērniem, skolotāja, kas pavada pirmsskolas vecuma bērnu grupu, skolotāja, kas pavada skolēnu grupu, invalīda (uzrādot apliecību), personas, kas pavada bērnu invalīdu (MK 2013. gada 17. septembra noteikumi Nr.856 „Rīgas vēstures un kuģniecības muzeja publisko maksas pakalpojumu cenrādis”).

Kopumā 2013.gadā vairāk nekā 40% no kopējā akreditēto muzeju apmeklētāju skaita bija bezmaksas apmeklētāji (pārsvarā bērnu, skolēnu un ģimeņu auditorija).

Visdažādākā vecuma bērnu auditorija visbiežāk izmanto iespēju gūt zināšanas muzejā, piedaloties muzejpedagoģiskajās nodarbībās. Šis muzeja pakalpojums papildina un dažādo muzeja pakalpojumu piedāvājumu bērniem, skolēniem, ģimenēm un īpaši strauji attīstās pēdējo gadu laikā. Muzejpedagoģisko programmu pilnveidošana un īstenošana ir iekļauta Pasākumu plāna sabiedrības saliedēšanai prioritāri atbalstāmo pasākumu skaitā.

2013. gadā Latvijas akreditētajos muzejos tika īstenotas 6898 muzejpedagoģisko programmu nodarbības, no kurām lielākā daļa paredzēta bērniem, bērniem ar vecākiem un dažādu vecuma grupu skolēniem. Visaktīvāk muzejpedagoģisko programmu piedāvājumu jauniešu auditorija izmantojusi Latvijas Dabas muzejā (289 reizes), Latvijas Kara muzejā (268) un Jēkaba Prīmaņa Anatomijas muzejā (268 reizes) un Valmieras muzejā (227 reizes).

Muzejpedagoģisko programmu piedāvājums ik gadu tiek atjaunots, ņemot vērā muzeju lietotāju intereses un vajadzības. 2013.gadā akreditētajos Latvijas muzejos tika piedāvātas 128 jaunas, īpaši pirmsskolas vecuma bērniem un dažāda vecuma skolēniem izstrādātas muzejpedagoģiskās programmas 41 muzejā.

Latvijas vērienīgākā muzeju nozares pasākuma „Muzeju nakts” 2013. gada akcijas pasākumu klāstā gandrīz ikvienā muzejā bija bērnu auditorijai (t.sk. pirmsskolas vecuma bērniem) un ģimenēm vēltas radošās darbnīcas, koncerti, spēles, rotaļas, sacensības u.c. pasākumi. Tāpat kā iepriekšējās „Muzeju naktīs” 2012.gada akcijas ietvaros muzejus bija iespējams apmeklēt bez maksas.

2013.gadā Latvijas Leļļu teātris nodrošinājis bezmaksas biļetes bērniem no Latvijas reģioniem. Kopumā notikušas 19 bezmaksas izrādes, ko noskatījušies 4 160 bērni no 52 apdzīvotām vietām Latvijā.

Indikators

2.7. Bērnu un pusaudžu skaits, kas iesaistās interešu un profesionālās ievirzes izglītībā

2012./2013.mācību gadā interešu izglītības programmās interešu izglītības iestādēs iesaistījās 66 261 izglītojamais, interešu izglītības programmās profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs – 3015, interešu izglītības programmās vispārizglītojošajās dienas skolās – 136 993. Jāņem vērā, ka viens izglītojamais, iespējams, ir iesaistījies vairākās interešu izglītības programmās. Neskatoties uz to, ka skolēnu skaits samazinās, interešu izglītības programmās iesaistīto audzēkņu skaits nedaudz ir palielinājies. VISC katru gadu organizē ap 20 valsts nozīmes pasākumiem bērniem un jauniešiem kultūrizglītībā, vides interešu izglītībā un tehniskajā jaunradē. Latvijas skolu jaunatnes dziesmu un deju svētku norises procesā 2013./2014.mācību gadā iesaistījušies vairāk nekā 100 000 bērnu un jauniešu. Latvijā darbojas 48 interešu izglītības iestādes, kuras piedāvā daudzveidīgas interešu izglītības programmas. Ikvienā vispārējās izglītības iestādē ir iespējas iesaistīties interešu izglītības programmās.

Izglītības attīstības pamatnostādņēs 2014. – 2020.gadam (apstiprinātas Saeimā 2014.gada 22.maijā) ir noteiktas paredzētās prioritātes ilgtermiņa politikas īstenošanai izglītībā. Minēto pamatnostādņu rīcības virzienos citu starpā ir iekļauta arī uz zināšanu sabiedrībā pieprasītām kompetencēm orientēta, radošumu, inovāciju un veselīga dzīves veida veicinoša izglītības satura pilnveide, iekļaujošās izglītības principa īstenošana un sociālās atstumtības riska mazināšana, priekšlaicīgi mācības pametušo un izglītību neieguvušo skaita samazināšana, kā arī ārpus formālās izglītības iespēju bērniem un jauniešiem paplašināšana.

Arodiemaņu programmās 2013. gadā tika iesaistīta vidēji 21 nepilngadīgā persona, kā arī divas nepilngadīgās ieslodzītās tika iesaistītas profesionālās izglītības apgūšanā.

D. Aizsardzība pret ekspluatāciju, vardarbību un diskrimināciju

D.1. Vardarbība pret bērniem ģimenē un sabiedrībā

1.2. Politikas mērķis

Novērst jebkuru pret bērnu vērstu vardarbību ģimenē, sabiedrībā, izglītības un citās iestādēs.

Ievērojot šajā nodaļā noteikto mērķi - novērst jebkuru pret bērnu vērstu vardarbību ģimenē, sabiedrībā, izglītības un citās iestādēs, kā arī VBTAI rekomendācijas, 2013. gadā Valsts probācijas dienests nodrošināja sociālās uzvedības korekcijas programmas īstenošanu dzimumnoziedzniekiem gan brīvības atņemšanas iestādēs (programma „Programma seksuālos noziegumus izdarījušo personu monitoringam un

uzraudzībai”), gan uzraudzības laikā sabiedrībā (programma „Temzas ielejas dzimumnoziedznieku grupu darba programma”). 2013.gadā brīvības atņemšanas iestādēs programmu dzimumnoziedzniekiem pabeidza 11 notiesātie, bet uzraudzības laikā sabiedrībā 16 notiesātie. Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem Valsts probācijas dienests 2013.gadā īstenoja korekcijas un uzraudzības programmu nepilngadīgajiem, kuri notiesāti par sevišķi smagu noziedzīgu nodarījumu izdarīšanu. Minēto programmu 2013.gadā pabeidza 5 nepilngadīgie.

1.1. Problēma, kuras risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku Pastāv grūtības savlaicīgi konstatēt un sniegt nepieciešamo palīdzību gadījumos, kad ģimenē, izglītības un citās iestādēs bērns cieš no dažādiem vardarbības veidiem.

1.4. Politikas rezultāts

Novērsti jebkura pret bērnu vērsta vardarbības veida gadījumi ģimenē, izglītības un citās iestādēs.

1.5. Rīcības virzieni

1.5.1 Informēt un izglītēt sabiedrību par visu vardarbības veidu – fiziskās, psiholoģiskās, emocionālās, seksuālās vardarbības, pamešanas novārtā un nevērības – negatīvajām sekām, aicinot apzināties ģimeni un bērnu kā vērtību

Ģimenes kā vērtības popularizēšanas kampaņas 2013.gadā ar valsts finansiālu atbalstu nav tikušas organizētas, ņemot vērā ierobežoto finansējuma apjomu, kas bija pieejams Valsts programmas bērna un ģimenes stāvokļa uzlabošanas ietvaros 2013.gadā (valsts programmas kopējais finansējums bija 229395.39 EUR). 2014.gada valsts programmas ietvaros tiek īstenota pirmslulību apmācību programma, kuras mērķis ir skaidrot sabiedrībai par lulības institūtu – saskaņā ar Civillikuma 84.pantu lulība rada vīram un sievai pienākumu būt savstarpēji uzticīgiem, kopā dzīvojot, vienam par otru gādāt un kopīgi rūpēties par ģimenes labklājību.

VP savu darbību šajā jomā „Informēt un izglītēt sabiedrību par visu vardarbības veidu – fiziskās, psiholoģiskās, emocionālās, seksuālās vardarbības, pamešanas novārtā un nevērības – negatīvajām sekām, aicinot apzināties ģimeni un bērnu kā vērtību” vērš divos virzienos: gan kā vispārējo prevenciju (dažādas akcijas, lekcijas), gan kā individuālo prevenciju (attiecas uz darbu ar konkrētām personām) un ko ikdienu veic VP Kārtības policijas amatpersonas visā valsts teritorijā.

Saistībā ar vardarbības problēmu, VP ir izstrādājusi informatīvi izglītojošas prezentācijas: “Atpazīsti un novērs – vardarbība skolā” (par skolēnu savstarpējām attiecībām, īpaši uzmanību vēršot vardarbības problēmai, mudina atpazīt vardarbīgu uzvedību dažādās situācijās), “Vardarbība”, “Saruna par vardarbību ģimenē”, „Vardarbība un ar to saistīta atbildība”.

2013.gadā IZM izstrādāja grozījumus 2009.gada 24.novembra MK noteikumos Nr.1338 „Kārtība, kādā nodrošināma izglītojamo drošība izglītības iestādēs un to organizētajos pasākumos” (apstiprināti 2013.gada 21.maijā), kuri paredz rīcības soļus gadījumos, kad skolēns apdraud savu vai citu personu veselību, drošību vai dzīvību. IZM ir norādījusi izglītības iestādēm uz saliedētas komandas (pedagogs, atbalsta personāls, iestādes administrācija, vecāki) galvenajiem rīcības soļiem un būtisko lomu minēto gadījumu novēršanā. Metodiskie ieteikumi ikdienas situāciju uzlabošanai

skolēnu disciplīnas jautājumos ir piedāvāti republikas pilsētu un novadu izglītības iestādēm.

Minēto noteikumu 5.¹ punkts paredz, ka, ja izglītojamais izglītības iestādē apdraud savu vai citu personu drošību, veselību vai dzīvību: pedagogs informē vadītāju par izglītojamā uzvedību; vadītājs nodrošina izglītojamam, kurš apdraud savu vai citu personu drošību, veselību vai dzīvību, mācības citā telpā sociālā pedagoga, izglītības psihologa vai cita pedagoga klātbūtnē. Mācības citā telpā var ilgt no vienas mācību stundas līdz mācību dienas beigām; vadītājs rakstiski (papīra vai elektroniska dokumenta formā) nosūta izglītojamā vecākiem informāciju par izglītojamā uzvedību un nepieciešamo vecāku sadarbību ar izglītības iestādi; vadītājs rīkojumā nosaka atbalsta personāla pienākumus, lai veicinātu turpmāko sadarbību ar izglītojamo un vecākiem un izstrādātu atbalsta pasākumus atbilstoši izglītojamā vajadzībām un situācijai; vadītājam ir tiesības pieaicināt nepieciešamos speciālistus, lai nodrošinātu uzlabojumus izglītojamā uzvedībā un mācībās; attiecīgā pašvaldība nodrošina atbalsta personāla pakalpojumus, ja izglītības iestādē nav šādu speciālistu. Noteikumu 5.² punkts paredz, ka, ja izglītojamā uzvedībā nav uzlabojumu un vecāki nevēlas sadarboties ar izglītības iestādi, bet situācijas risināšanā vēlas iesaistīt citus speciālistus, vadītājs šo informāciju nosūta attiecīgajai pašvaldībai. Noteikumu 5.³ punkts paredz, ka, ja ir saņemta šo noteikumu 5.² punktā minētā informācija, pašvaldība ir tiesīga sasaukt starpinstitutīciju sanākumi, kas lemj par turpmākajiem atbalsta pasākumiem izglītojamam. Sanāksmē pieaicina izglītības iestādes atbildīgos speciālistus, izglītojamā vecākus, pašvaldības izglītības speciālistu vai pārstāvjus no attiecīgās pašvaldības izglītības pārvaldes, sociālā dienesta, bāriņtiesas, VBTAI un citus speciālistus.

Arī 2013.gadā IZM ir turpinājusi vērst republikas pilsētu un novadu pašvaldību uzmanību uz nepieciešamību ievērot BTAL 72.pantā noteikto, kā arī izglītības iestādes vadītāja pienākumu nodrošināt dokumentu pieprasīšana no IEM IC Sodu reģistra, kas apliecina, ka kandidāti uz vakantajām vietām izglītības iestādēs atbilst normatīvo aktu prasībām.

VP, ik gadu sākoties jaunajam mācību gadam, organizē akciju „Drošības dienas skolās”. 2012.gadā tā norisinājās no 1.septembra līdz 1.oktobrim un kopumā šīs akcijas ietvaros tika organizēti 1672 preventīvi pasākumi. Plānojot akcijas tematiku, VP amatpersonas pievērsās aktuālām, ar bērnu drošību saistītām tēmām, kā arī ar vardarbību saistītām tēmām, piemēram, bērnu savstarpējām attiecībām dažādās vietās un vidēs, vardarbīgas un destruktīvas uzvedības sekām savstarpējās attiecībās un atbildībai, iecietībai savstarpējās attiecībās u.c. VP savas kompetences ietvaros ir izstrādājusi un savā darbā izmanto informatīvus materiālus (prezentācijas PowerPoint programmā) par vardarbību ģimenē (cēloņiem, pazīmēm, sekām, palīdzības iespējām u.c.). 2012.gadā tika izstrādātas prezentācijas par vardarbību bērnu vidū un ar to saistīto atbildību. Tāpat, VP amatpersonas piedalījās vecāku sapulcēs, lai risinātu problēmjautājumus skolās, kā arī informētu skolēnu vecākus par viņu atbildību, pienākumiem un tiesībām attiecībā uz bērnu.

Saskaņā ar Valsts programmas bērna un ģimenes stāvokļa uzlabošanai 2013.gadam noteikto, lai mazinātu vardarbības gadījumu skaitu, kas vērsta pret bērniem, kā arī veicinātu iespēju saņemt palīdzību, 2013.gadā VBTAI UT 116111 divu nedēļu garumā rīkoja akciju „Vardarbība nav mazs noslēpums! Runā par TO!” Akcijas ietvaros

pieaugušie tika aicināti ziņot par vardarbības gadījumiem gan ģimenēs, izglītības un aprūpes iestādēs, u.c., kā arī zvanītājiem bija iespēja saņemt psiholoģisku palīdzību un atbalstu. Akcijā „Vardarbība nav mazs noslēpums! Runā par to!” veikts sekojošais: 2013.gada 1.ceturksnī tika veikta VBTAI UT akcijas „Vardarbība nav mazs noslēpums! Runā par To!” plānošana, veikti sagatavošanās darbi, izveidojot informatīvu izdales materiālu, noslēgts līgums un izgatavoti 10000 gab. izdales materiāli „Vardarbība nav mazs noslēpums! Runā par TO!”. Pati akcija noritēja laikā no 22.-28.aprīlim un no 6.-12.maijam. Kopumā atbildēti 3098 zvani, sniegtas 710 psiholoģiskās konsultācijas. 149 gadījumos sniegtas psiholoģiskas konsultācijas vardarbības gadījumos. No šiem gadījumiem - 91 gadījumā sniegta palīdzība un atbalsts emocionālas, 19 – seksuālas un 26 – fiziskas vardarbības gadījumos. 7 gadījumos saņemtā informācija par vardarbību ģimenē, skolā nodota bērnu tiesību aizsardzības inspektoriem, sociālajam dienestam vai bāriņtiesai. Sagatavots akcijas rezultātu apkopojums un ievietots mājas lapā. Organizēts seminārs bērnu ārpusģimenes aprūpes iestāžu vadītājiem, kurā tika sniegta informācija arī par seksuālo vardarbību pret bērniem. Piedalījās 43 iestāžu pārstāvji.

1.5.2. Paaugstināt rehabilitācijas pakalpojumu kvalitāti un apjomu bērniem, kuri cietuši no vardarbības, nodrošinot maksimāli nepieciešamo rehabilitācijas laiku katrā individuālā gadījumā

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta 1.²daļai valsts nodrošina sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no prettiesiskām darbībām (noziedzīgs nodarījums, ekspluatācija, seksuālā izmantošana, vardarbība vai jebkāda cita nelikumīga, cietsirdīga vai cieņu aizskaroša darbība) cietušiem bērniem; pakalpojuma sniegšanu organizē nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”. Pakalpojuma sniegšana tiek organizēta tā, lai pakalpojums būtu pieejams visos plānošanas reģionos – 2013.gadā pakalpojumu sniedza nodibinājums „Zantes ģimenes krīzes centrs” (Zante, Kandavas novads), nodibinājums „Allažu Bērnu un ģimenes atbalsta centrs” (Allaži, Siguldas novads), nodibinājums „Latgales reģionālais atbalsta centrs „Rasas pērles”” (Egļusala, Rugāju novads), nodibinājums „Talsu novada krīžu centrs” (Talsi), biedrība „Krīzes centrs ģimenēm ar bērniem „Paspārne”” (Ventspils), nodibinājums „Centrs Valdardze” (Valmiera) un Dobeles novada Sociālā dienesta Sociālo pakalpojumu centrs (Dobele). Tāpat pakalpojumu desmit sociālā darbinieka vai psihologa konsultāciju veidā ir iespējams saņemt arī bērna dzīvesvietā (pārsvarā tas tiek sniegts bērna pašvaldības sociālajā dienestā).

2013.gadā izmaiņas pakalpojuma saturā vai pakalpojuma saņemšanas kārtībā nav veiktas. Atbilstoši MK 2009.gada 22.decembra noteikumu „Kārtība, kādā nepieciešamo palīdzību sniedz bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām” 9.punktam bērnam ir iespēja saņemt pakalpojumu līdz 30 vai līdz 60 dienu ilga sociālās rehabilitācijas kursa veidā institūcijā. Pirms pakalpojuma saņemšanas psihologs vai sociālais darbinieks sagatavo atzinumu, kurā norāda, vai bērnam ir psiholoģiskas traumas pazīmes un pakalpojuma saņemšanas vietu (dzīvesvieta, iestāde vai sociālās rehabilitācijas institūcija). Ja psihologs vai sociālais darbinieks secina, ka bērnam nepieciešams saņemt pakalpojumu sociālās rehabilitācijas institūcijā, atzinumā norāda arī to, vai bērnam nepieciešams saņemt līdz 30 vai līdz 60 dienu ilgu sociālās rehabilitācijas kursu, kā arī to, vai nepieciešams, lai kopā ar bērnu institūcijā uzturētos arī bērna pavadonis (ģimenes loceklis vai persona, kas bērnu aprūpē). Līdz ar to pakalpojuma

saņemšanas veids, vieta un ilgums vienmēr tiek noteikts atkarībā no psihologa vai sociālā darbinieka veikta bērna psihosociālās situācijas izvērtējuma.

Veiktas izmaiņas Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā, lai noteiktu, ka no vardarbības cietušiem bērniem sociālā rehabilitācija ir nodrošināma obligāti (neatkarīgi no valsts budžetā šim mērķim paredzēto līdzekļu apjoma), kā arī noteiktu to, ka, sniedzot palīdzību bērnam, ir jāizvērtē katrs individuālais gadījums un palīdzība jāsniedz konkrētās situācijas apstākļiem un konkrētā bērna vajadzībām atbilstoši. Šādi grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā veikti ar 2013. gada 14. novembra likumu „Grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā”, kas stājās spēkā 2013. gada 18. decembrī. Lai uzlabotu bērnam sniegto palīdzību, grozījumi veikti arī BTAL (2014. gada 6. marta likums „Grozījumi Bērnu tiesību aizsardzības likumā” – stājās spēkā 2014. gada 8. aprīlī). Grozījumi abos minētajos normatīvajos aktos izstrādāti Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2011/93/ES par seksuālas vardarbības pret bērniem, bērnu seksuālas izmantošanas un bērnu pornogrāfijas apkarošanu, un ar kuru aizstāj Padomes Pamatlēmumu 2004/68/TI, ieviešanai.

1.5.3. Veikt nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos par vardarbības veicēja izolāciju no ģimenes, nodrošinot iespēju bērnam atgriezties ģimenē, vai alternatīvu (audžuģimeni) vardarbībā cietušajam bērnam

2014. gada 31. martā stājās spēkā MK virzītā likumu pakotne (likums "Grozījumi Civilprocesa likumā"; likums "Grozījumi likumā "Par policiju"; likums "Grozījums Bērnu tiesību aizsardzības likumā"; likums "Grozījumi Bāriņtiesu likumā"), kā arī 2014. gada 3. aprīlī stājās spēkā likums „Grozījumi Krimināllikumā”, kuri paredz no vardarbības un vajāšanas cietušajām personām iespēju pēc savas iniciatīvas civilprocesa ietvaros vērsties tiesā, tai skaitā ar policijas starpniecību (gan VP, gan pašvaldību policiju), un lūgt tiesu noteikt ierobežojumus vardarbīgajai personai - kā tas ir paredzēts daudzās Eiropas un arī citās pasaules valstīs.

Tostarp minētie grozījumi paredz iespēju izolēt no ģimenes vardarbības veicēju, nodrošinot iespēju bērnam atgriezties ģimenē.

Grozījumi Bāriņtiesu likumā paredz iespēju arī bāriņtiesai iesniegt tiesai pieteikumu par pagaidu aizsardzību pret vardarbību, ja pret bērnu vai pret personu, kas pastāvīgi dzīvo kopā ar bērnu, ir vēsta vai ir saņemtas ziņas par iespējamu pret bērnu vai pret personu, kas pastāvīgi dzīvo kopā ar bērnu, vērstu jebkādu fizisku, seksuālu, psiholoģisku vai ekonomisku vardarbību vai vardarbīgu kontroli, un bērna vecāks vai aizbildnis objektīvu iemeslu dēļ ir kavēts bērna interesēs iesniegt tiesai pieteikumu par pagaidu aizsardzību pret vardarbību.

Piemēram, Civilprocesa likuma 250.⁴⁷ panta pirmā daļa paredz iespēju noteikt šādus pagaidu aizsardzības pret vardarbību līdzekļus:

- 1) pienākums atbildētājam atstāt mājokli, kurā pastāvīgi dzīvo prasītājs, un aizliegums atgriezties un uzturēties tajā;
- 2) aizliegums atbildētājam atrasties mājoklim, kurā pastāvīgi dzīvo prasītājs, tuvāk par tiesas lēmumā par pagaidu aizsardzības pret vardarbību minēto attālumu;
- 3) aizliegums atbildētājam uzturēties noteiktās vietās;

- 4) aizliegums atbildētājam satikties ar prasītāju un uzturēt ar to fizisku vai vizuālu saskari;
- 5) aizliegums atbildētājam jebkurā veidā sazināties ar prasītāju;
- 6) aizliegums atbildētājam, izmantojot citu personu starpniecību, organizēt satikšanos vai jebkāda veida sazināšanos ar prasītāju;
- 7) aizliegums atbildētājam izmantot prasītāja personas datus;
- 8) citi aizliegumi un pienākumi, kurus tiesa vai tiesnesis noteicis atbildētājam un kuru mērķis ir nodrošināt prasītāja pagaidu aizsardzību pret vardarbību. Pieteikumu par pagaidu aizsardzību pret vardarbību tiesnesis izlemj ne vēlāk kā nākamajā darbdiēnā pēc pieteikuma saņemšanas, ja nav nepieciešams pieprasīt papildu pierādījumus vai kavēšanās varētu radīt neatgriezenisku prasītāja tiesību aizskārumu. Minēto pieteikumu tiesa vai tiesnesis izlemj, iepriekš par to nepaziņojot lietas dalībniekiem. Ja risks nav tik augsts, vai ja pierādījumi nav pietiekami vai tie jāpieprasa no pieteikumā norādītajām valsts vai pašvaldību iestādēm vai citām fiziskajām vai juridiskajām personām, tiesa vai tiesnesis pieteikumu par pagaidu aizsardzību pret vardarbību izlemj 20 dienu laikā pēc pieteikuma saņemšanas. Lēmums par pagaidu aizsardzību pret vardarbību izpildāms nekavējoties pēc tā pieņemšanas.

Grozījumi likumā „Par policiju” paplašina policijas darbinieku vispārējās tiesības. Proti, tiek paredzētas tiesības policijai izsaukuma laikā uz rakstveida pieteikuma pamata gadījumos, kad pastāv tūlītēji draudi, ka persona, kas atrodas mājoklī vai tā tuvumā, varētu nodarīt kaitējumu citas personas, kas pastāvīgi dzīvo šajā mājoklī, brīvībai vai veselībai, pieņem lēmumu, kas uzliek par pienākumu personai, kas rada draudus, atstāt, neatgriezties un neuzturēties mājoklī vai neuzturēties mājokļa tuvumā (policijas lēmums par nošķiršanu) uz laiku līdz astoņām dienām no lēmuma pieņemšanas brīža. Ja apdraudētā persona vēlēšies, lai pēc policijas lēmuma tiesa izskata arī jautājumu par pagaidu aizsardzību pret vardarbību, policija ne vēlāk kā nākamajā darbdiēnā savu lēmumu un saistītos dokumentus nosūtīs tiesai jautājuma par pagaidu aizsardzības pret vardarbību līdzekļa noteikšanu vardarbīgajai personai izskatīšanai.

Papildus iepriekš minētajam informējam, ka 2013. gada 4. jūnijā MK tika atbalstīta Preventīvo piespiedu līdzekļu koncepcija (prot.Nr.33 24.§). Atbilstoši MK 2013. gada 4. jūnija rīkojumā Nr.232 „Par Preventīvo piespiedu līdzekļu koncepciju” noteiktajam uzdevumam TM ir uzsākts darbs pie Preventīvo piespiedu līdzekļu likumprojekta izstrādes. Šī likumprojekta izstrādes mērķis ir plašāks kā spēkā esošais regulējums, kas paredz pagaidu aizsardzības pret vardarbību līdzekļu ieviešanu, Likumprojekts „Preventīvo piespiedu līdzekļu likums” tiek izstrādāts, lai nodrošinātu visas sabiedrības un atsevišķu tās indivīdu aizsardzību pret vardarbību, tajā skaitā, vardarbību ģimenē, savlaicīgi reaģējot un novēršot vardarbības risku. Pagaidu aizsardzības pret vardarbību līdzekļi ir visefektīvākais risinājums situācijās, kad nepieciešama konkrētas personas aizsardzība uz noteiktu laiku, lai tā tiesā risinātu attiecības ar personu, kas rada draudus. Citos gadījumos, kad būs nepieciešams ilgtermiņa risinājums vai kāda personu loka (piemēram, bērnu) vai visas sabiedrības aizsardzība – piemērotāki būs preventīvie piespiedu līdzekļi.

Atbilstoši mērķim likumā būs paredzēts plašs piemērojamo līdzekļu loks: līdzekļi ne tikai uzvedības ierobežošanai, bet arī vardarbības un vardarbības riska cēloņu un veicinošo apstākļu novēršanai:

- 1) personas uzraudzība;
- 2) preventīvā drošības nauda.

Personas uzraudzības ietvaros būs iespējams noteikt aizliegumu tuvoties noteiktai vietai, kā arī aizliegumu tuvoties un sazināties ar noteiktu personu, kas tādējādi sniegs iespēju nodrošināt arī Plānā minēto vardarbības veicēja izolēšanu no ģimenes. Papildus šiem aizliegumiem plānots likumā paredzēt arī pienākumu ziņot par dzīvesvietas un darba vai mācību vietas maiņu un dzīvesvietas atstāšanu; pienākumu noteiktā laikā atrasties noteiktā vietā; aizliegumu piedalīties noteiktos publiskos vai citos pasākumos; aizliegumu lietot apreibinošas vielas, aizliegumu iegādāties, nēsāt un glabāt noteiktas vielas vai priekšmetus un pienākumu piedalīties sociāli rehabilitējošā pasākumā.

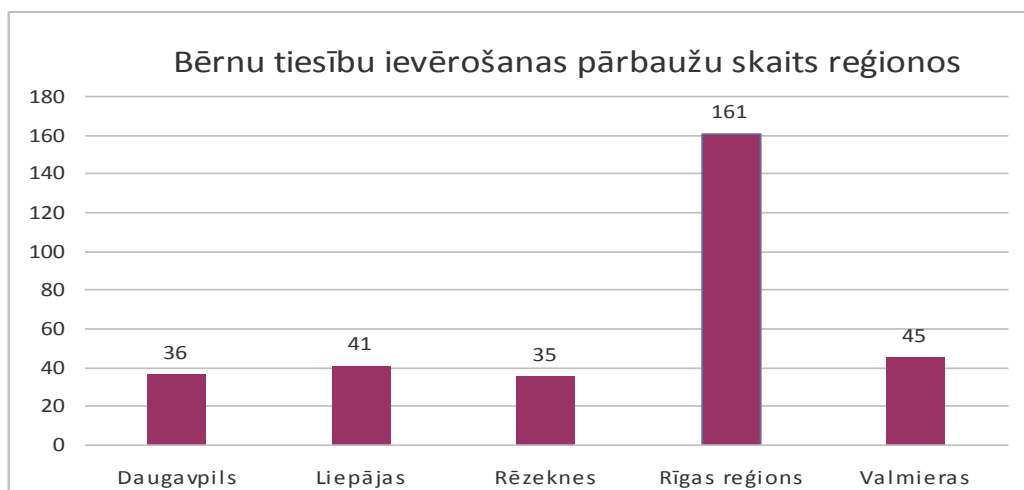
Saskaņā ar MK 2013.gada 4.jūnija rīkojuma Nr.232 „Par Preventīvo piespiedu līdzekļu koncepciju” 6.punktu Preventīvo piespiedu līdzekļu likumprojekts ir izstrādājams un iesniedzams izskatīšanai MK līdz 2015.gada 1.februārim.

1.5.4. Panākt efektīvu kontroli, lai ierobežotu un novērstu pret bērnu vērstu vardarbību ģimenē, izglītības un citās iestādēs

Viena no VBTAI pamatfunkcijām saskaņā ar MK 2005. gada 29. novembra noteikumu Nr. 898 „Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas nolikums” 2.1. apakšpunktu ir uzraudzīt un kontrolēt BTAL un citu bērnu tiesību aizsardzību regulējošo normatīvo aktu ievērošanu.

VBTAI valsts bērnu tiesību aizsardzības inspektori (turpmāk tekstā - inspektori) 2013. gadā veica **318** bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes:

- 1) bērnu ārpusģimenes aprūpes iestādēs – 80 pārbaudes;
- 2) internātskolās – 14 pārbaudes;
- 3) speciālajās internātskolās – 20 pārbaudes;
- 4) vispārizglītojošās un speciālajās skolās – 101 pārbaudi;
- 5) pirmsskolas, t.sk. speciālajās PII – 33 pārbaudes;
- 6) krīzes centros – 18 pārbaudes;
- 7) ieslodzījuma vietās – 2 pārbaudes;
- 8) sociālās korekcijas izglītības iestādēs – 1 pārbaudi;
- 9) sporta un atpūtas nometnēs – 29 pārbaudes;
- 10) ārstniecības iestādēs – 8 pārbaudes;
- 11) sporta klubos – 3 pārbaudes;
- 12) rotaļlaukumos, attīstības centros – 2 pārbaudes;
- 13) pie bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem – 7 pārbaudes.



Kopumā 2013. gadā, veicot bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes, bērni aizpildīja **468** anonīmas aptaujas anketas, un inspektori veica pārrunas ar **3656** bērniem.

VBTAI konstatētie bērnu tiesību pārkāpumi

1. Bērnu ārpusģimenes aprūpes iestādēs

- 1 iestādē konstatēts, ka, saskaņā ar BTAL 72. panta piektajā daļā noteikto, iestādes vadītājs par darbiniekiem nav pieprasījis no Soda reģistra ziņas par personu sodāmību;
- konstatēts, ka 16 gadījumos pārkāpts BTAL 9. panta otrajā daļā noteiktais, ka pret bērnu nedrīkst izturēties cietsirdīgi, nedrīkst viņu mocīt un fiziski sodīt, aizskart viņa cieņu un godu.
Konstatēts, ka 5 gadījumos bērni cietuši no vienaudžu emocionālas vardarbības; 6 gadījumos no fiziskas vardarbības un 1 gadījumā no seksuālas vardarbības; 1 gadījumā bērns cietis no iestādes darbinieka emocionālas vardarbības un 3 gadījumos no iestādes darbinieka fiziskas vardarbības;
- 26 gadījumos pārkāpta BTAL 72. panta pirmā daļa, kurā teikts, ka bērnu aprūpes un citu iestāžu, kurās uzturas bērni, vadītāji un darbinieki ir atbildīgi par bērna veselības un dzīvības aizsardzību, par to, lai bērns būtu drošībā, lai viņam tiktu sniegti kvalificēti pakalpojumi un ievērotas citas viņa tiesības. Šajos gadījumos konstatēts, ka iestādē nav uz pozitīvu attieksmi vērsta saskarsme starp bērnu un darbinieku, tiek pieļauti konflikti starp bērniem, netiek nodrošināta individuālā pieeja katram bērnam, darbā tiek pieļautas nepedagoģiskas darba metodes, darbinieki ilgstoši neiesaistās bērnu problēmu risināšanā.

Vienlaikus VBTAI veica padziļinātu izpēti 2 bērnu ārpusģimenes aprūpes iestādēs par vardarbības risku novērtēšanu un tematisko bērnu tiesību ievērošanas pārbaudi 14 ārpusģimenes aprūpes iestādēs.

Izpētes rezultātā bērnu ārpusģimenes aprūpes iestādēs konstatēti vairāki iespējamie vardarbības riska faktori:

- daži bērni konfliktsituāciju risināšanā pielieto vardarbīgas metodes;

- nav vienotas un konsekventas pārkāpumu konstatēšanas, izskatīšanas un sodīšanas shēmas, kas palīdzētu bērnu disciplinēšanā, kā arī ne visiem bērniem ir zināmi iestādes iekšējie kārtības noteikumi, līdz ar to nav skaidri zināmas viņu rīcību sekas un sagaidāmie sodi;
- darbinieki darbā ar bērniem pielieto nepedagoģiskas disciplinēšanas metodes;
- starpprofesionāļu komandas atzinumā netiek iekļauti visu speciālistu, kas strādā ar bērniem, novērojumi un ieteikumi;
- ir risks darbinieku veiksmīgam komandas darbam, īstenojot bērnu aprūpes un vajadzību nodrošināšanu, ņemot vērā, ka darbinieki nejūtas saliedēti un ir neapmierināti ar iestādes strukturālajām izmaiņām;
- iestādē nav logopēda štata vienība, līdz ar to bērni, kuriem ir valodas attīstības traucējumi, nesaņem pilnvērtīgu palīdzību to mazināšanai;
- darbinieku darba laika sadale neveicina bērnos drošas piesaistes veidošanos;
- ne visi bērni tiek iesaistīti ar viņiem saistītu lēmumu pieņemšanā;
- bērnu kabatas naudas izmaksāšanas noteikumi neatbilst bērnu vislabākajām interesēm.

Pamatojoties uz izpētes rezultātā konstatētajiem iespējamās vardarbības riska faktoriem un citiem iespējamiem riskiem, iestādēm tika sniegtas atbilstošas rekomendācijas.

Tematiskās bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes ārpusģimenes aprūpes iestādēs tika veiktas, lai pārbaudītu, kā iestādēs tiek nodrošinātas:

- 1) bērnu tiesības piedalīties to lēmumu pieņemšanas procesā, kas attiecas uz bērnu un viņa dzīves apstākļiem bērnu aprūpes iestādē;
- 2) bērnu tiesības tikt informētiem par viņa tiesībām un noteikumiem bērnu aprūpes iestādē bērniem saprotamā veidā;
- 3) bērnu tiesības iesniegt sūdzības identificējamai, objektīvai un neatkarīgai iestādei, lai aizstāvētu bērnu pamattiesības.

Izvērtējot tematisko bērnu tiesību ievērošanas pārbaūžu rezultātus, konstatēts:

- 1) ne visi bērni tiek iesaistīti Sociālās rehabilitācijas plāna sastādīšanā un tiek informēti par tajā noteiktajiem mērķiem un uzdevumiem;
- 2) ne visos gadījumos Sociālās rehabilitācijas plāni tiek sastādīti un izvērtēti reizi sešos mēnešos;
- 3) ne vienmēr Sociālās rehabilitācijas plānos noteiktās darbības, kā arī sadarbība ar citām institūcijām un profesionāļiem sniedz pozitīvu rezultātu darbā ar jauniešiem, kas lieto atkarību izraisošas vielas;
- 4) ne visi bērni ir informēti par savām tiesībām;
- 5) ne visi bērni ir informēti par iespējam vērsties neatkarīgās valsts un pašvaldības iestādēs, lai risinātu un aizstāvētu savas pamattiesības;
- 6) ne vienmēr tiek ņemts vērā bērnu viedoklis ar viņu saistītu lēmumu pieņemšanā;
- 7) ne vienmēr bērni tiek iesaistīti sadzīves procesos (piemēram, apģērba kopšanā, mazgāšanā), tādējādi neveicinot bērniem patstāvīgai dzīvei nepieciešamo prasmju attīstīšanos;
- 8) ne visiem bērniem ir iespēja saņemt kabatas naudu personīgiem tērīņiem, kā arī ne visiem bērniem ir informācija par viņu naudas līdzekļu uzkrājumu bankas kontā.

2013. gadā VBTAI veica atkārtotas bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes četros Valsts bērnu sociālās aprūpes centros, kuros tika veiktas padziļinātās izpētes 2012. gadā, lai

noskaidrotu, vai iestādes vadība ir ņēmusi vērā rekomendācijas un veikusi pasākumus konstatēto trūkumu novēršanai. Atkārtotas pārbaudes tika veiktas arī četrās ārpusģimenes aprūpes iestādēs, kurās iepriekš tika veiktas padziļinātās izpētes vardarbības risku novērtēšanai, lai noskaidrotu, vai iestādes vadība ir ņēmusi vērā sniegtās rekomendācijas un ir veikusi pasākumus konstatēto vardarbības riska faktoru novēršanai.

2. Izglītības iestādēs

Visbiežāk konstatētie bērnu tiesību pārkāpumi izglītības iestādēs

43.tabula

	Vispārizglītojošās un speciālās skolas	Internātskolas un specialās internātskolas	Pirmsskolas un speciālās pirmsskolas izglītības iestādes
Emocionāla un/ vai fiziska vardarbība pret bērnu (sastādīti administratīvā pārkāpuma protokoli)	7	5	0
Nepedagoģisku metožu lietošana konfliktsituāciju risināšanā	19	5	2
Pedagogi neiesaistās bērnu problēmu risināšanā	19	7	7
Vienaudžu savstarpējā emocionālā un/ vai fiziskā vardarbība	40	11	2
Nav pieprasītas izziņas no Soda reģistra par darbinieku iespējamo sodāmību	12	3	8

VBTAI 2013. gadā veica bērnu tiesību ievērošanas pārbaudi sociālās korekcijas izglītības iestādē „Naukšēni”. Konstatēts, ka iestādes darbinieki darbā ar bērniem mēdz pielietot nepedagoģiskas metodes, netiek ievērotas bērnu tiesības uz privāto dzīvi, kā arī netiek nodrošināta pietiekama sadarbība ar citām institūcijām.

Gadījumos, kad bērnu tiesību ievērošanas pārbaūžu laikā konstatē emocionālo vai fizisko vardarbību pret bērnu, inspektoram ir tiesības sastādīt administratīvā pārkāpuma protokolu. Savukārt, konstatējot nepedagoģisku metožu izmantošanas gadījumus, iestādes vadītājs pēc savas iniciatīvas vai pēc inspektoru ieteikuma ir tiesīgs disciplināri sodīt pārkāpumu pieļāvušo personu.

Apkopojot informāciju par sastādītajiem administratīvo pārkāpumu protokoliem, secināms, ka 2013. gadā inspektori sastādīja 15 protokolus un izskatīja 17 administratīvās lietas, t.sk. vienā gadījumā VP darbinieka sastādīto administratīvā pārkāpuma protokolu. Trīs gadījumos tika izskatītas administratīvās lietas par ārpusģimenes aprūpes iestādes darbinieka emocionālu un/ vai fizisku vardarbību pret bērnu, vienā gadījumā par bērnu vasaras nometnes darbinieka emocionālu un/ vai fizisku vardarbību pret bērnu, savukārt 13 gadījumos par izglītības iestādes darbinieka

emocionālu un/ vai fizisku vardarbību pret bērnu. Izskatot administratīvo pārkāpumu lietas, 6 gadījumos pieņemts lēmums izbeigt lietvedību, 10 gadījumos - piemērot sodu, vienā gadījumā pieņemts lēmums lietu pārsūtīt pēc piekritības pašvaldības administratīvajai komisijai.

Savukārt 27 gadījumos inspektori, pamatojoties uz bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes rezultātiem, iestādes administrācijai ieteica piemērot personai disciplinārsodu. 20 gadījumos ieteikts piemērot disciplinārsodu izglītības iestādes darbiniekam, savukārt septiņos gadījumos – ārpusģimenes aprūpes iestādes darbiniekam.

Vienā gadījumā darbinieks iesniedzis iesniegumu par darba tiesisko attiecību pārtraukšanu, 11 gadījumos darbiniekam izteikts rājiens vai piezīme, 12 gadījumos disciplinārsods netika piemērots, bet trijos gadījumos VBTAI nav saņemta iestādes atbilde par disciplinārsoda piemērošanu.

2013. gadā, sadarbībā ar nodibinājumu „Centrs Dardedze”, veiktas piecas padziļinātās pārbaudes internātpamatskolās seksuālās vardarbības risku izvērtēšanai skolas internātā. Papildus veiktas pēcpārbaudes trīs internātpamatskolās, kurās padziļinātās pārbaudes iespējamo risku identificēšanai internātos tika veiktas 2012. gadā.

3. Citās iestādēs, kur uzturas bērni

- 2013. gadā VBTAI veica 18 bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes krīzes un rehabilitācijas centros; 14 gadījumos tika veiktas plānotās bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes, savukārt četros gadījumos pārbaudes tika veiktas, pamatojoties uz saņemtajām sūdzībām par iespējamām bērnu tiesību pārkāpumiem centros. Divos gadījumos iesniegumos minētā informācija apstiprinājās, un divos gadījumos sniegtā informācija apstiprinājās daļēji. Izvērtējot pārbažu rezultātus, konstatēti bērnu attīstībai nelabvēlīgi dzīves apstākļi centrā, bērnu drošības apdraudējums, emocionāla un/ vai fiziska vienaudžu savstarpējā vardarbība, darbinieku ilgstoša neiesaistīšanās problēmsituācijas risināšanā, kā arī gadījums, kad par konstatēto vardarbību pret bērnu centra darbinieki nav ziņojuši policijai.

- 2013. gadā VBTAI veica 29 pārbaudes bērnu vasaras nometnēs. 11 nometnēs tika konstatēti pārkāpumi vai trūkumi.

Pārbaudēs konstatētie pārkāpumi un trūkumi:

- 1) nometne organizēta, pilnīgi vai daļēji neievērojot MK 2009. gada 1. septembra noteikumos Nr. 981 “Bērnu nometņu organizēšanas un darbības kārtība” noteiktās prasības (7);
- 2) netiek nodrošināta bērnu drošība (2);
- 3) darbā ar bērniem pielietotas nepedagoģiskas metodes (1);
- 4) nometnes darbinieka fiziska vardarbība pret bērniem (1). Par minēto nometnes darbinieks saukts pie administratīvās atbildības.

Konstatētos pārkāpumus nometņu organizētājiem uzdots novērst nekavējoties, VBTAI kontrolējot pārkāpumu novēršanas izpildi.

- 2013. gadā VBTAI veica trīs bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes sporta klubos. Visas pārbaudes veiktas, pamatojoties uz iesniegumos saņemto informāciju. Vienā gadījumā konstatēts, ka darbā ar bērniem tiek pielietotas nepedagoģiskas metodes un nenotiek veiksmīga sadarbība ar bērnu vecākiem problēmsituāciju risināšanai, savukārt

citā gadījumā konstatēts, ka nav izstrādāti iekšējās kārtības un drošības noteikumi, kā arī ar bērnu vecākiem netiek slēgtas rakstveida vienošanās par bērnu dalību sporta klubā. Visos gadījumos, saskaņā ar BTAL 72. panta piektajā daļā noteikto, iestādes vadītājs nav pieprasījis ziņas par darbiniekiem no Soda reģistra par personu sodāmību.

- VBTAI 2013. gadā veica bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes ieslodzījuma vietās, kurās uzturas nepilngadīgie - Iļģuciema cietumā un Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem.

Izvērtējot pārbaudes rezultātus, Cēsu audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem administrācijai tika sniegti ieteikumi iestādes darbības uzlabošanai.

Apkopojot iegūtos rezultātus, secināms, ka Iļģuciema cietumā un Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem apstākļi ir labi un korekcijas darbu veicinoši – jauniešiem atbilstoši savam vecumam un fiziskajai un garīgajai attīstībai ir nodrošināta iespēja uz atpūtu un brīvo laiku. Attiecībā par brīvā laika pavadīšanas iespējām Cēsu audzināšanas iestādē 2013.gadā VBTAI veiktajā pārbaudē Cēsu audzināšanas iestādē konstatēts, ka brīvā laika pavadīšanas iespējas ārpus telpām nepieciešams uzlabot.

- 2013. gadā VBTAI veica astoņas bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes ārstniecības iestādēs, un vienā no tām tika konstatēts, ka pārkāptas bērnu sociālās tiesības.
- VBTAI 2013. gadā veica divas bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes rotaļlaukumos, attīstības centros un septiņas pārbaudes pie bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem. Vienā gadījumā tika konstatēts, ka apdraudēta bērnu drošība, līdz ar to tika sniegti uzdevumi, kas izpildāmi nekavējoties. Lai kontrolētu uzdotā izpildi, VBTAI veica atkārtotu pārbaudi iestādē. Papildus, veicot bērnu tiesību ievērošanas pārbaudes pie uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem, konstatēts, ka saskaņā ar MK 2013. gada 16. jūlija noteikumos Nr. 404 "Prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēju reģistrēšanas kārtība" noteikto:

- 1) ar bērnu likumiskajiem pārstāvjiem nav noslēgti līgumi par pakalpojuma saņemšanu (4);
- 2) darbinieks nevarēja uzrādīt Obligātās veselības pārbaudes karti (1);
- 3) nav izstrādāti darba kārtības un drošības noteikumi (1);
- 4) uzraudzības pakalpojuma sniedzējs nav reģistrējies IKVD (1).

Pēc bērnu tiesību ievērošanas pārbaudžu veikšanas iestādēm un fiziskām personām tika uzdoti uzdevumi konstatēto pārkāpumu un nepilnību novēršanai, vienlaikus VBTAI sekoja līdzī uzdotā izpildei.

Saskaņā ar BTAL 53. un 56.pantā noteikto, bērns ar īpašām vajadzībām ir bērns, kuram sakarā ar slimības, traumas vai iedzimta defekta izraisītiem orgānu sistēmas funkciju traucējumiem ir nepieciešama papildu medicīniskā, pedagoģiskā un sociālā palīdzība neatkarīgi no tā, vai likumā paredzētajā kārtībā ir noteikta invaliditāte.

Saskaņā ar Valsts programmas bērna un ģimenes stāvokļa uzlabošanai 2013.gadam noteikto, VBTAI kā vienu no 2013.gada prioritātēm izvirzīja bērnu ar īpašām vajadzībām tiesību ievērošanas novērtēšanu speciālajās internātskolās.

Lai kvalitatīvi izvērtētu kā speciālajās internātskolās bērni ar garīga rakstura traucējumiem tiek pasargāti no seksuālās vardarbības riskiem, kā arī izstrādātu rekomendācijas, pamatojoties uz 2013.gada 18.februāra līgumu starp VBTAI un Nodibinājumu „Centrs Dardedze” nodibinājuma speciālisti ar pieredzi darbā ar vardarbībā cietušajiem bērniem veica izpēti 5 speciālajās internātskolās un sagatavoja rekomendācijas seksuālās vardarbības risku novēršanai. Vienlaikus nodibinājuma speciālisti apmācīja inspektoros kā izvērtēt seksuālās vardarbības riskus speciālajās internātskolās, kur mācās bērni ar garīga rakstura traucējumiem.

Pārbaužu laikā tika konstatēti sekojoši aktuālākie seksuālās vardarbības riska faktori:

- Darbiniekiem nav zināšanu
- Nav pasākumu, kas veicina izpratni par zināšanu pielietošanu ikdienas praksē
- Nav izpratnes par internātskolu kā bērna dzīves vietu
- Nav stratēģijas, lai veicinātu bērnam nepieciešamās palīdzības saņemšanu
- Trūkst zināšanu un izpratnes par seksuālās vardarbības sekām un izpausmēm

Papildus 2013.gadā VBTAI UT darbinieki inspektoriem nodeva izskatīšanai 46 gadījumus par iespējamiem bērnu tiesību pārkāpumiem institūcijās. Šādos gadījumos lielākoties sūdzības bija par fizisku vai emocionālu vardarbību no vienaudžu vai pedagoģu puses izglītības vai aprūpes iestādēs. Savukārt par iespējamiem bērnu tiesību pārkāpumiem ģimenēs, audžuģimenēs vai pie aizbildņiem, tika nosūtīta informācija bāriņtiesai, sociālajam dienestam, policijai u.c. par 70 gadījumiem. Lielākoties palīdzība bija nepieciešama gadījumos, kas saistīti ar fizisku, emocionālu un seksuālu vardarbību.

Indikatori

1.7.1. Noziedzīgu nodarījumu rezultātā cietušo bērnu skaits

Pēc IeM IC datiem, 2013.gadā noziedzīgos nodarījumos kopā cietušas 11789 (samazinājums par 651) personas, no tām 481⁶² (samazinājums par 19) bērni, no tiem 249 (samazinājums par 55) vecumā no 14 līdz 18 gadiem, 101 (samazinājums par 14) vecumā no 11 līdz 14 gadiem, 81 (samazinājums par 13) vecumā no 7 līdz 11 gadiem un 87 (pieaugums par 43) vecumā no 0 līdz 7 gadiem. Kopā mazgadīgo cietušo personu skaits ir 269, kas ir par 16 personām vairāk, salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu. No noziedzīgos nodarījumos cietušajiem bērniem, zēni ir 322 (samazinājums par 30) un meitenes – 216 (samazinājums par 18)⁶³.

Atskaites periodā uzsāktie kriminālprocesi par noziedzīgiem nodarījumiem, kuros cietuši nepilngadīgie:

⁶² Personas statuss nosakāms pēc lēmuma par atzīšanu par cietušo.

⁶³ Viena un tā pati persona var būt cietusi no vairākiem noziedzīgiem nodarījumiem (dažāda KL kvalifikācija) vai arī vienā noziedzīgā nodarījumā var ciest vairākas personas.

44.tabula

Krimināllikuma panti	2012.gads	2013.gads	Uzsākto kriminālprocesa skaita pieaugums/samazinājums (+/-)
116.p. Slepkavība	1	0	-1
117.p. Slepkavība pastiprinošos apstākļos	1	1	0
123.p. Nonāvēšana aiz neuzmanības	0	1	+1
125.p. Tīšs smags miesas bojājums	5	3	-2
126.p. Tīšs vidēja smaguma miesas bojājums	21	13	-8
130.p. Tīšs viegls miesas bojājums	55	41	-14
131.p. Miesas bojājums aiz neuzmanības	3	5	+2
132.p. Draudi izdarīt slepkavību un nodarīt smagu miesas bojājumu	3	4	+1
152.p. Nelikumīga brīvības atņemšana	2	0	-2
153.p. Personas nolaupīšana	1	1	0
154. ¹ p. Cilvēku tirdzniecība	0	2	+2
159.p. Izvarošana	21	15	-6
160.p. Vardarbīga dzimumtieksmes apmierināšana	14	21	+7
161.p. Dzimumsakari, pederastija un lesbiānisms ar personu, kura nav sasniegusi sešpadsmit gadu vecumu	22	23	+1
162.p. Pavešana netiklībā	38	48	+10
162. ¹ p. Pamudināšana iesaistīties seksuālās darbībās	13	4	-9
164.p. Personas iesaistīšana prostitūcijā un piespiešana nodarboties ar prostitūciju	1	2	+1
166.p. Pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu ievēšanas, izgatavošanas un izplatīšanas noteikumu pārkāpšana	1	3	+2
174.p. Cietsirdība un vardarbība pret nepilngadīgo	64	76	+12
175.p. Zādzība	37	35	-2
176.p. Laupīšana	66	60	-6
177.p. Krāpšana	3	3	0
180.p. Zādzība, krāpšana, piesavināšanās nelielā apmērā	85	69	-16
183.p. Izspiešana	3	6	+3
230. ¹ p. 230.1 pants. Dzīvnieku turēšanas	16	17	+1

noteikumu pārkāpšana			
231.p. Huligānisms	17	17	0
251.p. Pamudināšana lietot narkotiskās un psihotropās vielas	3	0	-3
252.p. Narkotisko un psihotropo vielu ievadīšana pret personas gribu	3	0	-3
260.p. Ceļu satiksmes noteikumu un transportlīdzekļu ekspluatācijas noteikumu pārkāpšana	57	48	-9

2013.gadā, salīdzinājumā ar 2012.gadu, visbiežāk bērni cietuši no mantiskiem nodarījumiem – 37% gadījumu (samazinājums par 2%), seksuālas vardarbības - 25% (pieaugums par 3%), cietsirdības un vardarbības – 16% bērnu (pieaugums par 3%) un no nodarījumiem pret veselību – 14% (samazinājums par 2,5%).

Vislielākā nepilngadīgo cietušo grupa ir 14 – 17 gadus vecie jaunieši – 2013.gadā 249 (samazinājums par 55), vecuma grupā no 11 līdz 14 gadu vecumam cietis 101 (samazinājums par 14) bērns, 7 – 10 gadu vecuma grupā – 81 (samazinājums par 13) un vecumā no 0 līdz 7 gadu vecumam – 87 (pieaugums par 43) bērni.

Atskaites periodā notikusi 1 (salīdzinot ar iepriekšējo pārskata gadu, pieauguma/samazinājums nav) nepilngadīgas personas nolaupīšana (cietis 14 gadu vecumu sasniedzis zēns) un 2 (pieaugums par 2) cilvēku tirdzniecības gadījumi (cietušas 14 gadu vecumu sasniegušas meitenes). 2013.gadā 3 nepilngadīgās personas (11 – 17 gadu vecuma meitenes) tikušas iesaistītas vai izmantotas pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu izgatavošanā (ražošanā).

2013.gadā reģistrētie noziedzīgie nodarījumi pēc noziedzīga nodarījuma grupas objekta (nav kvalifikācijas pēc KL panta):

45.tabula

KL nodaļa/pants:	2012.gads	2013.gads	Reģistrēto noziedzīgo nodarījumu pieaugums/samazinājums (+/-)
XII. nodaļa „Nonāvēšana”	(0-6 gadi) 0 (7-10 gadi) 0 (11-13 gadi) 1 (14-17gadi) 1	(0-6) 2 (7-10) 0 (11-13) 0 (14-17) 0	+2 0 -1 -1
XIII. nodaļa „Noziegumi pret personas veselību”	(0-6) 5 (7-10)	(0-6) 6 (7-10)	+1 +6 +3

	3 (11-13) 11 (14-17) 69	9 (11-13) 14 (14-17) 37	-32
XIV. nodaļa „Noziedzīgi nodarījumi pret personas pamattiesībām un pamatbrīvībām”	(0-6) 0 (7-10) 0 (11-13) 0 (14-17) 3	(0-6) 0 (7-10) 0 (11-13) 0 (14-17) 3	0 0 0 0
XVI. nodaļa „Noziedzīgi nodarījumi pret tikumību un dzimumneaizskaramību”	(0-6) 7 (7-10) 32 (11-13) 31 (14-17) 40	(0-6) 31 (7-10) 18 (11-13) 23 (14-17) 44	+24 -4 -8 +4
KL 174.pants: Cietsirdība un vardarbība pret nepilngadīgo	(0-6) 19 (7-10) 25 (11-13) 15 (14-17) 5	(0-6) 25 (7-10) 20 (11-13) 15 (14-17) 16	+6 -5 0 +11
XVIII. nodaļa „Noziedzīgi nodarījumi pret īpašumu”	(0-6) 0 (7-10) 15 (11-13) 38 (14-17) 141	(0-6) 2 (7-10) 14 (11-13) 34 (14-17) 123	+2 -1 -4 -18
XX. nodaļa „Noziedzīgi nodarījumi pret vispārējo drošību un sabiedrisko kārtību”	(0-6) 2 (7-10) 8 (11-13) 7 (14-17) 22	(0-6) 8 (7-10) 3 (11-13) 11 (14-17) 12	+6 -5 +4 -10
KL 260.pants: <u>Ceļu satiksmes noteikumu</u> un transportlīdzekļu ekspluatācijas noteikumu pārkāpšana	(0-6) 11 (7-10) 11 (11-13)	(0-6) 13 (7-10) 17 (11-13)	+2 +6 -8 -9

	12 (14-17) 23	4 (14-17) 14	
--	---------------------	--------------------	--

Avots: Valsts policija

Pēc statistikas datiem var izdarīt secinājumu, ka palielinoties bērnu vecumam, pārsvarā pieaug risks kļūt par noziedzīga nodarījuma upuri, vienlaikus, bērnu īpatsvars vecumā no 0 līdz 11 gadiem, kuri cietuši no vardarbīgiem noziedzīgiem nodarījumiem – nonāvēšanas, cietsirdības un vardarbības pret nepilngadīgo, miesas bojājumu nodarīšanas, ir palielinājies gan salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu, gan salīdzinājumā ar 11 – 17 gadus veco nepilngadīgo grupu, kuri cietuši no analogiskiem nodarījumiem. Īpaši atzīmējams bezprecedenta gadījums Ventspilī 2013.gada 19.jūnijā, kad sieviete ar 3 un 2 gadu veciem bērniem no tilta ielēca Ventā, kā rezultātā abi bērni gāja bojā.

2013.gadā, salīdzinājumā ar 2012.gadu, kopumā nedaudz samazinājies sastādīto administratīvo pārkāpumu skaits personām par bērnu tiesību pārkāpšanu – 2780, kas ir par 106 protokoliem mazāk:

46.tabula

	Sastādīto administratīvā pārkāpumu protokolu skaits citām personām par bērnu tiesību pārkāpšanu		Administratīvo pārkāpumu skaita pieaugums/samazinājums (+/-)
	2012.gads	2013.gads	
Kopā pēc LAPK pantiem (tai skaitā):	2886	2780	-106
LAPK 155.p. 3.d. - Par alkoholisko dzērienu un tabakas izstrādājumu pārdošanu nepilngadīgajiem	214	252	+38
LAPK 155.p. 4.d. - Par alkoholisko dzērienu un tabakas izstrādājumu pārdošanu nepilngadīgajiem atkārtoti	16	11	-5
LAPK 172.p. 1.d. - Par nepilngadīgā iesaistīšanu alkoholisko dzērienu lietošanā	99	123	+24
LAPK 172.p. 2.d. - Par nepilngadīgā novešanu līdz dzēruma stāvoklim	23	30	+7
LAPK 172.p. 3.d. - Par alkoholisko dzērienu vai tabakas izstrādājumu nodošanu nepilngadīgā rīcībā tā, ka šīs	119	119	0

vielas kļuvušas nepilngadīgajam brīvi pieejamas lietošanai			
LAPK 172. ¹ p. 1.d. - Nepilngadīgo iesaistīšana ubagošanā	5	3	-2
LAPK 172. ¹ p. 2.d. - Nepilngadīgo iesaistīšana ubagošanā atkārtoti	0	1	+1
LAPK 172. ² p. 1.d. - Par fizisku vai emocionālu vardarbību pret bērnu	419	445	+26
LAPK 172. ² p. 2.d. - Par fizisku vai emocionālu vardarbību pret bērnu atkārtoti	37	50	+13
LAPK 172. ⁴ p. 1.d. - Par bērna, kas nav sasniedzis septiņu gadu vecumu, atstāšanu bez uzraudzības, ja to izdarījuši vecāki vai personas, kas viņus aizstāj	148	92	-56
LAPK 172. ⁴ p. 2.d. - Par bērna, kas nav sasniedzis septiņu gadu vecumu, atstāšanu bez uzraudzības, ja to izdarījuši vecāki vai personas, kas viņus aizstāj atkārtoti	5	6	+1
LAPK 172. ⁵ p. 1.d. - Par bērna uzraudzības pakalpojumu sniegšanas prasību neievērošanu	3	3	0
LAPK 173.p. 1.d. - Par bērna aprūpes pienākumu nepildīšanu	1201	1093	-108
LAPK 173.p. 2.d. - Par tādu pašu nodarījumu, ja tā rezultātā bērns izdarījis sīko huligānismu vai lietojis narkotiskās, vai psihotropās vielas bez ārsta nozīmējuma, vai atradies alkoholisko dzērienu ietekmē vai nodarbojies ar ubagošanu	417	373	-44
LAPK 173.p. 3.d. - Par 173. panta pirmajā vai otrajā daļā paredzēto nodarījumu, ja tas izdarīts atkārtoti	180	179	-1

Avots: Valsts policija

Būtiski, ka 2013.gadā ir samazinājies vecākiem vai personām, kas tos aizstāj, sastādīto protokolu skaits pēc LAPK 172.⁴ un 173.panta, savukārt ir pieaudzis citām personām⁶⁴ sastādīto protokolu skaits par alkoholisko dzērienu un tabakas izstrādājumu pārdošanu nepilngadīgajiem, par nepilngadīgā iesaistīšanu alkoholisko dzērienu lietošanā un par fizisku vai emocionālu vardarbību pret bērnu.

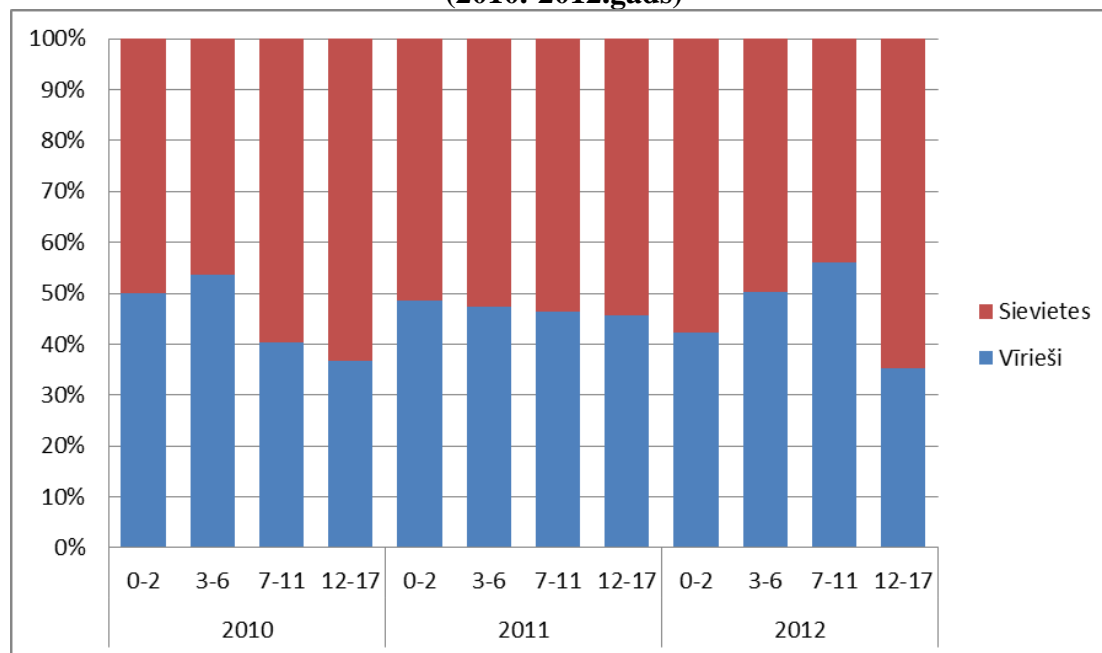
1.7.2. Rehabilitēto vardarbībā cietušo bērnu skaits

2013.gadā valsts nodrošinātos sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem saņēma 2126 bērni, no tiem 1055 pakalpojumu saņēma sociālās rehabilitācijas institūcijā, bet 1071 – dzīvesvietā. Pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti valsts budžeta līdzekļi 1 424 074,00 EUR apmērā.

2013.gadā LM lūdza nodibinājumu „Latvijas Bērnu fonds” sniegt pārskatu par pakalpojuma saņēmējiem laikā no 2010.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 30.septembrim, norādot pakalpojuma saņēmēju vecumu, dzimumu, prettiesiskās darbības veidu, prettiesiskās darbības veicēju, norādi par to, vai saistībā ar prettiesisko darbību ir uzsākts kriminālprocess, kā arī pavadonu vecumu, dzimumu un radniecību ar no prettiesiskām darbībām cietušo bērnu, un norādi par to, vai pavadonis ir cietis no prettiesiskām darbībām no tās pašas personas, no kuras veiktajām prettiesiskajām darbībām cietis bērns. Rezultātā tika secināts, ka 2010.-2012.gadā pakalpojumu visbiežāk saņēmuši bērni vecumā no septiņiem līdz 11 gadiem, savukārt bērni vecumā līdz diviem gadiem pakalpojumu saņēmuši visretāk. Meitenes visbiežāk saņēmušas pakalpojumu vecumā no 12 līdz 17 gadiem, bet zēni – vecumā no septiņiem līdz 11 gadiem (skat. 18.attēlu).

18.attēls

Valsts nodrošināto sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem saņēmēju iedalījums pēc vecuma un dzimuma (2010.-2012.gads)



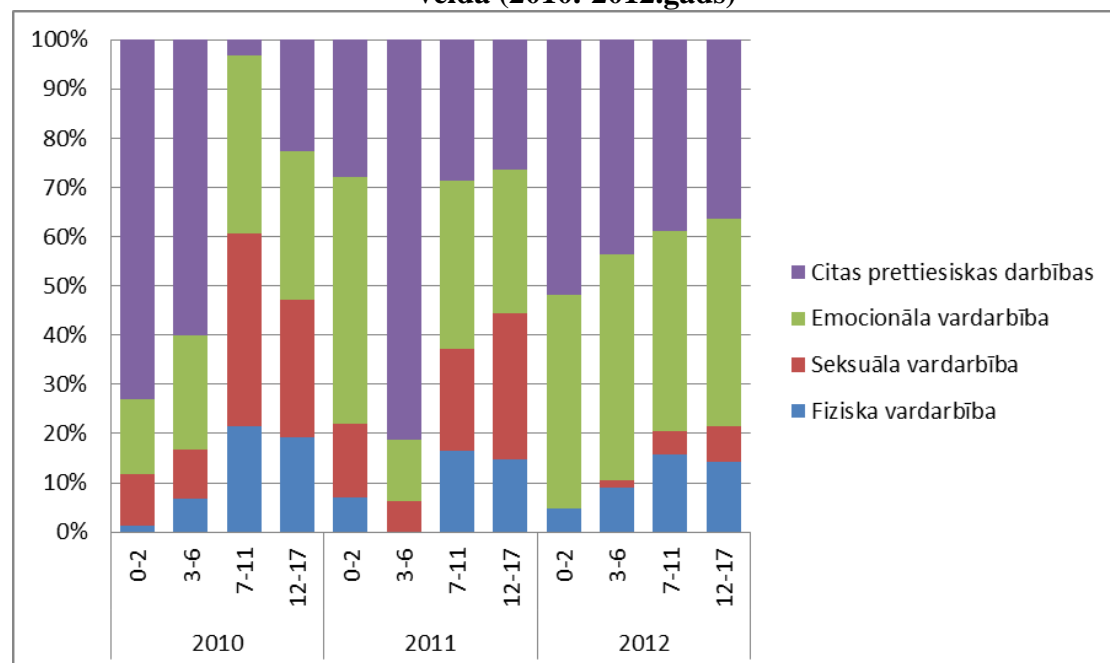
Avots: nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”, 2013.

⁶⁴ „Citas personas” – jebkura cita persona, tai skaitā var būt arī vecāks vai persona, kas to aizstāj.

2010.-2012.gadā pakalpojuma saņēmēji visbiežāk cietuši no emocionālas vardarbības (722 bērni), no tiem lielākā daļa bērnu bijuši vecumā no septiņiem līdz 11 gadiem. Gan zēni, gan meitenes visbiežāk saņēmuši pakalpojumu vecumā no septiņiem līdz 11 gadiem piedzīvotas emocionālas vardarbības dēļ, bet visretāk – vecumā no trīs līdz sešiem gadiem piedzīvotas seksuālas vardarbības dēļ (skat. 19. un 20.attēlu).

19.attēls

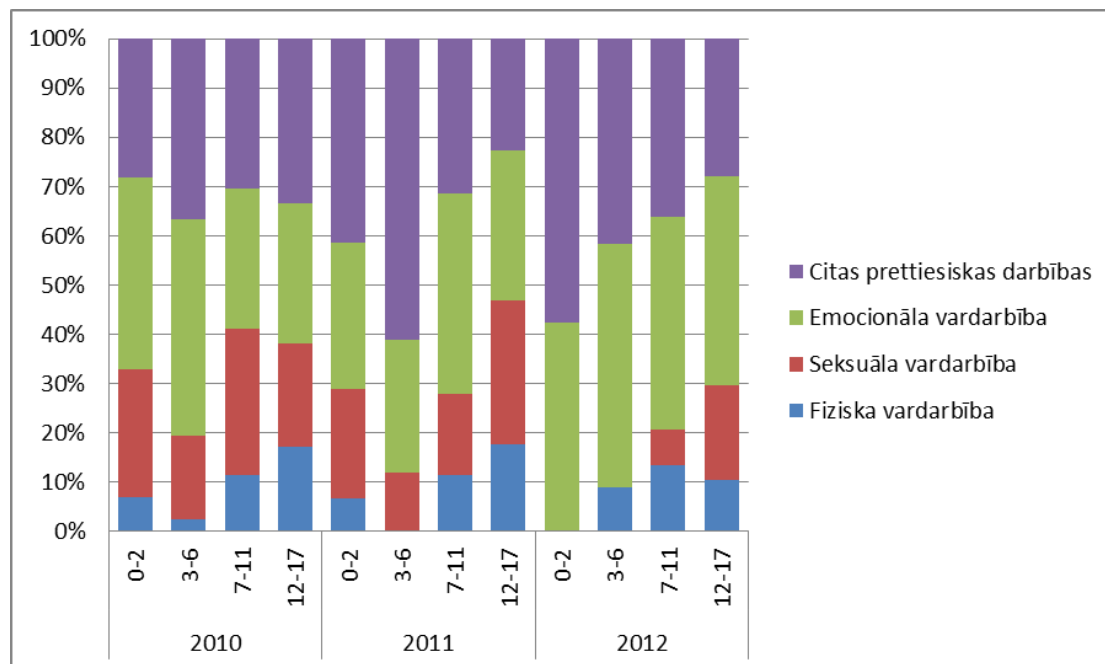
Valsts nodrošināto sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem saņēmēju (zēni) iedalījums pēc prettiesiskās darbības veida (2010.-2012.gads)



Avots: nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”, 2013.

20.attēls

Valsts nodrošināto sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem saņēmēju (meitenes) iedalījums pēc prettiesiskās darbības veida (2010.-2012.gads)



Avots: nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”, 2013.

Jāatzīmē, ka visbiežāk prettiesiskās darbības pret bērnu veikuši bērna vecāki, bet visretāk bērns no prettiesiskām darbībām cietis ieslodzījuma vietā (viens gadījums 2011.gadā), savukārt sociālās korekcijas izglītības iestādē 2010.-2012.gadā no prettiesiskām darbībām nav cietis neviens no pakalpojuma saņēmējiem. Lielākajā daļā gadījumu (75%) par veiktajām prettiesiskām darbībām ir uzsākts kriminālprocess.

D.2. Bērnu seksuālā ekspluatācija un tirdzniecība

2.1. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

- 2.1.1. Sabiedrībā joprojām pastāv mīti un neziņa par seksuālo ekspluatāciju un tirdzniecību ar bērniem, tai skaitā internetā, preventīvais darbs tiek veikts nepietiekošā apjomā;
- 2.1.2. Pastāv minimālas iespējas rehabilitēt tirdzniecības, seksuālās ekspluatācijas upurus un bērnus, kas iesaistīti prostitūcijā, kā arī sniegt nepieciešamās konsultācijas viņu ģimenes locekļiem.

Skat. komentāru par 2.3.politikas mērķi un 2.5.3.rīcības virzienu.

2.3. Politikas mērķis

Novērst, apkarot un sodīt par bērnu seksuālo ekspluatāciju un tirdzniecību, garantēt upuru drošību, aizsardzību, neaizskaramību un palīdzības un pakalpojumu sniegšanu, lai sekmētu viņu atlabšanu un sociālo reintegrāciju.

VP kā vienu no prioritātēm noziedzīgu nodarījumu apkarošanā ir izvirzījusi noziegumu apkarošanu, kas izdarīti pret nepilngadīgām personām, tai skaitā pret tikumību un dzimumneaizskaramību.

2013.gadā tika veikti pasākumi prostitūcijas un cilvēku tirdzniecības apkarošanas jomā, kuru rezultātā sastādīti četri administratīvā pārkāpuma protokoli pēc LAPK 174.⁴ panta (Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu pārkāpšana), uzlikti naudas sodi Ls 1000 apmērā. Turpinājās izmeklēšana kriminālprocesā, kas uzsākts pēc KL 166.panta otrās daļas par pornogrāfiska rakstura materiālu izplatīšanu, kurā ir attēlota bērnu seksuāla izmantošana. KPL 264.panta kārtībā tika aizturēta persona, kura atzinusies, ka interneta vidē veica nelikumīgas darbības ar attēliem, kas saistīti ar bērnu seksuālo izmantošanu un nekrofiliju (tika izņemta datortehnika, kurai noteikta datortehniskā ekspertīze). Attīstoties Latvijas interneta segmenta ātrumiem un kvalitātei un samazinoties izdevumiem, pieaug nelegāla satura izplatīšanas un šādu nodarījumu atbalstīšanas riski (piemēram, bērnu seksuālās izmantošanas materiālu izplatīšana, datorvīrusu izplatīšana). Tajā pašā laikā jānorāda, ka Latvija šādu pārkāpumu izdarīšanā tiek iesaistīta tikai kā satura uzglabāšanas pakalpojuma sniedzējs.

2013.gadā pēc KL 166.panta (Pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu ieviešanas, izgatavošanas un izplatīšanas noteikumu pārkāpšana) trešās daļas (Par nepilngadīgā iesaistīšanu vai izmantošanu pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu izgatavošanā (ražošanā)) VP uzsākti 3 kriminālprocesi par četriem noziedzīgiem nodarījumiem, turpretī pēc KL 166.panta ceturtās daļas (Par mazgadīgā iesaistīšanu vai izmantošanu pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu izgatavošanā (ražošanā)) VP uzsākti 6 kriminālprocesi par sešiem noziedzīgiem nodarījumiem.

2013.gadā tika noskaidroti 5 cilvēku tirdzniecības gadījumi, kuru rezultātā vienā no gadījumiem viens nepilngadīgs Latvijas pilsonis tika pamudināts nodarboties ar prostitūciju. 2013.gadā Latvijā netika konstatēti „seksa tūrisma” gadījumi, kā arī nav konstatēti gadījumi, kad personas no Latvijas ceļotu uz citām valstīm, lai seksuāli izmantotu nepilngadīgas personas.

VP kopumā 2013.gadā uzsākti 115 (2012.gadā – 127), bet atklāti 64 (2012.gadā – 35) kriminālprocesi pēc KL 174.p. (Cietsirdība un vardarbība pret nepilngadīgo), tai skaitā – 32 kriminālprocesi no 2013.gadā uzsāktajiem (informācijas avots – IeM IC IS Sodu Reģistra datu noliktavas sistēma “Datu noliktavas risinājums (DWH)”) periods 2013.gada 1.janvāris - 2014.gada 1.janvāris)⁶⁵.

Jāatzīmē, ka MK 2014.gada 14.janvāra sēdē atbalstīja Cilvēku tirdzniecības novēršanas pamatnostādnes 2014. – 2020.gadam, kas apstiprinātas ar MK 2014.gada 21.janvāra rīkojumu Nr.29 „Par Cilvēku tirdzniecības novēršanas pamatnostādnēm 2014. – 2020.gadam”. Pamatnostādnes ir vidēja termiņa politikas plānošanas dokuments septiņu gadu periodam, kurā ir noteikti cilvēku tirdzniecības novēršanas mērķi, rīcības virzieni, politikas rezultāti, rezultatīvie rādītāji un pasākumu plāns.

Minētajās pamatnostādnēs noteikti politikas mērķi – veicināt sabiedrības informētību un izpratni par cilvēku tirdzniecību un nodrošināt cilvēku tirdzniecības upuru atbalstu, kā arī panākt cilvēku tirdzniecības latentuma samazināšanos un attīstīt tiesībaizsardzības iestāžu un kompetento partneru kapacitāti cilvēku tirdzniecības gadījumu apkarošanai. Paredzētie rīcības virzieni ir Cilvēku tirdzniecības profilakse,

⁶⁵ VP Galvenās kriminālpolicijas pārvaldes 25.06.2014.g. sniegtā informācija.

Cilvēku tirdzniecības apkarošana un Sadarbības koordinācija un informācijas apkopošana.

Īstenojot pasākumus šajā nodaļā noteiktā mērķa – novērst, apkarot un sodīt par bērnu seksuālo ekspluatāciju un tirdzniecību, garantēt upuru drošību, aizsardzību, neaizskaramību un palīdzības un pakalpojumu sniegšanu, lai sekmētu viņu atlabšanu un sociālo reintegrāciju – sasniegšanai, ir veikti grozījumi KL attiecībā uz kriminālatbildības noilgumu dzimumnoziedzuma pret bērnu gadījumos. Proti, ar 2012.gada 13.decembra likumu „Grozījumi Krimināllikumā” KL 56.panta pirmā daļa tika papildināta ar jaunu 6.punktu, kas nosaka, ka gadījumos, kad smags vai sevišķi smags noziedzums bijis vērsts pret nepilngadīgas personas tikumību un dzimumneaizskaramību, izņemot noziedzumus, par kuriem saskaņā ar KL var piespriest mūža ieslodzījumu, personu nevar saukt pie kriminālatbildības tikai tad, kad no dienas, kad tā izdarījusi noziedzīgu nodarījumu, ir pagājuši divdesmit gadi. Tādējādi, ņemot vērā cietušo bērnu intereses, ir nodrošināts pietiekami garš kriminālatbildības noilguma termiņš, lai vainīgo personu būtu iespējams saukt pie kriminālatbildības arī tajos gadījumos, kad kriminālprocess ir uzsākts pēc tam, kad cietušais ir kļuvis pilngadīgs.

Tāpat arī saistībā ar Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2011/93/ES par seksuālas vardarbības pret bērniem, bērnu seksuālas izmantošanas un bērnu pornogrāfijas apkarošanu, un ar kuru aizstāj Padomes Pamatlēmumu 2004/68/TI, ieviešanu ar 2014. gada 15. maija likumu „Grozījumi Krimināllikumā”, kas stājās spēkā 2014. gada 14. jūnijā, ir veikti grozījumi KL 16.nodaļā „Noziedzīgi nodarījumi pret tikumību un dzimumneaizskaramību”. Likumā ir konceptuāli mainīta pieeja (attieksme) pret seksuāla rakstura darbībām, īpaši pavešanu netiklībā, seksuālas darbības gradējot četrās kategorijās:

- 1) dzimumakts;
- 2) dzimumaktam līdzīgs seksuāls akts, kas saistīts ar vaginālu, anālu vai orālu iekļūšanu cietušā ķermenī (penetrāciju);
- 3) fiziskas seksuālās darbības bez iekļūšanas cietušā ķermenī (penetrācijas);
- 4) seksuālas darbības bez fiziskas saskares ar cietušā ķermeni.

Tādējādi tiks skaidri nošķirti noziedzīgu nodarījumu sastāvi, novēršot pašlaik praksē konstatējamās kļūdas noziedzumu kvalifikācijā.

Turklāt pēc grozījumu spēkā stāšanās KL ir paredzēta kriminālatbildība par jebkuru seksuālu darbību, kas izdarīta pret cietušā gribu. Līdz šim kriminālatbildība par izvarošanu vai vardarbīgu dzimumtieksmes apmierināšanu iestājās tikai tajos gadījumos, kad nodarījums ir izdarīts, lietojot vardarbību vai draudus vai izmantojot cietušā bezpalīdzības stāvokli. Arī, piemēram, Eiropas Padomes Konvencijā par vardarbības pret sievietēm un vardarbības ģimenē novēršanu un apkarošanu ir uzsvērts, ka sodāma ir jebkāda seksuāla darbība, kas izdarīta bez piekrišanas arī tajos gadījumos, kad vardarbības upuris nav izrādījis fizisku pretestību.

KL ir veiktas arī konceptuāla rakstura izmaiņas attiecībā uz cietušā bērna vecumu, proti, bargākas sankcijas ir paredzētas gadījumiem, kad noziedzums ir izdarīts pret bērnu, kurš nav sasniedzis 16 gadu vecumu (iepriekš – 14 gadu vecumu). Saskaņā ar KL 161.pantu 16 gadi ir dzimumbrieduma vecums – vecums, kuru sasniedzot ir ļauts iesaistīties seksuālās attiecībās, līdz ar to ir pamatoti bargāk sodīt personas, kuras izdarījušas dzimumnoziedzumu pret bērnu, kurš nav sasniedzis dzimumbrieduma vecumu.

Papildus iepriekš minētajām izmaiņām likumā ir arī skaidri noteikta kriminālatbildība par bērna prostitūcijas izmantošanu (KL 164.panta trešajā prim daļā), kā arī piešķirta nozīme cietušās personas un vainīgā personiskajām attiecībām vai radniecībai, KL 48.panta pirmās daļas 15.punktā paredzēto atbildību pastiprinošo apstākli attiecinot arī uz tiem gadījumiem, kad izdarīts noziedzīgs nodarījums pret tikumību vai dzimumneaizskaramību.

Atskaites periodā VP tika uzsākti divi kriminālprocesi pēc KL 154.¹ panta (Cilvēku tirdzniecība), divi kriminālprocesi uzsākti pēc KL 166.panta (Pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu ieviešanas, izgatavošanas un izplatīšanas noteikumu pārkāpšana) un viens kriminālprocess pēc KL 313.panta 2.daļas (Iepriekš neapsolīta slēpšana).

2012.gadā VP izbeigti seši kriminālprocesi, kas uzsākti pēc KL 166.panta (Pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu ieviešanas, izgatavošanas un izplatīšanas noteikumu pārkāpšana), viens kriminālprocess, kas uzsākts pēc KL 169¹.panta (Nelikumīgas darbības adopcijas kārtošana), un viens kriminālprocess, kas uzsākts pēc KL 154.¹ panta (Cilvēku tirdzniecība). Atskaites periodā kriminālvajāšanas uzsākšanai nosūtīti 13 kriminālprocesi, kas uzsākti pēc KL 166.panta (Pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu ieviešanas, izgatavošanas un izplatīšanas noteikumu pārkāpšana).

Jāatzīmē, ka atskaites periodā Latvijā netika konstatēts neviens cilvēku tirdzniecības gadījums attiecībā pret nepilngadīgu vai mazgadīgu personu. VP kopumā 2012.gadā uzsākti 127, bet atklāti 35 kriminālprocesi pēc KL 174.p. (Cietsirdība un vardarbība pret nepilngadīgo) (IEM IC IIS KRASS dati uz 07.01.2013).

2012.gadā VP pārstāvis piedalījās TM izveidotajā darba grupā, lai izvērtētu Latvijas normatīvo aktu atbilstību Direktīvas 2011/93/ES prasībām par seksuālas vardarbības pret bērniem, bērnu seksuālas izmantošanas un bērnu pornogrāfijas apkarošanu, un ar kuru aizstāj Padomes Pamatlēmumu 2004/68/TI un izstrādātu tiesību aktu projektus tās ieviešanai. Noritēja darbs pie likumprojekta „Grozījumi Krimināllikumā” un vienlaikus ar to virzāmo likumprojektu paketes: „Grozījumi Kriminālprocesa likumā”, „Grozījumi Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā”, „Grozījumi Bērnu tiesību aizsardzības likumā”, „Grozījumi Pornogrāfijas ierobežošanas likumā”, „Grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā”. Papildus IEM izstrādāja un iesniedza noteiktā kārtībā MK grozījumus MK 2008.gada 22.janvāra noteikumos Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” (Noteikumu projekts 2013.gada 26.septembrī izsludināts Valsts sekretāru sanāksmē (VSS- 1793, prot. Nr.38 §.8)) un MK 2008.gada 2.septembra noteikumos Nr.704 „Intīma rakstura izklaides ierobežošanas noteikumi” (Noteikumu projekts 2013.gada 5.septembrī izsludināts Valsts sekretāru sanāksmē (VSS- 1705, prot. Nr.35 §.9)). Ieviešot nacionālajos tiesību aktos Direktīvā ietvertās prasības KL, tika pieņemts lēmums par KL 16.nodaļas „Noziedzīgi nodarījumi pret tikumību un dzimumneaizskaramību” pilnīgu pārveidi, lai minētajā nodaļā ietvertie panti ne tikai atbilstu Direktīvas prasībām, bet arī aptvertu optimālāku darbību loku (saistībā ar noziedzīgiem nodarījumiem pret tikumību un dzimumneaizskaramību), kas likumā noteiktā kārtībā būtu sodāmas.

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta pirmās daļas 7.punktam cilvēku tirdzniecības upuriem tiek nodrošināti sociālās rehabilitācijas

pakalpojumi par valsts budžeta līdzekļiem. Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi ir pieejami ikvienai personai, kura par cilvēku tirdzniecības upuri atzīta MK 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.889 „Noteikumi par kārtību, kādā cilvēku tirdzniecības upuri saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, un kritērijiem personas atzīšanai par cilvēku tirdzniecības upuri” (turpmāk – MK noteikumi Nr.889) noteiktajā kārtībā. Jāatzīmē, ka viens no sociālo pakalpojumu nodrošināšanas principiem ir atšķirīgas attieksmes aizliegums, kas paredz arī aizliegumu ievērot atšķirīgu attieksmi attiecībā pret personu tās vecuma dēļ, līdz ar to sociālās rehabilitācijas pakalpojumus cilvēku tirdzniecības upuriem ir tiesības saņemt kā bērniem, tā pilngadīgām personām pilnā to apjomā.

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas kārtību un saturu nosaka MK noteikumi Nr.889 un MK 2003.gada 3.jūnija noteikumi Nr.291 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”. Viena no būtiskākajām prasībām minēto sociālo pakalpojumu sniedzējiem ir spēja nodrošināt cilvēku tirdzniecības upurim drošu patvērumu un upura personas datu aizsardzību. Cilvēku tirdzniecības upuriem sociālās rehabilitācijas kursa laikā tiek nodrošināta psihosociāla palīdzība (individuālas sociālā darbinieka, psihologa, jurista, ārstniecības personas un citu speciālistu konsultācijas), piecas pakalpojuma sniedzēja konsultācijas pēc sociālās rehabilitācijas kursa pabeigšanas un kopš 2013.gada 1.janvāra arī tulka pakalpojumi un kopumā piecas konsultācijas nepilngadīgo cilvēku tirdzniecības upuru ģimenes locekļiem. Tāpat kopš 2013.gada 1.janvāra tiem cilvēku tirdzniecības upuriem, kuri piedalās kriminālprocesā cietušā vai liecinieka statusā, ir tiesības saņemt noteiktus atbalsta pakalpojumus – individuālas jurista, sociālā darbinieka, psihologa konsultācijas, tulka pakalpojumus, palīdzību juridisku dokumentu noformēšanā un nepieciešamības gadījumā arī pārstāvību tiesā. Papildus sociālo pakalpojumu sniedzējs nepieciešamības gadījumā organizē upura vai par upuri potenciāli atzīstamās personas (turpmāk – potenciālais upuris), kā arī tās pavadībā esošu nepilngadīgu bērnu nokļūšanu no ārvalsts līdz pakalpojuma sniegšanas vietai, kā arī pavada upuri vai potenciālo upuri un tā pavadībā esošu nepilngadīgu bērnu no ārvalsts līdz pakalpojuma sniegšanas vietai, ja persona nevar ceļot patstāvīgi.

Atbilstoši IEM izstrādāto „Bērnu noziedzības novēršanas un bērnu aizsardzības pret noziedzīgu nodarījumu pamatnostādņu 2013.-2019.gadam” pamatnostādņu 39.pasākumam LM 2014.gadā izstrādā metodiskos ieteikumus pašvaldību sociālajiem dienestiem par darbu ar cilvēku tirdzniecības upuriem pēc sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas, tādējādi veicinot pašvaldību izpratni un iesaisti cilvēku tirdzniecības upuru reintegrācijā.

2.4. Politikas rezultāts

Novērsta jebkura pret bērnu vērsta ekspluatācija, nodrošināta upuru un viņu ģimeņu aizsardzība un tiek sniegti nepieciešamie rehabilitācijas pakalpojumi un palīdzība.

2013.gadā LM turpināja nodrošināt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus cilvēku tirdzniecības upuriem. Atbilstoši 2013.gada 3.janvārī izsludinātā publiskā iepirkuma konkursa rezultātiem tiesības sniegt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus cilvēku tirdzniecības upuriem 2013. un 2014.gadā par valsts budžeta līdzekļiem ieguva biedrība „Patvērums „Drošā māja””.

Kopš 2013.gada 1.janvāra ir palielināts sociālo pakalpojumu klāsts cilvēku tirdzniecības upuriem (skat. komentāru par 2.3.politikas mērķi), to vidū ieviesti atbalsta pakalpojumi nepilngadīgo cilvēku tirdzniecības upuru ģimenes locekļiem – nepieciešamības gadījumā nepilngadīgo cilvēku tirdzniecības upuru ģimenes locekļi var saņemt līdz piecām pakalpojuma sniedzēja konsultācijām.

2.5. Rīcības virzieni

2.5.1. Informēt un izglītēt sabiedrību, īpaši pusaudžus un jauniešus, par riska situācijām kļūt par seksuālās ekspluatācijas un tirdzniecības ar bērniem upuriem un iespējām sevi pasargāt

2012.gadā VP amatpersonas sniedza intervijas masu mēdiem par aktuālajām problēmām un esošo situāciju valstī dažādu noziedzīgu nodarījumu atklāšanā (t.sk. saistītu ar cilvēktirdzniecību), kā arī turpināja īstenot sadarbību ar nevalstiskajām organizācijām. VP pārstāvji piedalījās biedrības „Patvērums „Drošā māja” organizētajās tikšanās saistībā ar ASV projekta ietvaros sagatavotā produkta (cilvēku tirdzniecības filmas skolēniem) izvērtēšanu, tikšanās ar Resursu centra sievietēm „Marta” dalībniekiem, sanāsmē Programmas cilvēku tirdzniecības novēršanai 2009.-2013.gadam īstenošanas koordinēšanai, sanāsmē par fiktīvām laulībām un citiem ar cilvēktirdzniecību saistītiem jautājumiem, apmācībās „Cilvēku tirdzniecības un sutenerismu gadījumu izmeklēšana”.

VBTAI 2013.gadā izstrādāja informatīvo materiālu „Daži padomi, kā nekļūdīties, sarakstoties internetā”⁶⁶ par iespējām izvairīties no pāridarījumiem un noziedzīgām darbībām internetā un to, kā saglabāt personisko drošību, sarakstoties internetā. Tāpat personām ir iespēja ziņot par iespējamiem bērnu tiesību pārkāpumiem, t.sk. bērnu tirdzniecības gadījumiem e-konsultāciju veidā VBTAI mājas lapā.⁶⁷

2013.gada 13.decembrī VBTAI organizēja semināru internātskolu un speciālo internātskolu direktoriem, kurā piedalījās 57 dalībnieki. Seminārā nodibinājuma „Centrs Dardedze” pārstāvis informēja par seksuālās vardarbības risku izvērtēšanu speciālajās internātskolās. 2013. gada 10.-12. jūnijā tika rīkota UT akcija „Uzticības tālrunis audžuģimenēm”, kuras ietvaros tika atbildēti 404 zvani un sniegtas 102 psiholoģiskās konsultācijas. 11 gadījumos pieaugušie lūguši palīdzību dažādu psiholoģisku problēmu risināšanai attiecībās ar bērniem. 2013.gada no 24.decembra līdz 26.decembrim VBTAI organizēja Ziemassvētku akciju „Uzticies... Tevi dzirdēs un sapratīs”. Tāpat 2013.gada decembrī VBTAI UT strādāja diennakts režīmā, kura laikā bija iespējams saņemt bezmaksas psiholoģisko atbalstu un palīdzību.

2.5.2. Panākt efektīvu kontroli, lai ierobežotu un novērstu bērnu iesaistīšanu prostitūcijā, pornogrāfijā, tirdzniecībā

Latvijas interneta asociācijas Drošāka interneta centra ziņojumu līnija (www.drossinternets.lv vai zinojumi@drossinternets.lv) 2013. gadā saņēma un

⁶⁶ [http://www.bti.gov.lv/lat/informativie_materiali/bukleti/?doc=3125&page=.](http://www.bti.gov.lv/lat/informativie_materiali/bukleti/?doc=3125&page=)

⁶⁷ http://www.bti.gov.lv/lat/lietotaju_ertibam/uzdod_jautajumu,
kā arī [http://www.bti.gov.lv/lat/lietotaju_ertibam/eiesniegums/.](http://www.bti.gov.lv/lat/lietotaju_ertibam/eiesniegums/)

apstrādāja 550 ziņojumus par dažādām problēmām, pārkāpumiem un nelegālu saturu/aktivitātēm internetā, tai skaitā 220 ziņojumus par bērnu seksuālu izmantošanu saturošiem materiāliem vai pedofilu aktivitātēm, 165 ziņojumi par Latvijā izmitināto nelegālo saturu tika pārsūtīti tālāk izmeklēšanai VP, 55 ziņojumi par nelegālo saturu, kas uzturēts uz serveriem citur pasaulē, ievadīti starptautiskās ziņojumu līniju INHOPE asociācijas datu bāzē izmeklēšanai atbilstoši konkrētās valsts normatīvajiem aktiem.

No 165 vietnēm, kas tika pārsūtītas VP turpmākas izmeklēšanas veikšanai un iespējamai slēgšanai aktīvas ir 5 vietnes, kuru slēgšana arī ir sagaidāma tuvā nākotnē. No 165 ziņojumiem Krimināllietas ir ierosinātas vismaz 8 gadījumos.

47.tabula

Ziņojumu līnijas saņemto un apstrādāto ziņojumu statistika līdz 01.08.2014.:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Erotiska/pornogrāfiska saturs bez izvietotiem brīdinājumiem	16	27	72	617	65	61	92	39
Pedofilija/bērnu seksuālu izmantošanu saturoši materiāli	5	19	36	106	49	137	220	79
Vardarbīga rakstura materiāli	0	7	5	29	10	8	12	5
Cieņas/goda aizskaršana	0	13	50	27	18	30	34	7
Naida kurināšana/ rasisms	0	16	51	21	23	15	9	5
Konsultācijas/padomi	7	63	83	47	90	91	135	61
Citi	13	37	24	52	115	33	48	161
KOPĀ:	42	182	321	899	370	375	550	357

Avots: Latvijas interneta asociācijas Drošāka interneta centrs

Sk. 1.5.4.rīcības virzienu.

Lai apzinātu cilvēku tirdzniecības problemātiku Latvijā informējam, ka kopš 2012.gada 10.decembra Latvijā tiek īstenots Eiropas Komisijas (EK) programmas „Prevention of and Fight against Crime” projekts „A Safety Compass - signposting ways to escape trafficking”, ko īsteno Resursu centrs sievietēm „Marta” laikā no 2012.gada 10.decembra līdz 2015.gada 9.decembrim.

Saskaņā ar līgumu HOME/2011/ISEC/THB/4000002172, kurš noslēgts starp Eiropas Komisiju un Resursu centru sievietēm „Marta” 2012.gada 10.decembrī, kā projekta sadarbības partneri ir IEM, VBTAI un „Jaunatne ar misiju”. Projekts paredz sadarbību un pieredzes apmaiņu ar Igaunijas un Lielbritānijas speciālistiem.

Projekta galvenie mērķi:

- apzināt cilvēku tirdzniecības upuru vervēšanas tendences un riskus interneta vidē un sociālajos medijos;
- samazināt cilvēku tirdzniecības iespējamību veicinot starpinstitucionālo sadarbību starp privātajām, valsts un bezpeļņas organizācijām;
- izveidot starptautisku cilvēku tirdzniecības upuru atbalsta mehānismu starp Latviju, Igauniju un Lielbritāniju.

Saskaņā ar VBTAI un Resursu centra „Martas” 2013.gada 7.februārī noslēgto sadarbības līgumu HOME/2011/ISEC/THB/4000002172, VBTAI projekta ietvaros īsteno vairākas aktivitātes, kuru galvenais mērķis ir piedalīties starptautiska rīcības plāna izveidē, lai, izmantojot palīdzības tālruņus, cilvēku tirdzniecības upuri operatīvi varētu saņemt palīdzību.

VBTAI īstenotās aktivitātes:

- 2013.gada 13. un 14. februārī tika ņemta dalība darba grupā Rīgā, kas bija pirmā tikšanās projekta ietvaros, kur tika pārrunāti projekta kopējie mērķi un uzdevumi.
- Laikā no 11.08.2013-14.08.2013 norisinājās „A safety compass: Signposting ways to escape trafficking, London workshop on the referral system” t.i. darba grupa Londonā projekta ietvaros, lai izveidotu cilvēku tirdzniecības upuru atbalsta un aizsardzības mehānismu (referral mechanism), izmantojot karsto tālruņu līniju sistēmu starp partnervalstīm. Pasākumā tika pārstāvētas 6 organizācijas no Lielbritānijas (Women@thewell, National Alliance of Women’s Organisations, The Salvation Army, BAWSO, United Kingdom Human Trafficking centre, Metropolitan Police) – viena no Igaunijas (Mettetulundusuhing Eluliin) un Latvijas (Resursu centrs sievietēm "Marta"). Šīs organizācijas iesaistītas cilvēku tirdzniecības upuru tiesību aizsardzībā, psiholoģiskajā un sociālajā rehabilitācijā, kā arī varmāku notveršanā. Vienlaikus pasākumā piedalījās arī Latvijas Republikas IEM un VBTAI (1 darbinieks) pārstāvji, lai Anglijas pieredzi darbā ar cilvēku tirdzniecības jautājumiem varētu integrēt Latvijā.

Pasākuma mērķis bija uzzināt Lielbritānijas tiesībsargājošo un nevalstisko organizāciju pieredzi un rīcības plānu gadījumos, kad tiek saņemta informācija par cilvēku tirdzniecību.

Svarīgākie no jautājumiem, kuri tika apspriesti:

- Kā rīkojas Londonas tiesībsargājošās un nevalstiskās organizācijas, kad tiek saņemts ziņojums par iespējamiem cilvēku tirdzniecības upuriem;
- Kādas ir cilvēku tirdzniecības shēmas (no kurām valstīm uz Lielbritāniju tiek transportēti cilvēki; kurās valstīs notiek cilvēku vervēšana un dokumentu izgatavošana; kā noziedznieki iegūst informāciju par upuriem u.c.);
- Latvijas un Igaunijas cilvēku tirdzniecības upuru atbalsta un aizsardzības mehānismu salīdzinājums ar Lielbritāniju;
- Lielbritānijas, Igaunijas un Latvijas nākotnes sadarbības plānu veidošana cilvēku tirdzniecības upuru atbalsta un aizsardzības kontekstā;
- Vienošanās par Latvijas palīdzības un UT konsultantu apmācībām 2014.gada pavasarī.

VBTAI atbilstoši LM uzdotajam līdzdarbojas vadības partnerības projekta īstenošanā, kas noslēgts starp ĀM un Eiropas Komisiju un 2013.gadā īstenoja ES komunikācijas projektu, kas saistīti ar ES pilsoņu un iedzīvotāju drošu ceļošanu un iespējamiem riskiem (cilvēktirdzniecība - fiktīvās laulības, piespiedu nodarbinātības upuri, narkotiku kurjeri). Projekta īstenošanai izvēlēta mērķauditorija ir jaunieši skolās un bērnunamos. Pēc ĀM lūguma nozīmēt LM vai tās padotībā esošas iestādes speciālistu – jauniešu psihologu, kurš līdzdarbotos projekta plānošanā, procesa uzraudzībā, arī rezultātu novērtēšanā VBTAI deleģēja vienu Ģimeņu ar bērniem atbalsta departamenta psihologu.

Kopš projekta sākuma VBTAI pārstāvis ir piedalījies divās darba grupās (30.01.2013. un 03.06.2013.), kuru laikā tika apspriesti jautājumi saistībā ar informatīvu un izglītojošu video materiālu sagatavošanu, mobilās aplikācijas par drošu ceļošanu izveidi, izglītojošu komunikācijas kampaņu par drošas ceļošanas jautājumiem, kā arī iespējamu semināru ciklu skolās un bērnunamos.

17.10.2013. biedrībā „Patvērums „Droša māja”” tika rīkota izglītojoši informatīva tikšanās, kurā piedalījās VBTAI Ģimeņu ar bērniem atbalsta departamenta psiholoģe. Tikšanās laikā VBTAI pārstāvis dalījās pieredzē (nodrošināšana, funkcijas, pieejamība) ar citu valstu UT kolēģiem, kuri specializējas jautājumos saistītos ar cilvēktirdzniecības novēršanu un atbalsta sniegšanu cietušajiem.

2013.gada 4.ceturksnī notika bāriņtiesu priekšsēdētāju zināšanu pilnveides semināri, kuros bāriņtiesu amatpersonām sadarbībā ar biedrību „Patvērums „Droša māja”” tika sniegta informācija par tēmu „Starpinstitucionālā sadarbība cilvēktirdzniecības mazināšanā un novēršanā”. Pēc minētajiem semināriem tika aptaujāti 147 to dalībnieki. Bāriņtiesu amatpersonas, vērtējot saņemtās informācijas par minēto tēmu aktualitāti un iespēju to izmantot bāriņtiesu darbā, 80% gadījumu izteica vērtējumu no 7 līdz 10 ballēm (10 ballu sistēmā).

Papildus VBTAI turpina īstenot aktivitātes projekta Net-Safe Latvia ietvaros (Latvijas Interneta asociācijas projekts).

No 2006.gada 1.februāra VBTAI darbojas bezmaksas bērnu UT (116111), kura darbības mērķis ir palīdzēt bērniem, kas nonākuši sev sarežģītās dzīves situācijās. Līdz ar to jebkurai personai ir iespēja papildus ziņot par bērnu tiesību un interešu apdraudējumu (tai skaitā par bērnu tirdzniecības gadījumiem) VBTAI darbiniekiem, kuri pēc saņemto ziņu izvērtēšanas informāciju nodod kompetentajām iestādēm.

Tāpat personām ir iespēja ziņot par iespējamiem bērnu tiesību pārkāpumiem (tai skaitā cilvēku tirdzniecības gadījumiem) e-konsultāciju veidā VBTAI interneta vietnē. Informējam, ka VBTAI 2013.gadā ir izstrādājusi bukletu „Daži padomi kā nekļūdīties sarakstoties internetā”.

Papildus veicot normatīvo aktu ievērošanas uzraudzību un kontroli bērnu tiesību aizsardzības un bāriņtiesu darbības jomā, VBTAI darbinieki regulāri veic pārbaudes institūcijās, kurās atrodas bērni, un saņemot informāciju par iespējamiem likumpārkāpumiem, informē tiesībsargājošās iestādes.

Attiecībā par cilvēku tirdzniecības upuru gadījumiem 2013.gadā VBTAI 2013.gadā nav konstatējusi iespējamus cilvēku tirdzniecības upuru gadījumus.

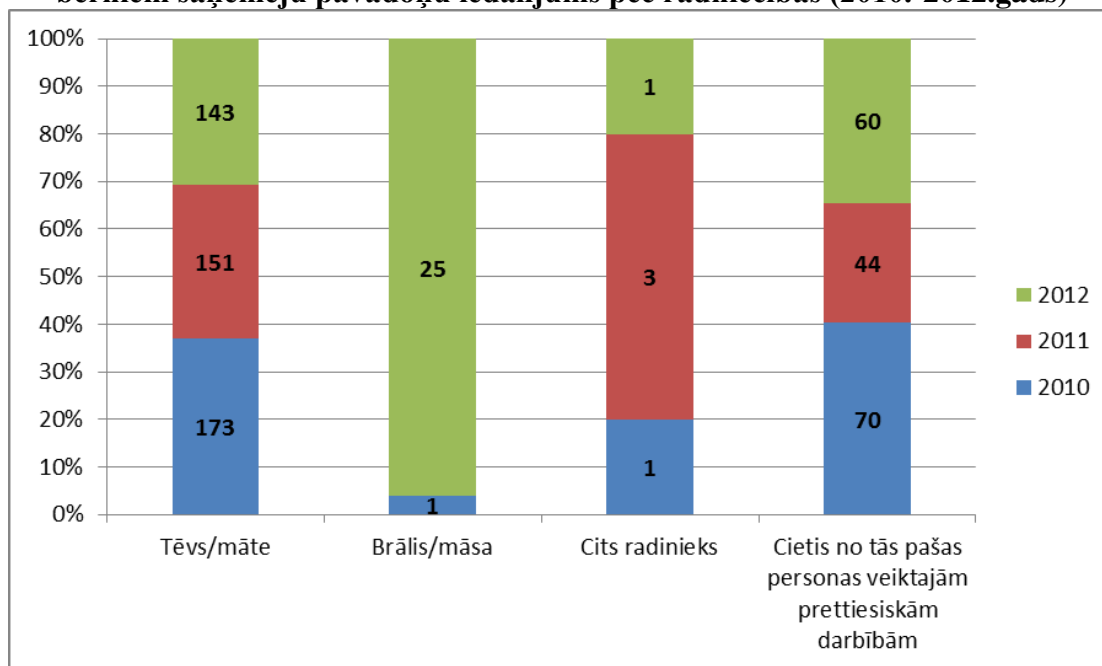
2.5.3. Paplašināt rehabilitācijas un aizsardzības iespējas bērniem, kas cietuši no tirdzniecības, seksuālās vardarbības, ekspluatācijas, un nodrošināt nepieciešamo palīdzību viņu ģimenes locekļiem

Bērni, kuri cietuši no seksuālas vardarbības vai ekspluatācijas, par valsts budžeta līdzekļiem var saņemt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus cilvēku tirdzniecības upuriem. Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem kursa ietvaros bērniem tiek sniegta sociālā darbinieka, psihologa un psihoterapeita konsultācijas individuāli un grupā sociālās rehabilitācijas institūcijā vai individuālas sociālā darbinieka vai psihologa konsultācijas bērna dzīvesvietā.

Atbilstoši MK 2009.gada 22.decembra noteikumu Nr.1613 „Kārtība, kādā nepieciešamo palīdzību sniedz bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām” 6.5.punktu, saņemot sociālās rehabilitācijas pakalpojumus institūcijā, kopā ar bērnu nepieciešamības gadījumā institūcijā uzturas arī bērna pavadonis – ģimenes loceklis vai persona, kas bērnu aprūpē. Šī pavadoņa uzturēšanās institūcijā tiek finansēta no valsts budžeta līdzekļiem. Jāatzīmē, ka 2010.-2012.gadā gandrīz visi pakalpojuma saņēmēju pavadoņi bijušas sievietes – trīs gadu laikā pavadoņa statusā sociālās rehabilitācijas institūcijā uzturējies tikai viens vīrietis. Lielākoties bērna pavadonis bijis bērna māte, retāk bērna māsa vai brālis, vai cits radnieks (likumiskais pārstāvis); aptuveni 35% no pavadoņiem cietuši no tās pašas personas veiktām prettiesiskām darbībām, no kurām cietis arī bērns (skat. 21.attēlu). Lai arī tiesību akti neparedz pienākumu pakalpojuma sniedzējam sniegt psihosociālu atbalstu arī no prettiesiskām darbībām cietušā bērna pavadoņim, praksē pakalpojuma sniedzēja speciālisti iespēju robežās konsultē arī bērna pavadoņi, sniedzot tam nepieciešamo atbalstu un palīdzību.

21.attēls

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem saņēmēju pavadoņu iedalījums pēc radniecības (2010.-2012.gads)



Avots: nodibinājums „Latvijas Bērnu fonds”, 2013.

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu cilvēku tirdzniecības upuriem ietvaros personai ir tiesības saņemt psihosociālu palīdzību, kā arī jurista un tulka konsultācijas, ja nepieciešams. 2012.gadā tika izstrādāti grozījumi MK 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.889 „Noteikumi par kārtību, kādā cilvēku tirdzniecības upuri saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, un kritērijiem personas atzīšanai par cilvēku tirdzniecības upuri”, kas stājās spēkā 2013.gada 1.janvārī. Grozījumi izriet no Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2011/36/ES (2011.gada 5.aprīlis) par cilvēku tirdzniecības novēršanu un apkarošanu un cietušo aizsardzību, un ar kuru aizstāj Padomes Pamatlēmumu 2002/629/TI, un paredz papildus atbalsta pasākumus cilvēku tirdzniecības upuriem, kas saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus par valsts

budžeta līdzekļiem. Atbilstoši iepriekš minētajiem grozījumiem tiem cilvēku tirdzniecības upuriem, kuri iesaistās kriminālprocesā cietušā vai liecinieka statusā, no 2013.gada 1.janvāra ir iespēja papildus saņemt tādus pakalpojumus kā psihosociāla palīdzība un atbalsts (t.sk. individuālas jurista, sociālā darbinieka, psihologa konsultācijas), tulka pakalpojumi, palīdzība juridisko dokumentu noformēšanā, nepieciešamības gadījumā arī pārstāvība tiesā, nepārsniedzot 150 stundas gadā, kā arī iespēja nepieciešamības gadījumā saņemt piecas konsultācijas nepilngadīgo cilvēku tirdzniecības upuru ģimenes locekļiem, ja tie uzturas Latvijā. Ja persona iepriekš minēto atbalstu kriminālprocesa laikā nesaņem, tai tiek piedāvāta iespēja izmantot piecas pakalpojumu sniedzēja vienas stundas konsultācijas divu gadu laikā pēc sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanas.

Papildus iepriekš minētajiem atbalsta pasākumiem cilvēku tirdzniecības upuriem un viņu nepilngadīgajiem ģimenes locekļiem iepriekš minētie grozījumi nosaka arī tādus jaunus atbalsta pasākumus kā ārvalstī esoša klienta vai potenciālā klienta, kā arī viņa nepilngadīgo bērnu (ja tie atrodas kopā ar klientu vai potenciālo klientu) nokļūšanas pie pakalpojuma sniedzēja organizēšana un klienta vai potenciālā klienta pavadīšana no ārvalstīm, ja klients vai potenciālais klients nevar ceļot patstāvīgi, kā arī iespēja uzturēties pakalpojuma sniegšanas vietā, ja tas nepieciešams.

Indikatori

2.7.1. Pret bērnu vērsta eksploatācijas gadījumu skaits

48.tabula

Noziedzīgos nodarījumos cietušo nepilngadīgo skaits
pēc atsevišķiem noziedzīgo nodarījumu veidiem

	2011	2012
Izvarošana (KL 159.p.)	15	9
Vardarbīga dzimumtieksmes apmierināšana (KL 160.p.)	23	4
Dzimumsakari ar personu, kura nav sasniegusi 16 gadu vecumu (KL 161.p.)	21	19
Pavešana netiklībā (KL 162.p.)	55	9
Cilvēku tirdzniecība (KL 154 ¹ .p.)	0	0
Iesaistīšana vai izmantota pornogrāfiska vai erotiska rakstura materiālu izgatavošanā (ražošanā) (KL 166.p.3.-5.d.)	0	1

Avots: Iekšlietu ministrijas Informācijas centrs

2.7.2. Rehabilitēto eksploatācijas rezultātā cietušo bērnu skaits

Kā norādīts iepriekš, bērniem, kuri cietuši no jebkāda veida eksploatācijas, ir tiesības saņemt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus cilvēku tirdzniecības upuriem.

2013.gadā sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem saņēma 2126 bērni, no tiem 1055 pakalpojumu saņēma sociālās rehabilitācijas

institūcijā, bet 1071 – dzīvesvietā. 2013.gadā pakalpojuma ietvaros institūcijās uzturējās 128 pavadoni. Pakalpojuma nodrošināšanai 2013.gadā kopumā izlietoti valsts budžeta līdzekļi 1 424 074,00 EUR apmērā.

2013.gadā sociālās rehabilitācijas pakalpojumus cilvēku tirdzniecības upuriem saņēmušas kopumā 33 personas, pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti valsts budžeta līdzekļi 93 383,00 EUR apmērā. Jāatzīmē, ka kopš pakalpojuma ieviešanas nav identificēts neviens nepilngadīgs cilvēku tirdzniecības upuris.

D.2.¹ Bērniem kaitīgs saturs elektroniskās informācijas telpā

Problēmas raksturojums

Ņemot vērā straujo informācijas tehnoloģiju attīstību un aizvien lielāko sabiedrības atkarību no informācijas tehnoloģiju lietošanas un ar to saistīto risku pieaugumu elektroniskās informācijas telpā, SAM uzsāka darbu pie priekšlikumu izstrādes, lai elektroniskās informācijas telpā paaugstinātu aizsardzību pret kaitīgu saturu. Kā primārā elektroniskās informācijas telpā aizsargājamā personu grupa tika identificēti bērni.

Pēdējo gadu laikā līdz ar informācijas tehnoloģiju attīstību ir veidojusies un turpina nostiprināties aizvien lielāka sabiedrības atkarība no informācijas tehnoloģiju lietošanas⁶⁸. Tehnoloģijas un to piedāvātie un atbalstītie pakalpojumi ir būtiski paplašinājušies un attīstījušies, bet to piekļuves un lietošanas izmaksas ir samazinājušās. It īpaši līdz ar pārnēsājamo sakaru ierīču (viedtelefoni, planšētdatori) izmaksu samazināšanos un to spēju palielināšanos (tehniskā veikspēja, programmnodrošinājums, mobilo sakaru tehnoloģiju pieejamība un attīstība), aizvien lielāka sabiedrības daļa atrodas gandrīz pastāvīgā tiešsaistē ar brīvu piekļuvi resursiem internetā.

Šāda attīstība ir pavērusi ne tikai jaunas iespējas, bet arī radījusi jaunus izaicinājumus, īpaši attiecībā uz bērniem. Lai gan likumdošanā noteikti dažādi pasākumi aizsardzībai pret kaitīgu saturu, realitātē visām sabiedrības grupām, tajā skaitā bērniem, kam kā fiziski un intelektuāli nenobriedušām personām vajadzīga īpaša aizsardzība, ir pieejama praktiski visa veida informācija – arī pornogrāfiju, erotiku, cietsirdīgu uzvedību, vardarbību saturoša informācija. Šādas informācijas pieejamība izpaužas ne tikai kā iespēja iegūt šādu informāciju, bet arī kā šādas informācijas faktiskā uzbāzība starp informāciju, kas nav uzskatāma par kaitīgu. Piemēram, saskarsme ar tādu nereti notiek, meklējot informāciju mājasdarbiem vai internetā spēlējot spēles.

⁶⁸ Piemēram, 2013.gadā internetu vismaz reizi nedēļā lietoja 71.2 % Latvijas iedzīvotāju (iepretim 27.3 % iedzīvotāju 2004.gadā) (Centrālā statistikas pārvalde. ITG04. Iedzīvotāji, kuri lieto datoru / internetu gada sākumā (% no iedzīvotāju kopskaita attiecīgajā grupā), bet saskaņā ar dažādiem mērījumiem, piemēram, „Net Index”, „Pando Networks”, „Akamai Technologies”, Latvija pastāvīgi tiek ierindota starp valstīm ar lielāko augšupielādes un lejupielādes ātrumu internetā pasaulē.

Ir būtiski nodrošināt tālāku elektroniskās informācijas telpas attīstību, kas ir vērsta uz progresu un kurā vienlaikus tiek nodrošinātas kā pamatbrīvību un cilvēktiesību īstenošanas iespējas, tā arī aizsardzība pret nepamatoti plašu brīvību un tiesību īstenošanu uz citu cilvēku brīvību un tiesību rēķina. Tāpēc šajā ziņojumā tiek piedāvāts jauns risinājums bērnu aizsardzībai elektroniskās informācijas telpā.

Līdzšinējo kaitīga satura ierobežošanas mehānismu darbība

Saskaņā ar BTAL 3.pantu bērns ir persona, kas nav sasniegusi 18 gadu vecumu, izņemot tās personas, kuras saskaņā ar likumu izsludinātas par pilngadīgām vai stājušās laulībā pirms 18 gadu vecuma sasniegšanas. Saskaņā ar likuma 50.pantu bērnam nedrīkst būt pieejami materiāli, kuros propagandēta cietsirdīga uzvedība, vardarbība, erotika, pornogrāfija un kuri rada draudus bērna garīgajai attīstībai, neatkarīgi no to izpausmes veida, pārraidīšanas ierīces un atrašanās vietas. Tādējādi Latvijas likumdošanā ir noteiktas vairākas bērniem kaitīga satura kategorijas, kurām nebūtu jābūt pieejamām bērniem elektroniskās informācijas telpā:

- cietsirdīgu uzvedību saturoši materiāli;
- vardarbību saturoši materiāli;
- erotiku saturoši materiāli;
- pornogrāfiju saturoši materiāli.

Tomēr praksē elektroniskajā informācijas telpā minētās prasības lielākoties netiek izpildītas, un attiecīgi bērniem, kā fiziski un intelektuāli nenobriedušām personām, netiek nodrošināta atbilstoša aizsardzība. Lai īstenotu bērnu aizsardzību elektroniskajā informācijas telpā, līdz šim tikuši īstenoti vairāki mehānismi:

- elektronisko sakaru komersantu darbībā – saskaņā ar Elektronisko sakaru likuma 19.panta pirmās daļas 17.punktu elektronisko sakaru komersantiem ir pienākums informēt lietotāju par iespēju uzstādīt satura filtru, kas ierobežo tādu materiālu pieejamību, kuros propagandēta cietsirdīga uzvedība, vardarbība, erotika, pornogrāfija un kuri rada draudus bērna garīgajai attīstībai, kā arī nodrošināt bezmaksas satura filtra uzstādīšanu, ja abonents to pieprasa no elektronisko sakaru komersanta;
- citu juridisko personu darbībā – satura filtra uzstādīšana izglītības iestāžu elektronisko sakaru galaiekārtās;
- privātpersonu darbībā – satura filtra uzstādīšanu uz galaiekārtām (personālie datori, portatīvie datori, viedtelefoni, planšetdatori) veic vecāki.

Tomēr neviens no šiem trim veidiem praksē nav uzskatāms par pilnīgi efektīvu. Latvijā darbojas 396 elektronisko sakaru komersanti, no kuriem 233 sniedz arī interneta pakalpojumus.⁶⁹ Lai noskaidrotu faktisko situāciju Elektronisko sakaru likuma 19.panta pirmās daļas 17.punkta praktiskajā izpētē, Latvijas Interneta asociācija 2011.gada nogalē veica aptauju, kurā piedalījās 25 elektronisko sakaru komersanti. No aptaujas rezultātiem var secināt, ka lielākā daļa no aptaujātajiem elektronisko sakaru komersantiem galalietotājus par satura filtra uzstādīšanas iespēju lietotājus neinformē, daļa elektronisko sakaru komersantu bezmaksas filtru uzstādīšanu neveic un interese no galalietotājiem par šādu filtru uzstādīšanu ir neliela. 2013.gada nogalē veiktā aptaujā elektronisko sakaru komersantu izrādītā interese par piedalīšanos aptaujā bija ievērojami zemāka.

⁶⁹ Sabiedrisko pakalpojumu regulēšanas komisijas informācija, 14.05.2014.

Satura filtru uzstādīšanas izglītības iestādēs kontroli pastāvīgi veic VBTAI. 2012.gadā konstatēti 18 gadījumi (astoņi – vispārīzglītojošās izglītības iestādēs, seši – internātskolas, četri – ārpusģimenes aprūpes iestādēs), kad satura filtri nav bijuši uzstādīti, savukārt 2013.gada trīs ceturkšņos konstatēti trīs gadījumi kad satura filtri nav bijuši uzstādīti. Lai gan VBTAI kontrole kopumā uzskatāma par efektīvu, tomēr jāņem vērā, ka VBTAI amatpersonām var nebūt pietiekamu zināšanu, lai pārbaudītu uzstādīto satura filtru praktisko darbību (vai attiecīgais filtrs ir ieslēgts, kāda ir tā darbības efektivitāte un attiecīgi, vai tas nodrošina BTAL 50.panta otrajā daļā noteikto ierobežojumu īstenošanu).

Satura filtru uzstādīšanu uz galiekārtām veic arī privātpersonas – lielākoties bērnu vecāki. Nav pieejama statistika par šādu satura filtru uzstādīšanu, tomēr var pieņemt, ka šāda prakse nav vispārīzplatīta. Bērnu vecāki nav pietiekami informēti vai arī nav ieinteresēti par iespēju uzstādīt šādus filtrus un par riskiem gadījumos, ja tādi netiek uzstādīti. Tāpat, šādu filtru uzstādīšanu sarežģī to plašais piedāvājums (gan maksas, gan bezmaksas satura filtri, dažāda darbības efektivitāte). Uz galalietotāju iekārtām uzstādītie satura filtri nereti veic vai nu pārāk plašu satura ierobežošanu vai arī nenodrošina pietiekami plašu kaitīga satura ierobežošanu un tie parasti nav pielāgoti nelielām valstīm un valodām ar salīdzinoši mazu to lietotāju skaitu. Turklāt, šādi filtri lielākoties ir arī viegli noņemami no iekārtām (piemēram, atiestatot ierīces uzstādījumus).

Lai gan pēdējo gadu laikā ir tikuši pastiprināti sabiedrības izglītošanas pasākumi, īpaši caur „Drošāka interneta centra” (www.drossinternets.lv), VBTAI un Informācijas tehnoloģiju drošības incidentu novēršanas institūcijas (CERT.LV) aktivitātēm, tomēr sabiedrības izglītošanas pasākumi nav bijuši pietiekami plaši un efektīvi, lai sasniegtu visas sabiedrības grupas pienācīgā apmērā (īpaši bērnu vecākus, kas lielākoties neapzinās riskus saviem bērniem interneta vidē) un arī šādiem pasākumiem ir savas maksimālās sasniedzamības un iedarbības robežas.

Priekšlikumi bērnu aizsardzības pret kaitīgu saturu elektroniskās informācijas telpā paaugstināšanai

Lai nodrošinātu bērnu aizsardzību pret kaitīgu saturu elektroniskās informācijas telpā, ir nepieciešama komplekss pasākumu kopums, kas ietver gan jau uzsāktu pasākumu stiprināšanu – bērnu un bērnu vecāku izglītošana („Drošāka interneta centrs”, VBTAI, CERT.LV); VP spēju un lomas stiprināšanu noziedzīgu nodarījumu novēršanā un atklāšanā elektroniskās informācijas telpā⁷⁰. Tomēr ar šiem pasākumiem vien pilnvērtīga bērnu aizsardzība elektroniskās informācijas telpā nav sasniedzama, īpaši ņemot vērā izglītošanas pasākumu sasniedzamības un iedarbības robežas, kā arī robežu starp kaitīgu saturu, kas ir un kas nav saistīts ar iespējamiem noziedzīgiem nodarījumiem.

Iepriekš minēto apliecina arī pašreizējā situācija, kad bērniem ir pieejama praktiski visa veida informācija – arī pornogrāfiju, erotiku, cietsirdīgu uzvedību, vardarbību saturoša

⁷⁰ Šis jautājums tiek risināts Valsts policijas attīstības koncepcijas projekta, kas pieejams http://www.iem.gov.lv/lat/sadarbiba_ar_nvo/diskusiju_dokumenti/?doc=27806, ietvaros (izskatīts MKK 25.08.2014; VSS-17,TA-1481).

informācija. Šādai informācijai bērni var piekļūt dažādiem līdzekļiem, to skaitā – saviem vai citu privātpersonu personālajiem vai portatīvajiem datoriem, planšetdatoriem, mobilajiem telefoniem. Turklāt piekļuve iespējama, izmantojot dažāda veida interneta pieslēgumus, to skaitā – fiksēto vai bezvadu interneta pieslēgumu dzīvesvietā, publiski pieejamus bezmaksas citu personu⁷¹ nodrošinātus brīvpiekļuves bezvadu interneta pakalpojumus (gan ar piekļuves parolēm, gan bez tām), publiski pieejamus maksas bezvadu interneta pakalpojumus (ietver kā pēcapmaksas, tā arī priekšapmaksas mobilo telefonu sakarus ar piekļuvi platjoslas interneta pakalpojumiem⁷²).

Pornogrāfiju, erotiku, cietsirdīgu uzvedību, vardarbību saturoša informācija ir pieejama gan Latvijas, gan ārvalstu interneta resursos. Lai gan zināmākajos interneta resursos lielākoties tiek izvietoti brīdinājumi un arī lūgumi apstiprināt, ka persona, kas tos gatavojas aplūkot, ir vismaz 18 gadus veca, šādi brīdinājumi visticamāk neattur bērnus no šāda brīdinājuma apiešanas un, iespējams, tieši šāds brīdinājums vēl vairāk piesaista bērna uzmanību un raisa vēl lielāku interesi aplūkot šādu saturu. Tāpat šāda informācija pieejama dažādos sociālās saziņas, datu apmaiņas, video aplūkošanas resursos gan aplūkošanai, gan lejupielādei – piekļuve tai pieejama ne tikai par maksu, bet arī bezmaksas – kā reģistrētiem lietotājiem, tā arī neregistrētiem un anonīmiem lietotājiem.

Ņemot vērā minēto, var secināt, ka ar līdzšinējiem līdzekļiem atbilstošu bērnu aizsardzību elektroniskās informācijas vidē nav iespējams panākt. Turklāt līdzšinējo gadu pieredze parāda tendences aizvien vieglākai piekļuvei kaitīgam saturam – piemēram, desmit gadus atpakaļ – 2004.gadā – lielākoties tika izmantoti personālie datori un pieslēgums internetam nebija ievērojama daļai datoru un tiem, kam bija, tas bija ar zemu lejupielādes ātrumu un bez pastāvīga pieslēguma (piemēram, iezvanpieeja). Turpretī piekļuve internetam ir pieejama ne tikai ar personālajiem vai portatīvajiem datoriem, bet arī ar mobilajām ierīcēm, kas bieži vien ir jaudīgākas par desmit gadus veciem datoriem un ar daudzkārt jaudīgāku interneta pieslēgumu, kas nodrošina piekļuvi daudzkārt plašākam interneta saturam.

Šādos apstākļos ir nepieciešams risinājums, kas nodrošinātu pēc iespējas visaptverošu bērnu aizsardzību. Viens no risinājumiem būtu stiprināt satura filtru uzstādīšanu uz galalietotāju iekārtām. Saskaņā Elektronisko sakaru likuma 19.panta pirmās daļas 17.punkta jauno redakciju, kas stājas spēkā 2014.gada 1.jūlijā, elektronisko sakaru komersantiem noteikts pienākums individuāli informēt lietotāju par iespēju uzstādīt satura filtru. Tādējādi normatīvo aktu līmenī tiek atrisināta līdzšinējā nenoteiktība, ka elektronisko sakaru komersants saskaņā ar Elektronisko sakaru likuma 19.panta pirmās daļas 17.punktu varēja norādīt, ka galalietotāju informēšanu par iespēju uzstādīt bezmaksas satura filtru veic dažādos tieši nepārbaudāmos veidos, piemēram, ar informācijas ievietošanu savā interneta mājaslapā vai arī mutiski. Tajā pat laikā minētie grozījumi nav atrisinājuši visus šīs tiesību normas problemātiskos aspektus, to skaitā:

- nav skaidrs, vai komersantam jānodrošina bezmaksas maksas satura filtra vai bezmaksas satura filtra uzstādīšana;
- netiek garantēta vienvērtīga satura filtru uzstādīšana un to darbības efektivitāte;

⁷¹ Ne tikai juridisko personu (gan interneta pakalpojumu sniedzēju, gan apkalpošanas nozares un citu nozaru pakalpojumu sniedzēji) nodrošinātos pakalpojumus, bet arī privātpersonu neapzināti vai apzināti brīvai piekļuvei nodrošinātu bezvadu internetu.

⁷² Īpaši atzīmējama 3G, kā arī 4G (LTE) standarta datu pārveides pakāpeniskā attīstība, kas mobilajās ierīcēs nodrošina platjoslas interneta pakalpojumus.

- satura filtra uzstādīšana, visticamāk, netiks veikta uz visām interneta pieslēgumam pieslēgtajām ierīcēm attiecīgajā māsaimniecībā;
- nav skaidrs, kā šīs tiesību normas izpilde tiks nodrošināta attiecībā uz elektronisko komersantu pakalpojumiem par priekšapmaksas mobilo telefona sakaru pakalpojumiem, kuru ietvaros tiek nodrošināta piekļuve internetam.

Starp iespējamiem citiem risinājumiem apskatāmas šādas iespējas: stiprināt izglītības iestāžu spējas uzstādīt efektīvus satura filtrus, piemēram, regulāri izdodot un atjauninot vadlīnijas vai rīkojot personāla apmācības par efektīvākajiem satura filtriem. Tomēr šādā veidā varētu tikt stiprināta bērnu aizsardzība tikai izglītības iestādēs, kuras, visticamāk, līdz šim nav bijusi būtiskākā piekļuves vide kaitīgam saturam;

- uzlabot vecāku zināšanas par satura filtra uzstādīšanu. Tomēr īpaši uz privātpersonu iekārtām saglabāsies plašas iespējas veikt šādu filtru noņemšanu vai arī vienkārši izmantot citas ierīces, kas nav aprīkotas ar attiecīgiem satura filtriem;
- veicināt satura filtra uzstādīšanu pēc noklusējuma principa tirdzniecībā esošām ierīcēm, kas lietojamas interneta vidē. Tomēr šāda risinājuma pielietošanu sarežģī ne tikai iespējas ierīces iegādāties ne vien citās valstīs, bet arī šādu pasākumu īstenošana praksē un to uzraudzības nodrošināšana (liels tirgotāju skaits, plaša apmēra iekārtu veids un attiecīgi to uzbūve un programmatūra, liels skaits tirdzniecībā esošo iekārtu);
- veicināt interneta satura klasifikāciju, piemēram, „neierobežota” „vecākiem par 18 gadiem”. Tomēr šādi pasākumi varētu būt attiecināmi vienīgi uz Latvijā radītu vai uzglabātu saturu. Tāpat šāda, faktiski lietotājam brīvprātīga, mehāniska veicināšana var, tieši pretēji, veicināt bērnu interesi aplūkot pieaugušajiem paredzētu saturu;
- ierasti par efektīvāko risinājumu neatļautas vai kaitīgas informācijas pieejamības ierobežošanā tiek uzskatīta to ierobežošana (bloķēšana) izcelsmes vietā bloķēšana. Tomēr šādu iespējamu regulējumu varētu attiecināt vienīgi uz kaitīga satura izcelsmes vietām Latvijā, lai gan kā Latvijā, tā arī lielākajā daļā pasaules valstu pornogrāfijas, erotikas, cietsirdīgas uzvedības un vardarbības atspoguļojums netiek uzskatīts vispārēji neatļautu saturu, tāpēc šāds risinājums nav uzskatāms par iespējamu.

Par efektīvāku risinājumu bērnu aizsardzībai elektroniskās informācijas telpā uzskatāma automātiska nepārprotami identificējama kaitīga satura filtrēšana elektronisko sakaru komersantu iekārtu līmenī, vienlaikus paredzot iespēju interneta pakalpojumu abonentiem saskaņā ar savu gribu padarīt par pieejamu šādas informācijas saturu.

Šāda risinājuma ieviešanai būtu nepieciešams izveidot un uzturēt datubāzi (alternatīva – abonēt piekļuvi kādai jau izveidotai šāda veida datubāzei), kurā tiktu apkopota informācija par bērniem kaitīgiem interneta resursiem (attiecīgie domēnu vārdi (DN) vai vienotie resursu vietraži (URL)), saskaņā ar kuru elektronisko sakaru komersantiem būtu pienākums nodrošināt attiecīgo DN vai URL bloķēšanu visiem abonentiem, izņemot tos, kas, iestājoties līgumattiecībās ar attiecīgo interneta pakalpojumu sniedzēju (elektronisko sakaru komersantu) vai pēc atsevišķa rakstiska lūguma, ir piekritis saņemt bērniem kaitīgu saturu (izņemot juridiskās personas, kuras nodrošina interneta piekļuvi vietās, kur to izmanto bērni).

Šāda risinājuma priekšrocības:

- tiks nodrošināta kaitīga satura nepieejamība visās interneta piekļuves vietās Latvijā (kurās nav veikta atteikšanās no šāda ierobežojuma), tajā skaitā, piekļūstot internetam, izmantojot priekšapmaksas mobilo sakaru pakalpojumus;
- tiks nodrošināta plašākā tehnoloģiski iespējamā bērniem kaitīga satura nepieejamības nodrošināšanas sistēma salīdzinājumā ar individuālu satura filtru uzstādīšanu noteiktās ierobežotās vidēs (kad satura filtri tiek uzstādīti tikai noteiktās vietās (mācību iestādēs, bibliotēkās) vai arī tikai uz noteiktām galiekārtām (piemēram, tikai datori vai tikai mobilie telefoni));
- tiks nodrošināta aizsardzība tām sabiedrības grupām, kuras ar līdzšinējiem izglītošanas un informēšanas pasākumiem (Elektronisko sakaru likuma 19.panta pirmās daļas 17.punkts, izglītošanas pasākumi) nav izdevies sasniegt, lai informētu par satura filtru uzstādīšanas nepieciešamību un iespējām;
- tiks aizsargāti ne tikai bērni, bet arī pieaugušie, kas interneta vidē nevēlas saskarties ar kaitīgu saturu;
- līdz ar vienotas datubāzes izveidošanu tiks izveidota vienveidīga kaitīga satura ierobežošana Latvijā (iepretim, piemēram, dažādās izglītības iestādēs un citās ierobežotās vidēs pielietotiem dažādiem satura filtru risinājumiem);

Piedāvātā risinājuma trūkumi:

- interneta cenzūras un pārāk plašu interneta satura ierobežojumu risks. Lai mazinātu šādus riskus, nepieciešams ieviest pēc iespējas atklātāku kaitīga satura datubāzes risinājumu, nosakot detalizētus kritērijus tajā iekļaujamajai informācijai un tās iekļaušanas apstrīdēšanai, padarot tās saturu par publiski pieejamu ikvienam, kā arī izskatot iespēju tās satura veidošanu nodot bērnu tiesības aizsardzības un/vai elektronisko sakaru nozares nevalstiskajām organizācijām. Turklāt ikvienai privātpersonai un ikvienai juridiskai personai (izņemot tās, kuras nodrošina interneta piekļuvi vietās, kur to izmanto bērni) būs tiesības atteikties no satura filtrēšanas piemērošanas viņa abonētajam interneta pakalpojumam, līdz ar ko tām pieejamais interneta saturs netiks ierobežots nekādā veidā. Tāpat jānorāda ne tikai uz atsevišķu nelikumīga interneta satura kategoriju, piemēram, bērnu pornogrāfijas, nelicencētu azartspēļu, ierobežošanu citās Eiropas Savienības dalībvalstīs,⁷³ bet arī uz piedāvātajam risinājumam līdzīga risinājuma īstenošanu Lielbritānijā, kur bez valsts līmeņa normatīvā regulējuma to jau ir ieviesuši atsevišķi elektronisko sakaru komersanti;
- netiks nodrošināta pilnīga kaitīga satura ierobežošana. Lai gan faktiski ikviens ierobežojums (arī, piemēram, alkohola vai cigarešu nepieejamību personām līdz 18 gadu vecumam praksē neizdodas garantēt pilnībā), arī šis priekšlikums nevar būt absolūti īstenojams, un būs iespējams atrast tā apiešanas iespējas. Tomēr šāds arguments nevar tikt izmantots par attaisnojumu bērnu aizsardzībai, it īpaši tāpēc, ja risinājuma īstenošanas rezultātā tiek panākts vismaz daļēji efektīva kaitīga satura ierobežošana. Tāpat piedāvātais risinājums būtu pastāvīgi jāattīsta un jāpilnveido atbilstoši tehnoloģiskajai attīstībai, lai samazinātu tā apiešanas iespējas;

⁷³ Nelicencēta interaktīvo azartspēļu organizētāja interneta mājaslapu darbības ierobežošana paredzēta ne tikai Latvijā (saskaņā ar Elektronisko sakaru likuma 19.panta pirmās daļas 22.punktu), bet arī citās Eiropas Savienības dalībvalstīs, to skaitā, Dānijā, Beļģijā, Itālijā, Igaunijā.

- risinājums neaizstās īstenoto izglītojošo pasākumu lomu. Tomēr tas nav šāda risinājuma ieviešanas mērķis, turklāt izglītojošajiem pasākumiem ar šādu risinājumu būtu jādarbojas kā vienam otru papildinošu;
- risinājuma ieviešana prasīs papildus finansējumu no valsts budžeta līdzekļiem datubāzes izveidošanai un uzturēšanai, kā arī elektronisko sakaru komersantiem tiem noteikto pienākumu uzraudzībai. Tāpat tiks radīts papildus finansiālais slogs elektronisko sakaru komersantiem, kam, atkarībā no līdz tam pieejamā tehniskā aprīkojuma, būs nepieciešams veikt tehniskā aprīkojuma uzlabošanu vai paplašināšanu, kā arī, iespējams, būs nepieciešami papildus cilvēkresursi risinājuma ieviešanai un uzturēšanai. Finansiālais slogs elektronisko sakaru komersantiem savukārt var radīt ietekmi uz interneta pakalpojumu izmaksām galalietotājiem;
- risinājuma īstenošanai nepieciešams laiktīlpiņgs un sarežģīts īstenošanas process. Risinājuma ieviešana nav paredzēta īsā laika periodā, bet gan tam atbilstošā laika periodā, piemēram, divu gadu laikā no šādu prasību noteikšanas tiesību aktos.

D.3. Bērnu bēgļu vai alternatīvo statusu saņēmušo bērnu tiesību aizsardzība

3.2. Politikas mērķis

Patvēruma meklētāju, alternatīvo statusu saņēmušo un bēgļu bērniem nodrošināt starptautiskajos normatīvajos aktos un rekomendācijās garantētās tiesības uz pilnvērtīgas attīstības iespējām un iespējām integrēties sabiedrībā.

2.2. Problēma, kuras risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku
Patvēruma meklētāju, alternatīvo statusu saņēmušo un bēgļu ģimeņu bērniem nav pilnībā nodrošinātas iespējas iekļauties sabiedrībā.

Skat. komentāru par 3.5.rīcības virzienu.

3.4. Politikas rezultāts

Patvēruma meklētāju, alternatīvo statusu saņēmušo un bēgļu ģimeņu bērni ir iekļauti sabiedrībā.

3.5. Rīcības virziens

Izveidot un pilnveidot alternatīvo statusu saņēmušo un bēgļu bērnu veselības un sociālās aprūpes un izglītības sistēmu, izdarot nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos un piesaistot nepieciešamo finansējumu

2013./2014.mācību gadā IZM ir nodrošinājusi 5 nepilngadīgu patvēruma meklētāju no Gruzijas izglītības ieguves iespējas Rīgas 15.vidusskolā, iepriekš nodrošinot izglītības iespējas patvēruma meklētājiem arī Rīgas 51.vidusskolā, Rīgas 62.vidusskolā, Pļavnieku ģimnāzijā un VSIA „Rīgas Tūrisma un radošās industrijas tehnikumā”

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 3.pantam tiesības saņemt sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību ir Latvijas pilsoņiem, nepilsoņiem un ārzemniekiem, kuriem piešķirts personas kods, izņemot personas, kuras ir saņēmušas termiņuzturēšanās atļauju. Bērniem, kuriem noteikts alternatīvais statuss, ir tiesības saņemt naktspatversmes, patversmes, informēšanas un konsultācijas pakalpojumus, kā arī sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām ar redzes un dzirdes invaliditāti, no

prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem, no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem, personām ar funkcionāliem traucējumiem darbspējīgā vecumā, cilvēku tirdzniecības upuriem, kā arī tehnisko palīglīdzekļu pakalpojumus. Bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem, kuriem noteikts alternatīvais statuss, par valsts budžeta līdzekļiem ir tiesības saņemt arī sociālās aprūpes pakalpojumus personas dzīvesvietā un ilgstošas sociālās aprūpes institūcijā.

Ņemot vērā mērķa grupas specifiku, uz personām, kas atzītas par cilvēku tirdzniecības upuriem, attiecināms izņēmums – sociālās rehabilitācijas pakalpojumi cilvēku tirdzniecības upuriem pieejami arī personām, tostarp bērniem, un to pavadībā esošam nepilngadīgam bērnam, ja Pilsonības un migrācijas pārvalde, kas īsteno valsts un migrācijas patvēruma politiku, pamatojoties uz procesa virzītāja pieprasījumu, ir izsniegusi par cilvēku tirdzniecības upuri atzītai personai termiņuzturēšanās atļauju.

Latvijas Republikas Saeima 2009.gada 15.jūnijā ir pieņēmusi jaunu Patvēruma likumu (spēkā no 2009.gada 14.jūlijā), kas atbilst Eiropas Savienības tiesību aktu prasībā patvēruma jomā. Likums paredz patvēruma meklētāju, tai skaitā bērnu, tiesību garantijas: aizturēšanu ar tiesneša lēmumu u.c., īpaši regulējot nepilngadīga patvēruma meklētāja tiesības, piemēram, attiecībā uz nepilngadīgo personu bez pavadības pārstāvību un izmitināšanu patvēruma procedūras laikā.

2013.gadā bija 23 nepilngadīgi patvēruma meklētāji, kuri Latvijā bija ieradušies pieaugušu ģimenes locekļu pavadībā, un 4 nepilngadīgie bez pavadības. Salīdzinoši 2012.gadā bija 25 nepilngadīgie patvēruma meklētāji kopā ar pieaugušiem ģimenes locekļiem, un 1 patvēruma meklētājs bez pavadības. Kopumā patvēruma iesniegumus 2012.gadā iesniegušas 189 personas, 2013.gadā – 185 personas.

1951.gada Ženēvas konvencijas bēgļa statuss no 1998.gada līdz 2013.gada 31.decembrim piešķirts 62 personām, no tām – 18 bērniem, bet alternatīvais statuss laikā no 2002.gada līdz 2013.gada 31.decembrim piešķirts 104 personām, no tām 23 bērnam. Tādējādi jāsecina, ka nepilngadīgo patvēruma meklētāju, bērnu bēgļu vai alternatīvo statusu saņēmušo bērnu un bruņotos konfliktos cietušu bērnu tiesību aizsardzība kļūst par aizvien aktuālāku jautājumu.

IZM valsts budžeta ietvaros īsteno izglītības nodrošināšanu patvēruma meklētāju nepilngadīgiem bērniem. Patvēruma meklētāja nepilngadīgam bērnam un nepilngadīgam patvēruma meklētājam ir tiesības uz pamatizglītību un vidējo izglītību, kā arī tiesības pēc pilngadības sasniegšanas turpināt iesākto izglītību. Saskaņā ar Izglītības likuma 3.panta trešo daļu nepilngadīgam trešās valsts valstspiederīgajam vai bezvalstniekam, kuram nav likumīga pamata uzturēties Latvijā, ir tiesības iegūt pamatizglītību laika posmā, kas noteikts brīvprātīgai izceļošanai, vai laika posmā, uz kādu izraidīšana atlikta, kā arī viņa aizturēšanas laikā.

3.7. Indikators

Patvēruma meklētāju, alternatīvo statusu saņēmušo un bēgļu ģimeņu bērnu skaits, kas saņem veselības un sociālās aprūpes un izglītības pakalpojumus

2013.gadā izglītības ieguve nodrošināta četriem patvēruma meklētāju bērniem. Salīdzinoši 2012.gadā izglītības ieguve nodrošināta deviņiem patvēruma meklētāju nepilngadīgajiem bērniem (avots: Izglītības un zinātnes ministrija).

2012.gadā veselības un sociālās aprūpes pakalpojumus ir saņēmuši 43 nepilngadīgie patvēruma meklētāji, no tiem izglītības pakalpojumus 2011./2012. un 2012./2013. mācību gadā saņēmuši 13 bērni (avots: Iekšlietu ministrija).

D.4. Bērnu nodarbinātība

D.4.1. Nelikumīga bērnu nodarbināšana

4.1.2. Politikas mērķis

Radīt tādu ekonomisko un sociālo situāciju, lai bērni tiktu nodarbināti veidā, kas veicina viņu veselības nostiprināšanos, tiesības iegūt izglītību, pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku un atpūsties.

4.1.3. Problēma, kuras risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

Sastopami gadījumi, kad bērni ir nodarbināti darbos un apmērā, kas kaitē viņu veselībai vai fiziskajai, garīgajai, morālajai un sociālajai attīstībai, un kas saskaņā ar Latvijas normatīvajiem aktiem, kā arī starptautiskajiem tiesību aktiem atbilst smago un bērniem aizliegto darbu veidiem.

4.1.4. Politikas rezultāts

Bērni tiek nodarbināti veidā, kas veicina viņu veselības nostiprināšanos, tiesības iegūt izglītību, pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku un atpūsties.

Jau pieņemot Darba likumu 2001.gada 20.jūnijā, likumā tika iestrādātas virkne tiesību normas, kuru mērķis ir nodrošināt, lai bērnu nodarbināšanas gadījumā tiktu veicināta viņu veselības nostiprināšanās, netiktu pārkāptas tiesības iegūt izglītību, pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku un atpūsties. Attiecīgi, Darba likuma 37.panta pirmā daļa aizliedz pastāvīgā darbā nodarbināt bērnus. Bērns Darba likuma izpratnē ir persona, kura ir jaunāka par 15 gadiem vai kura līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai turpina iegūt pamatzglītību. Atbilstoši Darba likuma 37.panta otrajai līdz sestajai daļai paredzēts:

(2) Izņēmuma gadījumā bērnus vecumā no 13 gadiem, ja viens no vecākiem (aizbildnis) devis rakstveida piekrišanu, no mācībām brīvajā laikā var nodarbināt vieglā, bērna drošībai, veselībai, tikumībai un attīstībai nekaitīgā darbā. Šāda nodarbināšana nedrīkst kavēt bērna izglītošanos. Darbus, kuros atļauts nodarbināt bērnus vecumā no 13 gadiem, nosaka MK.

(3) Izņēmuma gadījumos, ja viens no vecākiem (aizbildnis) devis rakstveida piekrišanu un saņemta VDI atļauja, bērnu kā izpildītāju var nodarbināt kultūras, mākslas, sporta un reklāmas pasākumos, ja šāda nodarbināšana nav kaitīga bērna drošībai, veselībai, tikumībai un attīstībai. Šāda nodarbināšana nedrīkst kavēt bērna izglītošanos. Kārtību, kādā tiek izsniegtas atļaujas bērnu kā izpildītāju nodarbināšanai kultūras, mākslas, sporta un reklāmas pasākumos, kā arī atļaujā ietveramos ierobežojumus attiecībā uz darba apstākļiem un nodarbinātības noteikumiem nosaka MK.

(4) Aizliegts nodarbināt pusaudžus darbos īpašos apstākļos, kas saistīti ar paaugstinātu risku viņu drošībai, veselībai, tikumībai un attīstībai. Pusaudzis šā likuma izpratnē ir

persona vecumā no 15 līdz 18 gadiem, kura nav uzskatāma par bērnu šā panta pirmās daļas izpratnē. Darbus, kuros aizliegts nodarbināt pusaudžus, un izņēmumus, kad nodarbināšana šajos darbos ir atļauta saistībā ar pusaudža profesionālo apmācību, nosaka MK.

(5) Darba devējam ir pienākums pirms darba līguma noslēgšanas informēt vienu no bērna vai pusaudža vecākiem (aizbildni) par darba vides riska novērtējumu un darba aizsardzības pasākumiem attiecīgajā darba vietā.

(6) Personas, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, pieņem darbā tikai pēc iepriekšējas medicīniskās apskates, un tām līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai ik gadu jāveic obligātā medicīniskā apskate.

Vienlaikus uz Darba likuma pamata 2002.gada 8.janvārī pieņemti MK noteikumi Nr.10 „Noteikumi par darbiem, kuros atļauts nodarbināt bērnus vecumā no 13 gadiem”, kas nosaka darbus, kuros atļauts nodarbināt bērnus vecumā no 13 gadiem, ja viens no vecākiem (aizbildnis) devis rakstisku piekrišanu. 2002.gada 28.maijā pieņemti MK noteikumi Nr.206 „Noteikumi par darbiem, kuros aizliegts nodarbināt pusaudžus, un izņēmumi, kad nodarbināšana šajos darbos ir atļauta saistībā ar pusaudža profesionālo apmācību”, kas nosaka darbus, kuros aizliegts nodarbināt pusaudžus, un izņēmumus, kad nodarbināšana šajos darbos ir atļauta saistībā ar pusaudža profesionālo apmācību. Minētajā datumā pieņemti arī MK noteikumi Nr.205 „Kārtība, kādā tiek izsniegtas atļaujas bērnu — izpildītāju — nodarbināšanai kultūras, mākslas, sporta un reklāmas pasākumos, kā arī atļaujā ietveramie ierobežojumi”, kas nosaka kārtību, kādā VDI izsniedz atļaujas bērnu — izpildītāju — nodarbināšanai kultūras, mākslas, sporta un reklāmas pasākumos, kā arī nosaka atļaujā ietveramos ierobežojumus attiecībā uz darba apstākļiem un nodarbinātības noteikumiem.

Darba likums ar tā pieņemšanu arī paredz, ka personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, nenosaka pārbaudi, noslēdzot darba līgumu (Darba likuma 46.panta pirmās daļas 3.teikums); personu, kura ir jaunāka par 18 gadiem, var nosūtīt komandējumā vai darba braucienā, ja viens no vecākiem (aizbildnis) devis rakstveida piekrišanu (Darba likuma 53.panta otrā daļa ar atsevišķiem precizējumiem, kas veikti ar grozījumiem Darba likumā 2006.gada 21.jūnijā).

Darba likums vienlaikus arī nosaka regulējumu personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, attiecībā uz viņu darba laiku, atpūtas laiku un darba samaksu:

132.pants. Darba laiks personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem

(1) Personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, tiek noteikta piecu dienu darba nedēļa.

(2) Bērnus, kuri sasnieguši 13 gadu vecumu, nedrīkst nodarbināt:

1) ilgāk par divām stundām dienā un vairāk par 10 stundām nedēļā, ja darbs tiek veikts mācību gada laikā;

2) ilgāk par četrām stundām dienā un vairāk par 20 stundām nedēļā, ja darbs tiek veikts laikā, kad izglītības iestādē ir brīvlaiks.

(3) Pusaudžus nedrīkst nodarbināt ilgāk par septiņām stundām dienā un vairāk par 35 stundām nedēļā.

(4) Ja personas, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, papildus darbam turpina iegūt pamatizglītību, vidējo izglītību vai profesionālo izglītību, mācībās un darbā pavadītais laiks saskaitāms kopā un nedrīkst pārsniegt septiņas stundas dienā un 35 stundas nedēļā.

(5) Ja personas, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, tiek nodarbinātas pie vairākiem darba devējiem, darba laiks summējams.

Darba likuma 136.panta sestā daļa aizliedz nodarbināt virsstundu darbā personas, kas ir jaunākas par 18 gadiem.

Atbilstoši Darba likuma 138.panta sestajai daļai aizliegts nodarbināt nakts laikā personas, kuras ir jaunākas par 18 gadiem. Attiecībā uz bērniem nakts laiks Darba likuma izpratnē ir laikposms no pulksten 20 līdz 6.

142.pants. Diennakts atpūta

(2) Diennakts atpūtas ilgums bērniem 24 stundu periodā nedrīkst būt īsāks par 14 stundām pēc kārtas.

143.pants. Nedēļas atpūta

(5) Saskaņā ar šā panta ceturtās daļas noteikumiem aizliegts nodarbināt personas, kuras ir jaunākas par 18 gadiem (*aizliegums nodarbināt nedēļas atpūtas laikā*).

149.pants. Ikgadējais apmaksātais atvaļinājums

(1) Personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, piešķir vienu mēnesi ilgu ikgadējo apmaksāto atvaļinājumu.

150.pants. Ikgadējā apmaksātā atvaļinājuma piešķiršanas kārtība

(5) Darbiniekam, kurš ir jaunāks par 18 gadiem, un darbiniekam, kuram ir bērns līdz triju gadu vecumam vai bērns invalīds līdz 18 gadu vecumam, ikgadējais apmaksātais atvaļinājums piešķirams vasarā vai pēc viņa vēlēšanās jebkurā citā laikā. Ja darbinieks, kurš ir jaunāks par 18 gadiem, turpina iegūt izglītību, ikgadējais apmaksātais atvaļinājums piešķirams, pēc iespējas saskaņojot to ar brīvlaiku izglītības iestādē.

63.pants. Darba samaksa personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem

(1) Pusaudžiem, kas tiek nodarbināti šā likuma 132.panta pirmajā un trešajā daļā noteiktā darba laika ietvaros, mēneša darba alga nedrīkst būt mazāka par MK noteikto minimālo mēneša darba algu normālā darba laika ietvaros.

(2) Ja pusaudzis papildus vidējās izglītības vai profesionālās izglītības ieguvei arī strādā, viņam par veikto darbu samaksā atbilstoši nostrādātajam laikam. Šajā gadījumā pusaudzim noteiktā stundas tarifa likme nedrīkst būt mazāka par MK noteikto minimālo stundas tarifa likmi normālā darba laika ietvaros.

(3) Bērniem par darbu samaksā atbilstoši paveiktajam darbam.

Tāpat atbilstoši Darba likuma 115.panta pirmajai un otrajai daļai noteikts, ka:

(1) Vecāki (aizbildņi) vai VDI var rakstveidā pieprasīt darba tiesisko attiecību izbeigšanu ar personu, kura ir jaunāka par 18 gadiem, ja tā veic tādu darbu, kas apdraud šīs personas drošību, veselību vai tikumību vai negatīvi ietekmē tās attīstību un izglītību.

(2) Darba devējam pēc šā panta pirmajā daļā minētā pieprasījuma saņemšanas ir pienākums ne vēlāk kā piecu dienu laikā izbeigt darba tiesiskās attiecības ar darbinieku un izmaksāt viņam atlīdzību — ne mazāku kā viena mēneša vidējās izpeļņas apmērā.

Papildus atzīmējams, ka 2006.gada 23.martā ar likumu „Par Bērnu darba ļaunāko formu konvenciju” apstiprināta un pieņemta Saeimā Starptautiskās Darba organizācijas konvencija Nr.182 “Par bērnu darba ļaunākajām formām”.

4.1.5. Rīcības virziens

Pastiprināt atbildīgo valsts institūciju kontroli, veikt pētījumus un pastāvīgi vākt informāciju par bērnu nelikumīgas, viņiem kaitīgas nodarbināšanas gadījumiem

VDI kontrole pilnveidota ar vairākiem pasākumiem, piemēram, 2013.gadā ESF projekta „Nodarbinātības valsts aģentūras (NVA) kapacitātes pilnveide” aktivitāšu ietvaros VDI amatpersonas piedalījās vairākās mācību programmās. Tāpat VDI inspektori regulāri piedalās izglītojošos semināros un tiek apmācīti par aktuāliem darba tiesisko attiecību un administratīvā procesa jautājumiem, tādējādi paaugstinot inspektoru darba kvalitāti un efektivitāti. Turklāt regulāri notiek arī jaunpieņemto VDI amatpersonu apmācība, sniedzot informāciju par VDI misiju un vīziju, darba tiesību un darba aizsardzības sistēmu, administratīvo procesu iestādē u.c. jautājumiem.

Saskaņā ar VDI informāciju bērnu skaits, kuriem sniegta informācija par darba tiesību un darba aizsardzības jautājumiem:

2010.gadā – 608;

2011.gadā – 211;

2012.gadā – 386.

2013.gadā – 707. VDI amatpersonas piedalījās 20 dažādos pasākumos.

Informēšanas pasākumu organizēšana notikusi gan pēc VDI iniciatīvas (sadarbība ar Alberta koledžu), gan skolu, IZM un Valsts kancelejas (akcija „Atpakaļ uz skolu”; „Ēnu dienas”) iniciatīvas.

Indikators

4.1.7. Bērnu nelikumīgas, viņiem kaitīgas nodarbināšanas atklāto un novērsto gadījumu skaits

Bez rakstveidā noslēgta darba līguma konstatēti:

2010.gadā: 12 uzņēmumos nodarbināti 29 bērni un jaunieši vecumā līdz 18 gadiem, no tiem 17 izklaides un atpūtas darbībā (iesaistīšana mūzikas festivāla „Positivus” darbības nodrošināšanā), 6 būvniecības nozarē, 3 lauksaimniecības nozarē, 1 mežsaimniecības nozarē, 1 tirdzniecības nozarē un 1 ēdināšanas pakalpojumu nozarē. Par konstatētajiem pārkāpumiem piemēroti 12 administratīvie sodi EUR 27 390,43 apmērā.

2011.gadā: 28 uzņēmumos nodarbināti 35 bērni un jaunieši vecumā līdz 18 gadiem, no tiem 10 tirdzniecības nozarē, 6 lauksaimniecībā, 4 pārtikas produktu ražošanas nozarē, 4 kokapstrādes nozarē, 3 izmitināšana nozarē, 3 mežsaimniecības nozarē, 1 būvniecības nozarē, 1 finanšu darbībā, 1 auto remonta pakalpojumos, 1 mājsaimniecībā un 1 izklaides un atpūtas darbībā. Par konstatētajiem pārkāpumiem piemēroti 28 administratīvie sodi EUR 34 718,26 apmērā.

2012.gadā: 21 uzņēmumā nodarbināti 22 bērni un jaunieši vecumā līdz 18 gadiem, no tiem 6 kokapstrādes nozarē, 5 tirdzniecības nozarē, 3 mežsaimniecības nozarē, 3 pakalpojumu sniegšanas nozarē, 1 apstrādes rūpniecībā, 1 restorānu darbībā, 1 izmitināšana nozarē, 1 būvniecības nozarē, 1 izklaides un atpūtas darbībā. Par konstatētajiem pārkāpumiem piemērots 21 administratīvais sods EUR 39 068,01 apmērā.

2013.gadā: bez rakstveidā noslēgta darba līguma 39 uzņēmumos tika nodarbināti 65 bērni un jaunieši vecumā līdz 18 gadiem.

Par šo pārkāpumu pie administratīvās atbildības sauktie uzņēmumi darbojās sekojošās nozarēs:

- būvniecība - 11,
- mazumtirdzniecība - 7,
- pārējo individuālo pakalpojumu sniegšana - 4,
- augkopība un lopkopība - 3,
- kokapstrāde - 3,
- pārtikas produktu ražošana - 2,
- ēdināšanas pakalpojumi - 2,
- operācijas ar nekustamo īpašumu - 2,
- mežsaimniecība un mežizstrāde - 1,
- metālu ražošana - 1,
- gatavo metālizstrādājumu ražošana - 1,
- informācijas pakalpojumi - 1,
- reklāmas un tirgus izpētes pakalpojumi - 1.

Uzņēmumiem tika piemērots administratīvie naudas sodi par kopējo summu EUR 39 814,25 EUR.

Veiktie apsekojumi saistībā ar atļauju izsniegšanu bērnu nodarbināšanai no 2010.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 31.decembrim:

veikti 57 apsekojumi (2010.g. – 9; 2011..g. – 14; 2012.g. – 14; 2013.g. - 20) saistībā ar atļauju izsniegšanu (darba vietas apsekošanu) bērnu nodarbināšanai; izsniegtas 390 bērnu nodarbināšanas atļaujas (2010.g. – 16; 2011..g. – 97; 2012.g. – 115; 2013.g. – 162).

Atskaites periodā saņemtie iesniegumi saistībā ar bērnu nodarbināšanu:

5 iesniegumi (no tiem 3 neapstiprinājās, 1 daļēji apstiprinājās, par 1 tika sniegts skaidrojums). 2013.gadā ir saņemts viens iesniegums saistībā ar MK 2002.gada 28.maija noteikumu Nr.206 „Noteikumi par darbiem, kuros aizliegts nodarbināt pusaudžus, un izņēmumi, kad nodarbināšana šajos darbos ir atļauta saistībā ar pusaudža profesionālo apmācību” ievērošanu. Pārkāpums šajā gadījumā netika konstatēts.

Konstatētie pārkāpumi saistībā ar bērnu un jauniešu vecumā līdz 18 gadiem nodarbināšanu:

neskaitot konstatēto 61 nelikumīgas bērnu nodarbināšanas gadījumu, kopumā piemēroti 4 administratīvie sodi, t.sk., 1 naudas sods EUR 71,14 apmērā (bērni veica darbu augstumā) un 3 brīdinājumi (2 gadījumos bērnu nodarbināšanai nebija saņemtas VDI atļaujas; 1 gadījumā pusaudži veica darbu, kurā aizliegts nodarbināt).

2013.gadā ir piemērots viens administratīvais sods EUR 85,37 apmērā par pusaudža nodarbināšanu darbos, kuros ir aizliegts nodarbināt pusaudžus.

2013.gadā, pārbaudot darba tiesisko attiecību un darba aizsardzību regulējošo normatīvo aktu prasību ievērošanu uzņēmumos, VDI amatpersonas vienlaicīgi konstatēja normatīvo aktu pārkāpumus saistībā ar nepilngadīgo nodarbināšanu⁷⁴. Apsekojumu rezultātā izsniegti 15 rīkojumi pārkāpumu novēršanai un piemēroti 9 administratīvie sodi. Rīkojumi izsniegti 71 konstatētā pārkāpuma novēršanai, t.sk. 25 par MK 2007.gada 2.oktobra noteikumu Nr.660 „Darba vides iekšējās uzraudzības veikšanas kārtība” pārkāpumiem, 10 par MK 2010.gada noteikumu Nr.749 „Apmācības kārtība darba aizsardzības jautājumos” pārkāpumiem, 8 par MK 2003.gada 25.februāra noteikumu „Darba aizsardzības prasības, veicot būvdarbu” pārkāpumiem, 7 par Darba aizsardzības likuma pārkāpumiem, 7 par Ministru kabineta 2009.gada 10.marta noteikumu Nr.219 „Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude” pārkāpumiem, 3 par MK 2002.gada 3.septembra noteikumu Nr. 372 „Darba aizsardzības prasības, lietojot individuālos aizsardzības līdzekļus” pārkāpumiem, pa vienam par MK 2010.gada 3.augusta noteikumu Nr.713 „Noteikumi par kārtību, kādā nodrošina apmācību pirmās palīdzības sniegšanā, un pirmās palīdzības aptiecināšanas medicīnisko materiālu minimumu”, MK 2002.gada 3.septembra noteikumu Nr.344 „Darba aizsardzības prasības drošības zīmju lietošanā” MK 2002.gada 6.augusta noteikumu Nr.400 „Darba aizsardzības prasības, pārvietojot smagumus”, MK 2009.gada 28.aprīļa noteikumu Nr.359 „Darba aizsardzības prasības darba vietās” MK 2005.gada 8.februāra noteikumu Nr.99 „Noteikumi par komercdarbības veidiem, kuros darba devējs iesaista kompetentu institūciju” pārkāpumu. Vienlaikus tika konstatēti arī 3 pārkāpumi, kas saistīti ar Darba likumā noteikto prasību neievērošanu, nosakot darba laiku, 2 pārkāpumi saistībā ar darba kārtības noteikumiem, kā arī viens gadījums, kad persona tika nodarbināta bez darba līguma.

2013.gadā darba devējiem tika piemēroti 9 administratīvie sodi (3 brīdinājumi un 6 naudas sodi) par sekojošiem pārkāpumiem:

- par nepilngadīgo personu nodarbināšanu bez darba līguma – 5 administratīvie sodi;
- par pārkāpumiem saistībā ar darba samaksu – 1 administratīvais sods;

⁷⁴ Pārbaudot darba tiesisko attiecību un darba aizsardzību regulējošo normatīvo aktu prasības šajos uzņēmumos, VDI amatpersonas vienlaicīgi konstatēja normatīvo aktu pārkāpumus saistībā ar nepilngadīgo nodarbināšanu.

- par pārkāpumiem saistībā ar darba tiesisko attiecību izbeigšanu - 1 administratīvais sods;
- par pārkāpumiem saistībā ar kompensācijas izmaksu par neizmantoto atvaļinājumu – 1 administratīvais sods;
- par pārkāpumiem par 02.10.2007. MK noteikumu Nr. 660 „Darba vides iekšējās uzraudzības veikšanas kārtība” prasību neievērošanu – 1 administratīvais sods.

Mērķa pārbaudes saistībā ar bērnu un pusaudžu nodarbināšanu no 2010.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 31.decembrim nav veiktas.

D.4.2. Nodarbinātības iespēju radīšana

4.2.2. Problēma, kuras risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku
Saturīga brīvā laika pavadīšana, tai skaitā bērniem piemērots darbs no mācībām brīvajā laikā (īpaši vasaras brīvdienās) joprojām ir aktuāla problēma.

No 2014.gada jūnija NVA uzsāk īstenot nodarbinātības pasākumus vasaras brīvlaikā personām, kas iegūst izglītību vispārējās, speciālās vai profesionālās izglītības iestādēs. Šīs programmas ietvaros personām no 13 gadu vecuma laikā līdz 2 mēnešiem ir iespēja būt nodarbinātiem valsts līdzfinansētās darba vietās un tādējādi iegūt darba pamatprasmes, iemaņas un darba pieredzi.

4.2.3. Politikas mērķis

Veicināt iespējas bērniem no mācībām brīvajā laikā strādāt viņu veselībai, attīstībai un tikumībai nekaitīgu un sabiedrībai derīgu darbu.

4.2.4. Politikas rezultāts

Bērniem ir radītas iespējas no mācībām brīvajā laikā strādāt viņu veselībai, attīstībai un tikumībai nekaitīgu darbu.

Skat. 4.2.2.

4.2.5. Rīcības virzieni

4.2.5.1. Izdarīt grozījumus normatīvajos aktos, lai radītu iespējas bērniem tikt nodarbinātiem veidā, kas veicina viņu veselības nostiprināšanos, tiesības iegūt izglītību, pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku un atpūsties

Sk. D.4.1. sadaļu.

Saeimā 2014.gada 23.oktobrī trešajā lasījumā ir pieņemts likumprojekts „Grozījumi Darba likumā” (Nr.756/Lp11), kas Darba likumā paredz noteikt darba devējam pienākumu nekavējoties izbeigt darba tiesiskās attiecības ar darbinieku, ja darbinieka nodarbināšana atbilstoši likumam noteiktos darbos ir aizliegta un nav iespējams darbinieku ar viņa piekrišanu nodarbināt citā darbā tai pašā vai citā uzņēmumā. Šādi aizliegumi, piemēram, ir noteikti BTAL 72.panta trešajā daļā, kurā ir noteikti aizliegumi par bērnu aprūpes, izglītības, veselības aprūpes un citu tādu iestāžu vadītājiem un darbiniekiem, kurās uzturas bērni, strādāt personām, kuras pieļāvušas bērnu tiesību pārkāpumus vai ir sodītas par atsevišķiem noziedzīgiem nodarījumiem. Šis regulējums attiektos arī uz situācijām, kad darba tiesisko attiecību nodibināšanas laikā darba devēja rīcībā nebija informācijas, ka uz darbinieku attiecas nodarbināšanas

aizliegums, bet šī informācija nonāk darba devēja rīcībā darba tiesisko attiecību pastāvēšanas laikā.

4.2.5.2. Motivēt darba devējus, lai veicinātu bērnu un jauniešu praktisko iemaņu apgūšanu darba vietā

Bērniem un jauniešiem līdz 18 gadu vecumam uzsvars tiek likts uz pamata un vidējās vispārējās izglītības nodrošināšanu, lai tie primāri atrastos izglītības sistēmā. ***Izvirzītā mērķa sasniegšanai*** (*Veicināt iespējas bērniem no mācībām brīvajā laikā strādāt viņu veselībai, attīstībai un tikumībai nekaitīgu un sabiedrībai derīgu darbu*) ***un rīcības virziena īstenošanai***, LM sadarbībā ar IZM, NVA, VIAA, JSPA, Latvijas Pvaldību savienību, Latvijas Jaunatnes padomi un citiem partneriem 2013.gadā ir sagatavojusi normatīvo regulējumu Jauniešu garantijas programmas īstenošanai. Jauniešu garantijas programmas mērķis ir vecināt jauniešu, kas nemācās, nestrādā un neapgūst arodu atgriešanu izglītības sistēmā un turpmāko iesaisti darba tirgū. No 2014.gada sākuma Jauniešu garantijas ietvaros jaunieši vecumā no 15 līdz 29 gadiem var piedalīties dažādās apmācību programmās, tajā skaitā iegūt profesionālo izglītību gada vai pusotra gada laikā, saņemt karjeras konsultanta, psihologa un citu speciālistu atbalstu, izmēģināt vismaz trīs profesionālās jomas, lai pieņemtu lēmumu par nākotnes profesiju, iegūt informāciju par Latvijā pieejamām darbavietām un pirmo darba pieredzi pie darba devēja vai nevalstiskajā organizācijā, kā arī atbalstu uzņēmējdarbības uzsākšanai. Jauniešiem ar speciālajām vajadzībām, kā arī tiem jauniešiem, kas ilgstoši nevar atrast darbu, tiek piedāvāts iesaistīties subsidētajā nodarbinātībā. Lai saņemtu Jauniešu garantijas pakalpojumus, jauniešiem ir jāreģistrējas NVA vai jāiesniedz noteiktajai profesionālās izglītības iestādei pieteikums dalībai gada vai pusotra gada profesionālās izglītības programmās (izglītības iestāžu saraksts, kas piedalās šajā programmā ir pieejams šeit - <http://www.niid.lv/node/749>; uzņemšana notiek divas reizes gadā) . Jauniešu garantija tiks īstenota no 2014. līdz 2020.gadam. No 2015.gada ir plānots sniegt atbalstu arī tiem jauniešiem, kas nemācās, nestrādā, ir mazāk informēti par viņiem pieejamo atbalstu un nepiedalās NVA un VIAA īstenotajos atbalsta pasākumos. Šie jaunieši varēs piedalīties individuālās pasākumu programmās no 2 līdz 9 mēnešiem, kas būs vērstas uz prasmju attīstību, saņemot regulāru padomdevēja atbalstu. Projektu īsteno JSPA sadarbībā ar pašvaldībām un jauniešu nevalstiskajām organizācijām.

4.2.5.3. Nodrošināt valsts finansiālu atbalstu bērnu vasaras nometņu finansēšanai un sadarbību ar sabiedriskajām organizācijām pilotprojektu īstenošanai par bērnu sezonas darba nodrošināšanu

Rīcības virziens valsts finansiāls atbalsts bērnu vasaras nometņu finansēšanai netiek nodrošināts, jo nepietiekamā finansējuma dēļ FM ir noraidījusi priekšlikumu par bērnu nometņu finansēšanu.

Attiecībā uz rīcības virziena pilotprojektu īstenošanai par bērnu un jauniešu sezonas darba nodrošināšanu LM, sadarbībā ar IZM un konsultējoties ar partneriem ir sagatavojusi priekšlikumu „Jauniešu garantijas” shēmas ieviešanai Latvijā. Iniciatīva paredz jauniešu iesaisti pasākumos, ko organizēs NVA. „Jauniešu garantija” attiecas uz jauniešu iespēju četrus mēnešus laikā pēc kļūšanas par bezdarbnieku saņemt kvalitatīvu darbu, tālākizglītības, mācekļa prakses vai stažēšanās piedāvājumu. Gadījumā, ja jauniešiem nav pabeigta pamatizglītība, uzsvars tiks likts uz atgriešanos vispārējās izglītības sistēmā, ko finansē no valsts budžeta līdzekļiem, jo mērķis ir primāri paturēt/vai iesaistīt izglītības sistēmā jauniešus, kuri skolu pametuši priekšlaikus vai drīzumā to varētu izdarīt.

2014.gada jūnijā Latvija uzsāka īstenot nodarbinātības pasākumus vasaras brīvlaikā personām, kas iegūst izglītību vispārējās, speciālās vai profesionālās izglītības iestādēs. Šīs programmas ietvaros personām no 13 gadu vecuma laikā līdz 2 mēnešiem ir iespēja būt nodarbinātiem valsts līdzfinansētās darba vietās un tādējādi iegūt darba pamatprasmes, iemaņas un darba pieredzi.

Indikators

4.2.7. Nodarbināto jauniešu īpatsvars

49.tabula

Nodarbināto jauniešu (15-24 g.v.) īpatsvars

2013	30.2
2012	28.7
2011	25.8
2010	25.4
2009	27.5
2008	37
2007	38.1
2006	35.9
2005	32.6
2004	29.7

Datu avots: Eurostat

50.tabula

Jauniešu (15-24 g.v.) bezdarba īpatsvars

2013	9.1
2012	11.5
2011	11.6
2010	14.4
2009	13.7
2008	5.8
2007	4.5
2006	5.0
2005	5.1

Datu avots: Eurostat

Ārpus jau iepriekš minētajiem pasākumiem, valstī tiek īstenoti pasākumi, kas ir vērsti uz valsts izglītības sistēmas konkurētspējas un kvalitātes veicināšanu, tādējādi izveidojot nepieciešamo tiltu starp izglītību un nodarbinātību.

Kopš 2011.gada februāra valstī ir noteikta vienota kārtība, kādā izglītības iestāde informē izglītojamo vecākus, pašvaldības vai valsts iestādes, ja izglītojamais bez attaisnojoša iemesla neapmeklē izglītības iestādi. Ir uzlabota obligātā izglītības vecumā esošo bērnu uzskaitē, ko kopš 2012. gada nogales nodrošina atbilstoši papildinātā Valsts izglītības informācijas sistēma.

2012.gada februārī stājās spēkā kārtība, kādā izglītojamie tiek uzņemti vispārējās izglītības iestādēs un atskaitīti no tām (izņemot internātskolas un speciālās izglītības iestādes). Kārtība nosaka obligātus atbalsta pasākumus skolēniem, kuriem ir grūtības mācībās, lai skolēnu atstāšana uz otru gadu notiktu tikai īpašos gadījumos.

Līdz 2020.gadam plānots panākt izglītojamo skaita proporcijas izmaiņas starp profesionālo un vispārējo izglītību apguvušajiem – par labu profesionālajai izglītībai no attiecības 37/63 (2010.gadā) uz attiecību 50/50 (2020.gadā).

Galvenie pasākumi, lai mainītu izglītojamo skaita proporciju par labu profesionālajai izglītībai, ir vispārēji profesionālās izglītības pievilcības veicināšanas pasākumi, piemēram, infrastruktūras modernizēšana, izglītības programmu kvalitāte, audzēkņu sociālais nodrošinājums, karjeras izglītības pasākumi, sadarbība ar darba devējiem praksē un potenciāli darba vietu nodrošināšanai, inovatīvas pieejas profesionālās izglītības nodrošināšanā, t.sk. ieviešot darba vidē balstītus apmācības elementus.

Īstenotās valsts politikas mērķis ir paaugstināt profesionālās izglītības kvalitāti, nodrošinot tās atbilstību darba tirgus prasībām, kā arī sekmēt pieejamo resursu efektīvāku izmantošanu.

2011.gadā ESF projekta „*Nozaru kvalifikācijas sistēmas izveide un profesionālās izglītības efektivitātes un kvalitātes paaugstināšana*” ietvaros izveidotās 12 nozaru ekspertu padomes turpina darbu, veicinot profesionālās izglītības iestāžu sadarbību ar nozares darba devējiem, izstrādājot nozaru kvalitatīvo un kvantitatīvo pasūtījumu darbaspēka sagatavošanai, nosakot darba tirgus prasības kvalitatīvu speciālistu sagatavošanai, organizējot prakses nozares uzņēmumos.

Ir uzsākta profesionālās izglītības satura pārstrukturēšana, izmantojot elastīgu modulveida pieeju. ESF projekta ietvaros plānota 56 modulāro profesionālās izglītības programmu izstrāde un profesionālās kvalifikācijas eksāmenu satura izstrāde 32 profesijām.

D.5. Noziedzības novēršana

D.5.1. Preventīvais darbs

5.1.2 Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

5.1.2.1. Nepietiekams preventīvais darbs ar kriminālā riska grupas bērniem un bērniem, kas izdarījuši likumpārkāpumu, bet turpina atrasties sabiedrībā, kā arī ar šo bērnu ģimenēm;

Problēma ir ļoti aktuāla – konstatējams nepietiekams preventīvs atbalsts riska ģimenēm, kuru bērni izrāda pirmās delinkventas uzvedības vai atkarību lietošanas pazīmes, bet vēl nav kļuvuši par noziedzniekiem vai narkomāniem. Sabiedriskās politikas centra „Providus” 2014.gadā veiktais pētījums liecina, ka 88% ekspertu uzskata, ka preventīvi pasākumi vardarbības, atkarību un citu uzvedības traucējumu novēršanai nav pietiekami.⁷⁵ Iztrūkst individuālās prevencijas posma. Viens iespējamais risinājums ir psihoterapeita konsultācijas, ko var atļauties tikai neliela daļa ģimeņu. Tādēļ racionāli būtu plašāk īstenot preventīvas programmas un agrīnā atbalsta programmas riska ģimenēm.

5.1.2.2. Koordinētu un mērķtiecīgu rehabilitācijas pasākumu trūkuma dēļ nepilngadīgie ieslodzītie atsvešinās no sabiedrības un piesavinās cietuma subkultūras elementus, kas apgrūtina viņu sociālo reintegrāciju pēc atbrīvošanas no ieslodzījuma;

5.1.2.3. Ierobežotas brīvības atņemšanas sodam alternatīvo līdzekļu izmantošanas iespējas; sabiedrības iesaistīšana nepilngadīgo likumpārkāpēju resocializācijā ir minimāla.

5.1.3. Politikas mērķis

Sekmēt sabiedrības drošību valstī, samazinot bērnu noziedzību un nodrošinot, lai bērni kļūtu par atbildīgiem un pilnvērtīgiem sabiedrības locekļiem.

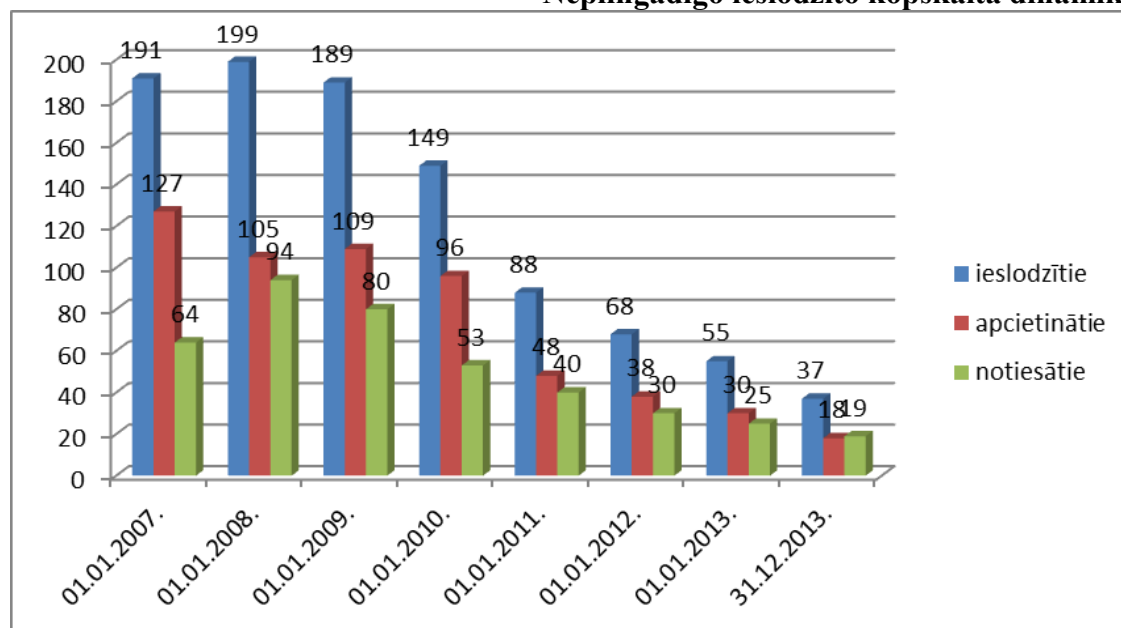
2013. gada 31. decembrī ieslodzījuma vietās uzturējās 24 nepilngadīgie notiesātie un 22 nepilngadīgie apcietinātie.

Nepilngadīgo ieslodzīto skaits laika posmā no 2007. gada līdz 2013. gada 31. decembrim ir būtiski samazinājies, ko apliecina 22. tabulas rādītāji.

⁷⁵ <http://providus.lv/article/radot-berniem-un-jauniesiem-labveligu-vidi>.

22.tabula

Nepilngadīgo ieslodzīto kopskaita dinamika



Avots: Tieslietu ministrija

Saskaņā ar 2012.gada 13.decembra likumu „Grozījumi Krimināllikumā” KL 65.pants ir papildināts ar 2.¹ daļu, kas nosaka, ka „personai, kas izdarījusi noziedzīgu nodarījumu pirms astoņpadsmit gadu vecuma sasniegšanas, sodu par vairākiem noziedzīgiem nodarījumiem vai pēc vairākiem spriedumiem nosaka saskaņā ar šā likuma 50. un 51.panta noteikumiem, ievērojot to, ka saskaitīto brīvības atņemšanas sodu kopējais laiks par vairākiem noziedzīgiem nodarījumiem nedrīkst pārsniegt divpadsmit gadus un sešus mēnešus, bet pēc vairākiem spriedumiem - piecpadsmit gadus”.

Ar šo likumu ir paplašinātas arī brīvības atņemšanas sodam alternatīvo sodu piemērošanas iespējas, papildinot KL Sevišķās daļas pantu sankcijas, kur tas ir samērīgi, ar alternatīvajiem sodiem – piespiedu darbs un naudas sods.

Vēršam uzmanību, ka ar 2014. gada 6. marta likumu „Grozījumi Bērnu tiesību aizsardzības likumā”, kas stājās spēkā 2014. gada 8. aprīlī ir veikti grozījumi attiecībā uz speciālistu apmācībām bērnu tiesību aizsardzības jomā. Proti, likums paredz pienākumu organizēt centralizētas apmācības, akcentējot īpaši saskarsmi ar nepilngadīgo kriminālprocesa laikā, šādiem speciālistiem: prokuroriem, VP darbiniekiem, tiesnešiem, advokātiem un ieslodzījuma vietu darbiniekiem, kuri strādā ar nepilngadīgajiem. Šīs zināšanas speciālistiem ir jāapgūst ne vēlāk kā līdz 2017. gada 31. decembrim.

2013. gada 12. aprīlī spēkā stājās MK 2013. gada 9. aprīļa noteikumi Nr.191 „Notiesātā resocializācijas īstenošanas kārtība”, kas nosaka notiesātā, t.sk. nepilngadīgā notiesātā, resocializācijas īstenošanas kārtību.

5.1.4. Politikas rezultāts

Samazinājusies bērnu noziedzība.

5.1.5. Rīcības virzieni

5.1.5.1. Nodrošināt preventīvo darbu ar kriminālā riska bērniem un viņu ģimenēm pašvaldībās

BTAL 58.panta pirmajā daļā noteikts, ka likumpārkāpumu profilakses darbu ar bērniem veic pašvaldība sadarbībā ar bērnu vecākiem, izglītības iestādēm, VP, Valsts probācijas dienestu, ja bērns ir probācijas klients, sabiedriskajām organizācijām un citām iestādēm, savukārt minētā likuma 58.panta otrā daļa paredz, ka pašvaldība profilakses lietu iekārto un uzvedības sociālās korekcijas programmu izstrādā katram bērnam, kurš:

- 1) izdarījis noziedzīgu nodarījumu un pirmstiesas izmeklēšanas laikā nav apcietināts;
- 2) atzīts par vainīgu noziedzīga nodarījuma izdarīšanā, bet sods nav saistīts ar brīvības atņemšanu;
- 3) atbrīvots no kriminālatbildības;
- 4) atbrīvots no ieslodzījuma vai soda izciešanas vietas;
- 5) izdarījis KL paredzētās prettiesiskās darbības pirms 14 gadu vecuma sasniegšanas;
- 6) vairāk nekā divas reizes izdarījis LAKP paredzētās prettiesiskās darbības;
- 7) ubago, klaiņo vai veic citas darbības, kas var novest pie prettiesiskas rīcības.

BTAL 58.panta trešā daļa nosaka, ka VP var ņemt profilaktiskajā uzskaitē bērnus, kuri norādīti 1.- 6.punktā, kā arī citus bērnus, kuriem pašvaldībā iekārtota profilakses lieta, ja izstrādātā uzvedības sociālās korekcijas programma paredz policijas līdzdalību konkrētajā lietā.

VP darbinieku redzeslokā valstī kopumā ik gadu atrodas ievērojams skaits nepilngadīgu personu, kuras izdarījušas dažāda smaguma likumpārkāpumus, taču iestādes ierobežoto resursu dēļ attiecībā pret tām veiktie preventīvie pasākumi ne vienmēr nodrošina, ka tiek izslēgta jaunu likumpārkāpumu izdarīšanas iespēja.

Nepilngadīgo noziedzību veicina dažādi cēloņi un apstākļi. Starp tiem visbiežāk tiek minēti tādi faktori kā ģimenes sociāli ekonomiskais stāvoklis, vardarbība ģimenē, izpratnes trūkums par garīgajām, sociālajām vērtībām un normām, atkarības vielu lietošana, zems bērna pašnovērtējums, kā arī nelietderīga brīvā laika pavadīšana.

2013.gadā VP Kārtības policijas struktūrvienību inspektori, kuri veic dienesta pienākumus nepilngadīgo lietu inspektoru (turpmāk – NLI) jomā nepilngadīgo likumpārkāpēju individuālās preventijas uzskaitē ir ņēmuši 404 nepilngadīgos, kas, salīdzinot ar 2012.gadu, ir par 146 likumpārkāpējiem mazāk, un atskaites perioda beigās VP nepilngadīgo likumpārkāpēju individuālās preventijas uzskaitē atradās 466 (samazinājums par 110) nepilngadīgās personas. Atrodoties uzskaitē, 222 (pieaugums par 32) nepilngadīgie izdarīja noziedzīgus nodarījumus, bet 254 (samazinājums par 57) – administratīvus pārkāpumus. 2013.gada 12 mēnešos 534 (samazinājums par 14) nepilngadīgie vecumā no 7 līdz 18 gadiem nonāca VP redzeslokā sakarā ar likumpārkāpumu izdarīšanu un 161 (pieaugums par 23) nepilngadīgās personas NLI redzeslokā nonāca dēļ sistemātiskas klaiņošanas. Pēc NLI sniegtajiem datiem 398 nepilngadīgie vecumā no 7 līdz 14 gadu vecumam izdarīja KL paredzētās prettiesiskās darbības, kas ir par 20 personām mazāk, nekā 2012.gadā⁷⁶.

⁷⁶ VP teritoriālo struktūrvienību iesniegtie dati.

2013.gadā pirmās instances tiesas par KL paredzēto noziedzīgo nodarījumu izdarīšanu pieņēma 179 (pieaugums par 1) lēmumus par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu nepilngadīgām personām vecumā no 11 līdz 18 gadiem un 2 lēmumus par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu nepilngadīgajām personām.⁷⁷ 2013.gadā tika notiesāti 595 nepilngadīgie (samazinājums par 4), no kuriem 56 (pieaugums par 15) nepilngadīgajiem tika piemēroti audzinoša rakstura piespiedu līdzekļi. Pēc IeM IC datiem, 2013.gada 12 mēnešos pašvaldību administratīvās komisijas pieņēma 93 lēmumus⁷⁸ par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem par viņu izdarītajiem administratīvajiem pārkāpumiem, kas ir par 15 lēmumiem mazāk nekā salīdzinājumā ar analoģu periodu 2012.gadā⁷⁹.

VP nav izstrādāta sistēma, kas ļautu novērtēt kriminālo risku, pirms nepilngadīgais nonāk policijā, līdz ar to nav iespējas veikt preventīvo darbu ar kriminālā riska bērniem un viņu ģimenēm. Ja nepilngadīgais nonāk policijā, tad ar to strādā nepilngadīgo lietu inspektors, kā arī citas iestādes, atkarībā no konkrētā gadījuma specifikas. Darba ar kriminālā riska nepilngadīgajiem efektivitātes paaugstināšana ir viens no uzdevumiem, ko VP risinās nākamo gadu laikā.

VP 2014.gada 12.martā iesniedza Eiropas Komisijai projekta pieteikumu, lai piesaistītu finansējumu, ekspertus un kopā ar 6 starptautiskajiem un 9 vietējiem sadarbības partneriem:

- apzinātu efektīvāko praksi darbam ar nepilngadīgajiem likumpārkāpējiem;
- izstrādātu metodi krimināla riska novērtēšanai un nozieguma atkārtotības riska noteikšanai;
- apmācītu policijas darbiniekus un sadarbības partneru ekspertus kriminālo risku novērtēšanā un efektīvāko metožu pielietošanā darbam ar nepilngadīgajiem likumpārkāpējiem.

Projekta ieviešana tiek plānota no 2015.gada līdz 2017.gadam (2 gadi), ja tiks saņemts Eiropas Komisijas finansiāls atbalsts.

5.1.5.2. Paplašināt alternatīvo līdzekļu izmantošanas iespējas, sabiedrības iesaistīšanu nepilngadīgo likumpārkāpēju resocializācijā

IZM padotībā esošā sociālās korekcijas izglītības iestāde „Naukšēni” pilda vispārējās izglītības iestādes funkciju, veicot pedagoģisko darbu ar nepilngadīgajiem likumpārkāpējiem, īstenojot sociālās korekcijas izglītības programmas un nodrošinot obligātās vispārējās pamatzglītības ieguvu vai pilnveidojot tās ieguves kvalitāti. 2013.gada izglītojamo skaits sociālās korekcijas izglītības iestādē „Naukšēni” vidēji bija 26 izglītojamie.

5.1.5.3. Nodrošināt nepilngadīgo ieslodzīto sociālās rehabilitācijas kvalitāti, īstenojot pasākumus atbilstošas normatīvās bāzes izstrādei, veicinot multisektorālo sadarbību

⁷⁷

https://tis.ta.gov.lv/tisreal?Form=TIS_STAT_O&SessionId=A5AFC2E35E8787E71E76470105C00887

⁷⁸ Dati nav pilnīgi, jo ne visas pašvaldības sniedz informāciju IeM IC.

⁷⁹ Avots: IeM IC IIIS 19.02.2014.g.

2013.gadā ieslodzījuma vietās nepilngadīgajiem notiesātajiem bija pieejamas šādas resocializācijas iespējas:

- izglītošanas jomā: 2013. gada 1. pusgadā nodrošināta 2 pamatizglītības, 4 speciālās izglītības, 1 vidējās izglītības programmas, kā arī 4 interešu izglītības programmu īstenošana. 2013. gada 2. pusgadā nodrošināta 2 pamatizglītības, 6 speciālās izglītības un 2 vidējās izglītības programmu īstenošana. Visas ieslodzījumā obligātajā izglītības vecumā esošās personas tika iesaistītas pamatizglītības iegūšanā. Formālās izglītības programmās 2013.gadā tika iesaistīti vidēji 42 nepilngadīgie ieslodzītie, interešu izglītības programmās – 24 nepilngadīgie ieslodzītie. Viens nepilngadīgais ieslodzītais vienlaicīgi piedalījās vairākas izglītības programmās;
- resocializācijas programmu īstenošanas jomā: 2013.gadā nepilngadīgajiem ieslodzītajiem tika īstenotas sociālās rehabilitācijas programmas: „Pasargā sevi”, „Vienkārši par sarežģīto” „Dzīves skola II”; sociālās uzvedības korekcijas programmas: „Stresa mazināšanas programma”, „Atkarības profilakses nodarbību cikls pēc 12 soļu Minesotas programmas – pirmā izglītojoši informatīvā daļa, otrā daļa praktiskais uzvedības korekcijas darbs saskaņā ar 12 soļiem”, „Motivācijas programma ieslodzīto personu resocializācijas procesa aktualizēšanai un veicināšanai”, „Integrācijas un saskarsmes veicināšana”, „Dzimumnoziedznieku programma” (tiek īstenota noziedzniekiem, kuri veikuši īpaši smagus noziedzīgus nodarījumus, bet tie nav dzimumnoziedznieki), „Equip”, t.i. 9 dažādas resocializācijas programmas, no tām 3 īstenoja VPD darbinieki (2013. gadā Valsts probācijas dienests Cēsu audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem īstenoja 2 programmas – probācijas programmu “Vienkārši par sarežģīto”, kuru 2013.gadā pabeidza 7 nepilngadīgie un korekcijas un uzraudzības programmu nepilngadīgajiem, kuri notiesāti par sevišķi smagu noziedzīgu nodarījumu izdarīšanu, kuru 2013.gadā pabeidza 5 nepilngadīgie). Kopumā resocializācijas programmās 2013. gada 31. decembrī tika iesaistīti 87 nepilngadīgie;
- sabiedriski lietderīgās nodarbināšanas jomā: saskaņā ar Latvijas Soduzpildes kodeksa nosacījumiem 5 nepilngadīgie notiesātie tika iesaistīti darbā Cēsu audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem saimnieciskajā apkalpē, kā arī nepilngadīgie notiesātie tika iesaistīti audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem vai audzināšanas iestādes nepilngadīgajiem nodaļas un apkārtējās teritorijas uzturēšanas, uzkopšanas un labiekārtošanas darbos, kā arī notiesāto kultūras un sadzīves apstākļu uzlabošanas darbos;
- sociālo problēmu risināšanas jomā: katrā ieslodzījuma vietā, kurā uzturas nepilngadīgie ieslodzītie, tika nodrošināta iespēja nokārtot personu apliecinošus dokumentus (izsniegta 6 pases), uzlabot, atjaunot un apgūt sociālās prasmes, saņemt informāciju par sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas iespējām pēc atbrīvošanas no brīvības atņemšanas iestādes (sniegta 112 konsultācijas);
- psiholoģiskās aprūpes jomā: bija iespējams piedalīties psiholoģiskajā konsultēšanā, kā arī saņemt psiholoģisko palīdzību krīzes situācijā – 113 nepilngadīgie tika iesaistīti psiholoģiskās aprūpes pasākumos; nepilngadīgajiem notiesātajiem individuālās konsultācijas tika sniegtas 182 stundu apmērā, no tām 44 stundas – vienreizējās konsultācijās un 138 stundas – konsultāciju sērijā; sastādīti 7 psiholoģiskie novērtējumi; veikti 111 psihodiagnostikas pasākumi, lai izpētītu ieslodzīto sociālo, emocionālo un

intelektuālo sfēru, kā arī sastādītu riska un vajadzību izvērtējumu; 9 nepilngadīgajiem apcietinātajiem sniegta krīzes intervence;

- brīvā laika pasākumu organizēšanas jomā: 2013. gadā nepilngadīgajiem tika nodrošināta iespēja regulāri piedalīties kultūras, informatīvos, mākslas, pašdarbības un sporta pasākumos. Kopumā gada laikā tika īstenots 101 kultūras pasākums (vienā pasākumā tika iesaistīti vidēji 11 nepilngadīgie ieslodzītie); 76 informatīvie pasākumi (vienā pasākumā tika iesaistīti vidēji 15 nepilngadīgie ieslodzītie); 62 sporta pasākumi (vienā pasākumā tika iesaistīti vidēji 14 nepilngadīgie ieslodzītie).

Ņemot vērā iepriekš minēto, ir secināms, ka, salīdzinājumā ar 2012. gadu, pieauga resocializācijas programmu skaits nepilngadīgajiem ieslodzītajiem; pieauga vispārējā izglītībā iesaistīto nepilngadīgo ieslodzīto īpatsvars, kā arī brīvā laika pavadīšanas pasākumos iesaistīto nepilngadīgo skaits. Tāpat pieauga ieslodzījuma vietu lasītavu resursi, katrā ieslodzījuma vietā, kur atrodas nepilngadīgie ieslodzītie, ir vismaz viena vispārējās izglītības iestādes īstenota pamatzglītības programma, kurā tiek apmācīti visi ieslodzītie nepilngadīgie, kā arī katrā ieslodzījuma vietā, kur ir nepilngadīgie, ir vismaz viena profesionālās izglītības programma. Nepilngadīgajām personām ieslodzījumā ir nodrošināta iespēja saņemt psiholoģisko palīdzību un risināt sociālās problēmas, kā arī attīstīt darba prasmes piedaloties darbos par samaksu un bez atlīdzības.

Indikatori

5.1.7.1. Notiesāto nepilngadīgo skaits⁸⁰

2013. gada 31. decembrī ieslodzījuma vietās atradās 19 notiesātie nepilngadīgie, 18 apcietinātie nepilngadīgie.

Saskaņā ar IeM IC statistikas datiem 2013. gadā salīdzinājumā ar 2012. gadu vērojams reģistrēto nepilngadīgo⁸¹ izdarīto noziedzīgo nodarījumu skaita samazinājums.

Pēc IeM IC datiem 2013. gadā valstī reģistrēti 47561⁸² (samazinājums par 2344) noziedzīgi nodarījumi, no tiem 1471 (samazinājums par 803) izdarīja nepilngadīgās personas. Pārskata periodā samazinājies arī personu skaits, kuras izdarīja noziedzīgus nodarījumus – 15515 (samazinājums par 1113) un nepilngadīgo personu skaits, kuras izdarīja noziedzīgus nodarījumus – 1161 (samazinājums par 1388). Līdz ar to arī 2013. gadā ir vērojama tendence samazināties gan reģistrēto nepilngadīgo izdarīto noziedzīgo nodarījumu, gan pašu nepilngadīgo personu, kuras izdara noziedzīgus nodarījumus, skaitam⁸³.

⁸⁰ Statistikas pārskats par notiesātajām nepilngadīgajām personām (pēc pantiem), Krimināllietu statistikas pārskats Nr. 79.

⁸¹ Kriminālstatistikas ietvaros termins „nepilngadīgais” attiecināms uz personām vecumā no 14 līdz 18 gadiem.

⁸² Avots: IeM IC 2014.02.01. sniegtie dati.

⁸³ IeM IC IIS „Kriminālprocesa informācijas sistēma” (KRASS) netiek iekļauta informācija par 14 gadu vecumu nesasnējušo personu izdarītām prettiesiskām darbībām, kuras paredzētas KL, līdz ar to oficiālie statistikas dati pilnībā neatspoguļo patieso situāciju par nepilngadīgo (personu līdz 18 gadu vecumam) noziedzību. Dati par mazgadīgo personu izdarītajiem noziedzīgiem nodarījumiem tiek gūti no VP teritoriālo pārvalžu atskaitēm.

2013.gadā reģistrēti nepilngadīgo izdarītie noziedzīgi nodarījumi pēc noziedzīga nodarījuma grupas objekta (nav kvalifikācijas pēc KL panta (turpmāk – KL) (salīdzinājumā ar 2012.gadu):

50.tabula

KL nodaļa:	2012.gads	2013.gads	reģistrēto nepilngadīgo izdarīto noziedzīgo nodarījumu skaita pēc noziedzīga nodarījuma grupas objekta pieaugums/samazinājums (+/-)
IX. Nodaļa Noziegumi pret cilvēci, mieru, kara noziegumi, genocīds	3	1	-2
X. Nodaļa Noziegumi pret valsti	1	0	-1
XI. Nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret dabas vidi	1	2	+1
XII. Nodaļa Nonāvēšana	4	2	-2
XIII. Nodaļa Noziegumi pret personas veselību	54	32	-22
XIV. Nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret personas pamattiesībām un pamatbrīvībām	5	2	-3
XVI. nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret tikumību un dzimumneaizskaramību	89	6	-83
XVII. nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret ģimeni un nepilngadīgajiem	0	1	+1
XVIII. nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret īpašumu	841	570	-271
XIX. nodaļa Noziedzīgi nodarījumi tautsaimniecībā	29	35	+6
XX. Nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret vispārējo drošību un sabiedrisko kārtību	56	23	-33
XXI. Nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret satiksmes drošību	33	17	-16
XXII. Nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret pārvaldes kārtību	5	11	+6
XXIII. Nodaļa Noziedzīgi nodarījumi pret jurisdikciju	28	17	-11

Avots: Valsts policija

2013.gadā reģistrēti nepilngadīgo izdarītie noziedzīgi nodarījumi, kuri kvalificējami pēc KL pantiem (salīdzinājumā ar 2012.gadu):

51.tabula

KL pants	2012.gads	2013.gads	reģistrēto nepilngadīgo izdarīto noziedzīgo nodarījumu, kuri kvalificējami pēc KL pantiem, skaita pieaugums/samazinājums (+/-)
78.p. Nacionālā, etniskā un rasu naida izraisīšana	0	1	+1
93.p. Valsts simbolu zaimošana	2	0	-2
116.p. Slepkavība	3	1	-2
117.p. Slepkavība pastipriņošos apstākļos	4	3	-1
118.p. Slepkavība sevišķi pastipriņošos apstākļos	2	0	-2
125.p. Tīšs smags miesas bojājums	11	6	-5
126.p. Tīšs vidēja smaguma miesas bojājums	19	17	-2
130.p. Tīšs viegls miesas bojājums	48	25	-23
131.p. Miesas bojājums aiz neuzmanības	8	2	-6
132.p. Draudi izdarīt slepkavību un nodarīt smagu miesas bojājumu	2	0	-2
159.p. Izvarošana	8	2	-6
160.p. Vardarbīga dzimumtieksmes apmierināšana	21	3	-18
161.p. Dzimumsakari, pederastija un lezbiānisms ar personu, kura nav sasniegusi sešpadsmit gadu vecumu	0	2	+2
162.p. Pavešana netiklībā	67	3	-64
175.p. Zādzība	689	395	-294
176.p. Laupīšana	88	59	-29
177.p. Krāpšana	6	9	+3
179.p. Piesavināšanās	3	3	+/-0
180.p. Zādzība, krāpšana, piesavināšanās nelielā apmērā	460	433	-27
183.p. Izspiešana	1	2	+1
185.p. Mantas tīša iznīcināšana un bojāšana	255	145	-110
186.p. Mantas iznīcināšana un bojāšana aiz neuzmanības	5	3	-2
230.p. Cietsirdīga izturēšanās pret dzīvniekiem	1	0	-1
231.p. Huligānisms	43	19	-24
253.p. Narkotisko un psihotropo vielu neatļauta izgatavošana, iegādāšanās, glabāšana, pārvadāšana un pārsūtīšana	21	13	-8

253.1.p. Narkotisko un psihotropo vielu neatļauta izgatavošana, iegādāšanās, glabāšana, pārvadāšana un pārsūtīšana realizācijas nolūkā un neatļauta realizēšana	9	12	+3
253.2.p. Narkotisko un psihotropo vielu neatļauta iegādāšanās, glabāšana un realizēšana nelielā apmērā un narkotisko un psihotropo vielu neatļauta lietošana	24	4	-20
262.p. Transportlīdzekļa vadīšana alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu ietekmē	43	37	-6

Avots: Valsts policija

Atskaites periodā, atbilstoši personas vai sabiedrības interešu apdraudējuma raksturam un sabiedriskās bīstamības pakāpei, 127 (samazinājums par 292) no nepilngadīgo izdarītiem noziedzīgiem nodarījumiem ir kriminālpārkāpumi⁸⁴, 600 (pieaugums par 30) – mazāk smagi noziegumi⁸⁵, 515 (samazinājums par 255) – smagi noziegumi⁸⁶ un 45 (samazinājums par 56) – sevišķi smagi noziegumi⁸⁷. Būtiski, ka samazinoties kopējam noziedzīgu nodarījumu skaitam un kriminālpārkāpumiem, smagiem un sevišķi smagiem noziegumiem, kurus izdarīja zēni – 105 (samazinājums par 223) kriminālpārkāpumus, 506 (samazinājums par 4) – mazāk smagus noziegumus, 466 (samazinājums par 259) smagus noziegumus un 42 (samazinājums par 55) sevišķi smagus noziegumus, ir pieaudzis kopumā nepilngadīgo izdarīto mazāk smagu noziegumu skaits (īpatsvars) un ir arī pieaudzis meiteņu izdarīto mazāk smagu noziegumu skaits – no 61 2012.gada 12 mēnešos līdz 94 (pieaugums par 33) – 2013.gadā un arī smagu noziegumu skaits, kurus izdarīja meitenes, palicis iepriekšējā gada līmenī – 49 (samazinājums par 5). Kopumā 2013.gadā zēni izdarīja 82 % kriminālpārkāpumu, 84% mazāk smagu noziegumu, 90,5% smagu noziegumu un 93,3% sevišķi smagu noziegumu.

⁸⁴ Kriminālpārkāpums ir nodarījums, par kuru šajā likumā paredzēta brīvības atņemšana uz laiku no piecpadsmit dienām, bet ne ilgāku par trim mēnešiem (īslaicīga brīvības atņemšana), vai vieglāka soda veids.

⁸⁵ Mazāk smags noziegums ir tīšs nodarījums, par kuru šajā likumā paredzēta brīvības atņemšana uz laiku, ilgāku par trim mēnešiem, bet ne ilgāku par trim gadiem, kā arī nodarījums, kurš izdarīts aiz neuzmanības un par kuru šajā likumā paredzēta brīvības atņemšana uz laiku, ne ilgāku par astoņiem gadiem.

⁸⁶ Smags noziegums ir tīšs nodarījums, par kuru šajā likumā paredzēta brīvības atņemšana uz laiku, ilgāku par trim gadiem, bet ne ilgāku par astoņiem gadiem, kā arī nodarījums, kurš izdarīts aiz neuzmanības un par kuru šajā likumā paredzēta brīvības atņemšana uz laiku, ilgāku par astoņiem gadiem.

⁸⁷ Sevišķi smags noziegums ir tīšs nodarījums, par kuru šajā likumā paredzēta brīvības atņemšana uz laiku, ilgāku par astoņiem gadiem, vai mūža ieslodzījums.

2013.gadā samazinājās nepilngadīgo personu skaits, kuras izdarīja administratīvos pārkāpumus – 5788, kas ir par 1227 personām mazāk, salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu:

52.tabula

	Nepilngadīgo personu skaits, kuriem sastādīti administratīvā pārkāpuma protokoli		nepilngadīgo personu skaita, kuras izdarīja administratīvos pārkāpumus, pieaugums/samazinājums (+/-)
	2012.gads	2013.gads	
Kopā pēc LAPK pantiem un pašvaldību saistošiem noteikumiem (tai skaitā):	7015	5788	-1227
LAPK 42. ¹ 4.daļa Smēķēšanas ierobežojumu neievērošana par smēķēšanu, ja to izdarījis nepilngadīgais	2597	2145	-452
LAPK 46.panta 1.daļa Par narkotisko vai psihotropo vielu neatļautu iegādāšanos vai glabāšanu nelielā apmērā bez nolūka tās realizēt vai narkotisko vai psihotropo vielu neatļautu lietošanu	61	87	+26
LAPK 167.pants Sīkais huligānisms	181	200	+19
LAPK 167. ² p. 1.daļa Maznozīmīga miesas bojājuma tīša nodarīšana	77	75	-2
LAPK 167. ² p. 2.daļa Maznozīmīga miesas bojājuma tīša nodarīšana atkārtoti	2	3	+1
LAPK 171.p. 1. Alkoholisko dzērienu vai citu apreibinošo vielu lietošana sabiedriskās vietās un atrašanās sabiedriskās vietās reibuma stāvoklī	43	41	-2
LAPK 171.p. 2.d. - Alkoholisko dzērienu vai citu apreibinošo vielu lietošana sabiedriskās vietās un atrašanās sabiedriskās vietās reibuma stāvoklī atkārtoti	3	5	+2
LAPK 171. ¹ p.1.daļa Alkoholisko dzērienu vai citu apreibinošo vielu	1109	1058	-51

lietošana vai atrašanās alkoholisko dzērienu vai citu apreibinošo vielu ietekmē, ja pārkāpumu izdarījis nepilngadīgais			
LAPK 171. ¹ p. 2.daļa Alkoholisko dzērienu vai citu apreibinošo vielu lietošana vai atrašanās alkoholisko dzērienu vai citu apreibinošo vielu ietekmē, ja pārkāpumu izdarījis nepilngadīgais atkārtoti	199	174	-25
LAPK 171. ² p. 1.d. - Alkoholisko dzērienu iegādāšanās, ja pārkāpumu izdarījis nepilngadīgais	16	20	+4
LAPK 175.p. - Ļaunprātīga nepakļaušanās policijas iestādes darbinieka, robežsarga vai zemessarga likumīgam rīkojumam vai prasībai	22	16	-6
LAPK 110.p. (kopā) - Dzelzceļa transporta līdzekļu lietošanas noteikumu pārkāpšana	0	2	+2

Avots: Valsts policija

Veicot datu analīzi, var secināt, ka šogad samazinājies gan pārkāpumu, gan personu skaits smēķēšanas un alkoholisko dzērienu lietošanas jomā, savukārt palielinājies pārkāpumu skaits un personu skaits narkotisko vielu lietošanas un alkoholisko dzērienu iegādāšanās jomā un pieaudzis arī sīko huligānismu izdarījušo personu un pārkāpumu skaits.

5.1.7.2. Bērnu skaits sociālās korekcijas izglītības iestādē

53.tabula

Gada vidējais izglītojamo skaits sociālās korekcijas izglītības iestādē „Naukšēni”

Gads	Izglītojamo skaits
2013	26
2012	34
2011	33
2010	43
2009	58
2008	72
2007	110

Avots: Izglītības un zinātnes ministrija

D.5.2. Bērnu interešu nodrošināšana tiesvedības procesā

5.2.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

5.2.1.1. Bērniem piemērota kriminālprocesa trūkums;

5.2.1.2. Nepietiekama tiesnešu, prokuroru, advokātu, policistu un citu darbinieku profesionālā sagatavotība darbam ar bērniem;

5.2.1.3. Nepietiekama juridiskās palīdzības saņemšana bērnam tiesvedības laikā, kā arī nepietiekams nodrošinājums ar psihologiem un sociālajiem pedagogiem.

5.2.3. Politikas mērķis

Ievērot bērna intereses tiesvedības procesā, izskatot lietas maksimāli ātri, kvalitatīvi un bērna psihi saudzējoši, ko veic tam sagatavoti profesionāļi.

5.2.4. Politikas rezultāts

Tiesvedības process ir atbilstošs bērnu tiesībām.

5.2.5. Rīcības virzieni

5.2.5.1. Nodrošināt tiesvedības procesu ar bērna interešu nodrošināšanai nepieciešamajiem kvalificētiem profesionāļiem un ekspertiem

2013. gada 4. jūlijā un 2014. gada 8. aprīlī spēkā stājušies grozījumi BTAL, 5.¹ pantā precīzi nosakot to speciālistu loku, kuriem nepieciešams apgūt speciālās zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā. Tātad, speciālās zināšanas ir nepieciešamas: ārpusģimenes aprūpes iestāžu vadītājam, sociālajam darbiniekam un sociālajam rehabilitētājam; bāriņtiesas priekšsēdētājam, bāriņtiesas priekšsēdētāja vietniekam un bāriņtiesas loceklim; izglītības iestādes vadītājam un vadītāja vietniekam audzināšanas darbā; IKVD speciālistam; jaunatnes lietu speciālistam; ieslodzījuma vietas darbiniekam, kurš strādā ar nepilngadīgajiem; pašvaldības administratīvās komisijas vadītājam vai pašvaldības administratīvās komisijas bērnu lietu apakškomisijas vadītājam; pašvaldības pedagoģiski medicīniskās komisijas vadītājam; pašvaldības policijas darbiniekam, kurš strādā ar bērniem un ģimenēm; pašvaldības sociālā dienesta sociālajam darbiniekam, kurš strādā ar bērniem un ģimenēm; prokuroram; advokātam; sociālajam pedagogam un psihologam, kurš strādā ar bērniem; sociālā dienesta vadītājam; tiesnesim; valsts bērnu tiesību aizsardzības inspektoram; Valsts pedagoģiski medicīniskās komisijas vadītājam; VP amatpersonai, kura strādā ar bērniem; vispārējās izglītības, profesionālās izglītības un interešu izglītības pedagogam; Valsts probācijas dienesta darbiniekam.

Turklāt BTAL ir noteikts, ka tās 5.¹ pantā minētās personas, kuras nav apguvušas speciālās zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā, tās apgūst ne vēlāk kā līdz 2015.gada 1.janvārim. Savukārt, tās 5.¹ pantā minētās personas, kurām saskaņā ar BTAL 5.¹ panta 1.¹ daļu ir jāapgūst speciālas zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā, tajā skaitā par saskarsmi ar nepilngadīgo kriminālprocesa laikā, apmācībās, ko centralizēti organizēs VBTAI, šīs zināšanas apgūs ne vēlāk kā līdz 2017. gada 31. decembrim.

Organizējot apmācību pakalpojumu ikgadējās valsts programmas bērnu un ģimenes stāvokļa uzlabošanai ietvaros, veiktas sekojošu speciālistu apmācības:

2013.gadā veiktas 602 speciālistu (104 izglītības iestāžu, 178 policijas, 72 bāriņtiesas, 206 sociālo dienestu un citu iestāžu darbinieki - LM, VBTAI, IEM IC, ārpusģimenes aprūpes iestāžu, pašvaldības administratīvo komisiju, krīzes centru, rehabilitācijas centru, sociālās aprūpes centru, atbalsta centru, Izglītības pārvaldes darbinieki, audžuvecāki, 2 Valsts probācijas dienesta darbinieki) apmācības atbilstoši MK 2005.gada 27.septembra noteikumiem Nr.729 „Noteikumi par speciālu zināšanu apguves kārtību bērnu tiesību aizsardzības jomā un šo zināšanu saturu”.

2012.gadā veiktas 782 speciālistu (210 izglītības iestāžu, 176 policijas, 96 bāriņtiesas, 162 sociālo dienestu un 138 citu iestāžu darbinieku – ārpusģimenes aprūpes iestāžu, Valsts probācijas dienesta, VBTAI, krīzes centru, sociālās aprūpes centru, atbalsta centru, pašvaldības izglītības pārvaldes speciālistu) apmācības.

2011.gadā veiktas 1052 speciālistu (250 izglītības iestāžu, 208 policijas, 223 bāriņtiesas, 329 sociālo dienestu, 11 psihologu un citu 31 iestāžu darbinieku – bērnu ārpusģimenes aprūpes iestāžu, pašvaldībās iestāžu (sociālās rehabilitācijas centra, jauniešu centra, krīzes centra, Izglītības un kultūras nodaļas darbinieku, Valsts probācijas dienesta darbinieku) apmācības.

LM izstrādājusi jaunus MK noteikumus „Noteikumi par speciālo zināšanu bērnu tiesību aizsardzības jomā apguves kārtību, šo zināšanu saturu un apjomu”, pieņemti 2014.gada 1.aprīlī, Nr.173, jo MK 27.09.2005.noteikumi Nr.729 „Noteikumi par speciālu zināšanu apguves kārtību bērnu tiesību aizsardzības jomā un šo zināšanu saturu” zaudēja spēku, kad tika pieņemti grozījumi BTAL 5.¹ pantā. Noteikumi Nr.173 paredz, ka prokuroriem, tiesnešiem, zvērinātiem advokātiem un VP amatpersonām, kuras strādā ar bērniem, izglītības programmā ne mazāk kā 50% no kopējā mācību apjoma ir tēmas par saskarsmi ar nepilngadīgo, tai skaitā par saskarsmi ar nepilngadīgo kriminālprocesa laikā. Vienlaikus LM izstrādā jaunus programmu paraugus apmācībām par bērnu tiesībām, kuros tiks iekļautas tēmas par dažādu veidu vardarbības pret bērnu atpazīšanu.

VP amatpersonas speciālas zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā apgūst Valsts policijas koledžā. Profesionālās pilnveides izglītības programma „Bērnu tiesību aizsardzība” tiek apgūta 40 akadēmisko stundu apjomā, bet, ik pēc 5 gadiem pilnveidojot zināšanas bērnu tiesību aizsardzības jomā, VP amatpersonas apgūst profesionālās pilnveides izglītības programmu „Bērnu tiesību aizsardzība – 2” 24 akadēmisko stundu apjomā.

Indikatīvie rādītāji (saskaņā ar Valsts policijas Koledžas datiem uz 16.01.2014.):

- Profesionālās pilnveides izglītības programma ”Bērnu tiesību aizsardzība”: 2010.gadā - 31 amatpersona, 2011.gadā - 242 amatpersonas, 2012.gadā -80 amatpersonas, 2013.gadā – 75 amatpersonas;
- Profesionālās pilnveides izglītības programma ”Bērnu tiesību aizsardzība – 2”: 2010.gadā un 2011.gadā nav apmācītas amatpersonas, 2012.gadā - 34 amatpersonas, 2013.gadā - 55 amatpersonas;
- Profesionālās pilnveides izglītības programma ”Policijas darbinieka rīcība gadījumos, kas saistīti ar vardarbību ģimenē”: 2010. un 2011.gadā nav apmācītas amatpersonas, 2012.gadā – 86 amatpersonas, 2013.gadā - 21 amatpersonas;
- Profesionālās pilnveides izglītības programma ”Policijas darbinieka rīcības psiholoģiskie un tiesiskie aspekti seksuālās vardarbības gadījumos”: programma tika izstrādāta 2013.gadā un izglītotas 60 amatpersonas.
- Profesionālās pilnveides izglītības programma ”Noziedzīgi nodarījumi pret tikumību un dzimumneaizskaramību”: 2010.gadā - 42 amatpersonas, 2011.gadā - 45 amatpersonas, 2012.gadā - 10 amatpersonas, 2013.gadā - 34 amatpersonas.

5.2.5.2. Nodrošināt saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 20.pantu, ka krimināllietas par nepilngadīgo personu izdarītajiem pārkāpumiem un lietas, kuras skar bērnu tiesību jomu, izskata kā prioritāras visos gadījumos, t.sk. apelācijas instancē

2014. gada 25. jūnijā stājās spēkā 2014. gada 29. maija likums „Grozījumi Kriminālprocesa likumā”, kas paredz grozījumu Kriminālprocesa likuma 14. pantā, nosakot, ka kriminālprocesam par noziedzīgu nodarījumu, kas saistīts ar vardarbību, ko nodarījusi persona, no kuras nepilngadīgais cietušais ir materiāli vai citādi atkarīgs, vai par noziedzīgu nodarījumu pret tikumību vai dzimumneaizskaramību, kurā cietušais ir nepilngadīgs, saprātīga termiņa nodrošināšanā ir priekšrocība salīdzinājumā ar līdzīgiem kriminālprocešiem, kuros cietušie ir pilngadīgas personas.

5.2.5.3. Nodrošināt cietušo un viņu ģimeņu intereses, t.sk. sniegt nepieciešamos rehabilitācijas pakalpojumus, nodrošināt psiholoģisko palīdzību un rehabilitāciju

Saskaņā ar MK 29.11.2005 noteikumu Nr. 898 „Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas nolikuma” 2.4. apakšpunktā noteikto VBTAI nodrošina UT darbību bērnu tiesību aizsardzības jomā. Līdz ar to kopš 2006.gada 1.februāra VBTAI Ģimeņu ar bērniem atbalsta departaments organizē UT 116111 darbību un sniedz bezmaksas psiholoģiskās konsultācijas, atbalstu bērniem un pusaudžiem krīzes situācijās. UT 116111 darbs tiek nodrošināts darba dienās no plkst. 08:00 līdz plkst. 23:00, sestdienās no 08:00 līdz 22:00, svētdienās no 10:00 līdz 22:00. Kopš 2008.gada UT 116111 ir pilntiesīgs Starptautiskās Uzticības tālruņu asociācijas (Child Helpline International) biedrs, līdz ar to darbojas saskaņā ar vienotām prasībām un standartiem. VBTAI UT darbu nodrošina 8 psihologi, kas ir īpaši apmācīti darbam pie UT. Psihologiem ir jāspēj runāt par visdažādākajiem tematiem, kuru vidū izplatītākie ir - attiecību problēmas starp vienaudžiem, ģimenes locekļiem, vardarbība, partnerattiecības, u.c. Kopš 2009.gada 1.janvāra Eiropas Kopienas programmas Safer Internet plus projekta „Net-Safe Latvia” ietvaros, tiek nodrošināta arī palīdzības saņemšanu bērniem ar interneta drošību saistītos jautājumos.

2013.gadā atbildēti 91 250 un sniegtas 11 297 konsultācijas. 9 701 gadījumos psiholoģiska palīdzība sniegta bērniem un pusaudžiem par visdažādākajām tēmām, savukārt 1 527 konsultācijas sniegtas pieaugušajiem (bērnu vecākiem, speciālistiem, tuviniekiem, u.c.) jautājumos, kas saistīti ar bērniem. 116 gadījumos informācija par iespējamiem bērnu tiesību pārkāpumiem nodota bērnu tiesību aizsardzības inspektoriem, sociālajam dienestam, bāriņtiesai vai policijai, lai pārbaudītu minēto informāciju un sniegtu bērnam nepieciešamo palīdzību.

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta pirmās daļas 3.punktam un MK 2009.gada 22.decembra noteikumos Nr.1613 „Kārtība, kādā nepieciešamo palīdzību sniedz bērnam, kurš cietis no prettiesiskām darbībām” noteiktajai kārtībai 2013.gadā tika turpināta sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem nodrošināšana par valsts budžeta līdzekļiem. Šie pakalpojumi ir pieejami bērniem, kuri cietuši noziedzīgā nodarījumā, ekspluatācijā, seksuāli izmantoti vai tikuši pakļauti vardarbībai vai jebkādam citām nelikumīgām, cietsirdīgām vai cieņu aizskarošām darbībām. Rehabilitācijas mērķis ir nodrošināt, lai bērns spētu atgūt fizisko un psihisko veselību un integrētos sabiedrībā.

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem, kuri cietuši no prettiesiskām darbībām sniedz bērna dzīvesvietā, ieslodzījuma vietā, sociālās korekcijas izglītības iestādē vai bērnu aprūpes iestādē (ne vairāk par desmit 45 minūšu konsultācijām) vai sociālās rehabilitācijas institūcijā (sociālās rehabilitācijas kurss līdz 30 vai līdz 60 dienām).

2013.gadā pakalpojumu saņēma 2126 bērni, no tiem 1055 pakalpojumu saņēma sociālās rehabilitācijas institūcijā, bet 1071 – dzīvesvietā. 2013.gadā pakalpojuma ietvaros institūcijās uzturējās 128 pavadoņi.

Savukārt atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta pirmās daļas 7.punktam un MK 2006.gada 31.decembra noteikumos Nr.889 „Noteikumi par kārtību, kādā cilvēku tirdzniecības upuri saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, un kritērijiem personas atzīšanai par cilvēku tirdzniecības upuri” noteiktajai kārtībai 2012.gadā tika turpināta sociālās rehabilitācijas pakalpojumu cilvēku tirdzniecības upuriem nodrošināšana par valsts budžeta līdzekļiem. Šie pakalpojumi ir pieejami kā pilngadīgām, tā nepilngadīgām personām. Jāatzīmē, ka šis pakalpojums bērniem faktiski nav sniegts, jo līdz šim nav identificēts neviens nepilngadīgs cilvēku tirdzniecības upuris. Tomēr gadījumā, ja nepieciešamība pēc pakalpojuma rastos nepilngadīgai personai, to būtu iespējams nodrošināt.

2009.gada 27.maijā Saeima pieņēma likumu „Grozījumi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā”, nosakot valsts pienākumu nodrošināt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus no vardarbības cietušām pilngadīgām personām un vardarbību veikušām personām. Kopš minētā likuma pieņemšanas abu pakalpojumu ieviešana regulāri tika atlikta ierobežoto valsts budžeta līdzekļu dēļ. Lai nodrošinātu Eiropas Parlamenta un Padomes 2012.gada 25.oktobra direktīvas 2012/29/ES, ar ko nosaka noziegumos cietušo tiesības, atbalsta un aizsardzības minimālos standartus un aizstāj Padomes pamatlēmumu 2011/220/TI, ieviešanu, 2012.gadā tika uzsākts darbs pie MK noteikumu par kārtību, kādā no vardarbības cietušas pilngadīgas personas un vardarbību veikušas personas saņem valsts nodrošinātos sociālās rehabilitācijas pakalpojumus. 2013.gadā LM izveidoja neformālu darba grupu, kurā piedalās valsts un pašvaldību institūciju pārstāvji, kā arī potenciālie pakalpojumu sniedzēji.

Indikatori

5.2.7.1. Bērna interešu nodrošināšanai nepieciešamo kvalificēto profesionāļu un ekspertu skaits

BTAL 5¹. pantā minētās personas: ārpusģimenes aprūpes iestāžu vadītāji, sociālie darbinieki un sociālie rehabilitētāji (38 valsts, pašvaldību un citu organizāciju bērnu sociālās aprūpes centri, 188 sociālie darbinieki un sociālie rehabilitētāji); bāriņtiesas priekšsēdētāji, bāriņtiesas priekšsēdētāja vietnieki un bāriņtiesas locekļi; izglītības iestādes vadītāji un vadītāja vietnieki audzināšanas darbā; IKVD speciālisti (46); jaunatnes lietu speciālisti (75); ieslodzījuma vietu darbinieki, kuri strādā ar nepilngadīgajiem (137); pašvaldības administratīvās komisijas vadītāji vai pašvaldības administratīvās komisijas bērnu lietu apakškomisijas vadītāji; pašvaldības pedagoģiski medicīniskās komisijas vadītāji; pašvaldības policijas darbinieki, kuri strādā ar bērniem un ģimenēm; 119 pašvaldību sociālo dienestu vadītāji un 328 sociālo dienestu sociālie darbinieki, kuri strādā ar ģimenēm ar bērniem (2013.gada dati); prokurori (kopējais skaits 2012.gada beigās – 461); sociālie pedagogi un psihologi, kuri strādā ar bērniem;

tiesneši (kopējais skaits 2013.gadā - 529); Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspektori (26); Valsts pedagogiski medicīniskās komisijas vadītājs; VP amatpersonas, kuras strādā ar bērniem (730 kriminālpolicijas izmeklētāji un 31 nepilngadīgo lietu inspektori); vispārējās izglītības, profesionālās izglītības un interešu izglītības pedagogi (kopējais pedagogisko darbinieku skaits 2012./2013.gadā – 29028); Valsts probācijas dienesta darbinieki (kopējais skaits 2013.gadā – 370).

Izglītības iestādes:

ar Bērnu un ģimenes lietu ministriju (no 2009.gada 1.jūlija – LM) 40 stundu izglītības programmas ir saskaņojušas 4 Izglītības iestāžu reģistrā reģistrētas iestādes (Latvijas Pašvaldību mācību centrs, Valsts policijas koledža, SIA „Mācību un konsultāciju centrs ABC”, SIA „Darba vide”). Augstskolu un koledžu, kuras potenciāli varēja īstenot izglītības programmu, skaits 2012./13.gadā bija 61.

5.2.7.2. Krimināllietu par nepilngadīgo personu izdarītajiem pārkāpumiem un lietu, kuras skar bērnu tiesību jomu, izskatīšanas ilgums (TM ierosinājums minētā pamatnostādņu 5.2.7.2.indikatora precizējumam: Krimināllietu ar nepilngadīgo iesaistīšanos izskatīšanas ilgums).

Pēc Tiesu informācijas sistēmas datiem 2013. gadā pirmās instances tiesas izskatījušas 577 krimināllietas ar nepilngadīgo iesaistīšanos. No tām 57 % krimināllietu izskatīšanas ilgums bijis līdz 3 mēnešiem, 20 % no 4 līdz 6 mēnešiem, 14 % no 7 līdz 12 mēnešiem, 3 % no 13 līdz 18 mēnešiem, 1 % no 19 līdz 24 mēnešiem, 2 % no 25 līdz 30 mēnešiem, 1 % no 31 līdz 36 mēnešiem, 3 % ilgāk par 37 mēnešiem.⁸⁸

Organizējot apmācību pakalpojumu Valsts programmas bērnu un ģimenes stāvokļa uzlabošanai 2013.gadā veiktas 602 speciālistu (104 izglītības iestāžu, 178 policijas, 72 bāriņtiesas, 206 sociālo dienestu un citu iestāžu darbinieki - LM, VBTAI, IEM IC, ārpusģimenes aprūpes iestāžu, pašvaldības administratīvo komisiju, krīzes centru, rehabilitācijas centru, sociālās aprūpes centru, atbalsta centru, Izglītības pārvaldes darbinieki, audžuvecāki) apmācības atbilstoši MK 2005.gada 27.septembra noteikumiem Nr.729 „Noteikumi par speciālu zināšanu apguves kārtību bērnu tiesību aizsardzības jomā un šo zināšanu saturu”.

D.6. Diskriminācijas novēršana

D.6.1. Bērni invalīdi un bērni ar īpašām vajadzībām

6.1.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

6.1.2.1. Tehnisko palīgīdzekļu un aprīkojuma trūkums bērniem ar pārvietošanās grūtībām un citiem funkcionāliem traucējumiem;

Par valsts budžeta līdzekļiem personām ar invaliditāti, personām ar funkcionāliem traucējumiem, personām ar prognozējamu invaliditāti un personām ar anatomiskiem defektiem tiek nodrošināti tie tehniskie palīgīdzekļi, kas norādīti MK 2009.gada 15.decembra noteikumos Nr.1474 „Tehnisko palīgīdzekļu noteikumi” (turpmāk – MK noteikumi Nr.1472) 2.pielikumā „Tehniskie palīgīdzekļi” (turpmāk – MK noteikumu Nr.1474 pielikums) un MK 2009.gada 15.decembra noteikumos Nr.1472 „Kārtība,

⁸⁸ Statistikas avots – Tiesu informācijas sistēma, Krimināllietu statistikas pārskati, Pārskats par krimināllietu izskatīšanas ilgumu pirmajā instancē.

kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīglīdzekļus – tiftotehniku un surdotehniku” (turpmāk – MK noteikumi Nr.1472) pielikumā „Tehniskie palīglīdzekļi – tiftotehnika un surdotehnika” (turpmāk – MK noteikumu Nr.1472 pielikums). Abos minētajos pielikumos norādītie tehniskie palīglīdzekļi ir pieejami kā bērniem, tā pilngadīgām personām, turklāt bērni ir viena no tām pakalpojuma saņēmēju grupām, kurām tehniskie palīglīdzekļi tiek izsniegti steidzamības kārtā. Kopumā par valsts budžeta līdzekļiem personām tiek piedāvāti 52 dažādi tehniskie palīglīdzekļi, kas paredzēti, lai nodrošinātu personas pārvietošanos.

Jāatzīmē, ka 2014.gadā paredzēts veikt grozījumus MK noteikumu Nr.1474 pielikumā, papildinot valsts nodrošināto tehnisko palīglīdzekļu sarakstu ar 14 jauniem komunikāciju tehniskiem palīglīdzekļiem. Tāpat 2014.gada 23.janvārī Valsts sekretāru sanāksmē tika izsludināti grozījumi MK noteikumos Nr.1472⁸⁹, papildinot MK noteikumu Nr.1472 pielikumu ar sešiem tiftotehniskiem un septiņiem surdotehniskiem palīglīdzekļiem, cita starpā nosakot, ka turpmāk steidzamības kārtā tiftotehniskos un surdotehniskos palīglīdzekļus būs tiesības saņemt arī tiem vecākiem un aizbildņiem vai citām personām, kuras saskaņā ar bāriņtiesas lēmumu faktiski kopj un audzina bērnu, kuru aprūpē ir bērni līdz pusotra gada vecumam. Šādas tiesības paredzēts noteikt arī adoptētājiem, kuru aprūpē un uzraudzībā pirms adopcijas apstiprināšanas tiesā ar bāriņtiesas lēmumu nodots adoptējamais bērns un audžuģimenes loceklim, kurš noslēdzis līgumu ar pašvaldību. Minētie grozījumi arī paredz tiesības dzirdes aparātus par valsts budžeta līdzekļiem saņemt ne vien personām, kurām noteikta 3.vājdzirdības pakāpe (dzirdes zudums vismaz 55db labāk dzirdošajā ausī), bet arī bērniem, kuriem noteikta 1.vājdzirdības pakāpe (dzirdes zudums vismaz 25 dB labāk dzirdošajā ausī). Minētos grozījumus plānots iesniegt Valsts kancelejā 2014.gada jūlijā, un paredzams, ka tie stāsies spēkā 2015.gada 1.janvārī.

6.1.2.2. Esošie centri personām (vecumā no 16 līdz 40 gadu vecuma) ar garīga rakstura traucējumiem izvietoti tikai atsevišķos reģionos un nespēj nodrošināt alternatīvās aprūpes pakalpojumus visiem bērniem invalīdiem ar garīga rakstura traucējumiem;

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1.panta 2.punktam dienas aprūpes centrs ir institūcija, kas dienas laikā nodrošina sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, sociālo prasmju attīstību, izglītošanu un brīvā laika pavadīšanas iespējas personām ar garīga rakstura traucējumiem, personām ar invaliditāti, bērniem no trūcīgām ģimenēm un ģimenēm, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi, kā arī personām, kuras sasniegušas vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju. Pašvaldībām ir tiesības dienas aprūpes centra pakalpojumus nodrošināt arī citām personu grupām.

Pēc pašvaldību sniegtās informācijas 2013.gadā dienas aprūpes centru pakalpojumus

⁸⁹ Noteikumu projekts „Grozījumi Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra noteikumos Nr.1472 „Kārtība, kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīglīdzekļus – tiftotehniku un surdotehniku””. Pieejams šeit:

<http://mk.gov.lv/lv/mk/tap/?dateFrom=2013-06-27&dateTo=2014-06-27&text=tiftotehniku&org=0&area=0&type=0> (aplūkots 27.06.14.).

personām ar garīga rakstura traucējumiem savas pašvaldības teritorijā nodrošināja 16 pašvaldības, bet vēl piecas pašvaldības minētos pakalpojumus pirka no citas pašvaldības, no nevalstiskas organizācijas savas vai citas pašvaldības teritorijā vai no privātpersonas savas pašvaldības teritorijā⁹⁰. Dienas centru pakalpojumi ir pieejami visos plānošanas reģionos (skat. 53.tabulu).

Ņemot vērā to, ka pašvaldība organizē sociālos pakalpojumus, pirmkārt, atbilstoši attiecīgās administratīvās teritorijas iedzīvotāju vajadzībām, tas, ka kādā plānošanas reģionā dienas centri nav izveidoti vai tiek pirkti citu pakalpojumu sniedzēju sniegtie dienas centru pakalpojumi, noteikti nenozīmē, ka pakalpojums netiek nodrošināts atbilstoši pašvaldības iedzīvotāju vajadzībām – tas, vai pakalpojums tiek nodrošināts nepieciešamā apjomā, būtu jāvērtē kopsakarā ar attiecīgās pašvaldības administratīvajā teritorijā dzīvojošo personu ar garīga rakstura traucējumiem īpatsvaru. Turklāt jāatzīmē, ka personas ar garīga rakstura traucējumiem nepieciešamo atbalstu var saņemt arī ar citu sociālo pakalpojumu starpniecību, un ne visām personām ar garīga rakstura traucējumiem dienas centra pakalpojumi ir piemēroti un nepieciešami – dienas centra pakalpojums tiek piešķirts, pamatojoties uz sociālā darbinieka izstrādātu individuālo sociālās rehabilitācijas plānu.

54.tabula

**Dienas aprūpes centru pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem
2013.gadā**

Plānošanas reģions	Pilsēta / novads	Savas pašvaldības institūciju nodrošināti pakalpojumi	Pašvaldība pērk pakalpojumus			
			No citas pašvaldības	No nevalstiskas organizācijas savas pašvaldības teritorijā	No nevalstiskas organizācijas ārpus savas pašvaldības teritorijas	No privātpersonas savas pašvaldības teritorijā
Kurzemes plānošanas reģions	Liepāja	1	-	-	-	-
	Kuldīgas novads	1	-	-	-	-
	Saldus novads	1	-	-	-	-
Latgales plānošanas reģions	Daugavpils	1	-	-	-	-
	Ilūkstes novads	1	-	-	-	-
Rīgas plānošanas reģions	Jūrmala	1	-	-	-	-
	Rīga	-	-	4	-	1
	Kandavas novads	1	-	-	-	-

⁹⁰ Labklājības ministrija. Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībās 2013.gadā. 2.4.tabula. Pieejams šeit:

http://www.lm.gov.lv/upload/sociala_aizsardziba/sociala_palidziba_pakalpojumi/parskati/1_spp_pasvaldibas_2013_euro.xls (aplūkots 27.06.2014.)

	Ķeguma novads	-	1	-	-	-
	Limbažu novads	1	-	-	-	-
	Ogres novads	1	-	-	-	-
	Olaines novads	1	-	-	-	-
	Salaspils novads	1	-	-	-	-
	Saulkrastu novads	-	1	-	-	-
	Siguldas novads	-	-	1	-	-
	Stopiņu novads	-	-	-	1	-
Vidzemes plānošanas reģions	Valmiera	1	-	-	-	-
	Alūksnes novads	1	-	-	-	-
	Cēsu novads	1	-	-	-	-
Zemgales plānošanas reģions	Jelgava	2	-	-	-	-
	Jēkabpils novads	1	-	-	-	-
KOPĀ		17	2	5	1	1

Avots: Pārskats par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībās 2013.gadā.

6.1.2.3. Nepietiekoša alternatīvo pakalpojumu nodrošināšana personām ar invaliditāti un īpašām vajadzībām.

Par alternatīvās aprūpes pakalpojumiem uzskatāmi visi tie sociālās aprūpes pakalpojumi, kuri personām tiek sniegti bez ilgstošas izmitināšanas, un kuri pēc sava satura ir iespējami tuvināti ģimeniskai videi. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums paredz astoņus dažādus alternatīvās aprūpes pakalpojumus: aprūpes mājās pakalpojums, dienas aprūpes centra pakalpojums, grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums, krīzes centra pakalpojums, naktspatversmes pakalpojums, patversmes pakalpojums, servisa dzīvokļa pakalpojums un pusceļa mājas pakalpojums. Visus minētos sociālos pakalpojumus ir tiesības saņemt arī personām ar invaliditāti.

Aprūpes mājās pakalpojumi ir pakalpojumi mājās pamatvajadzību apmierināšanai personām, kuras objektīvu apstākļu dēļ nevar sevi aprūpēt. Pakalpojumu organizē pašvaldības, un tas tiek finansēts no attiecīgās pašvaldības budžeta līdzekļiem. 2013.gadā minēto pakalpojumu saņēma 11 325 personas, to skaitā 100 bērni. Pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti pašvaldību budžetu līdzekļi kopumā 8 528 691 EUR apmērā.

Informāciju par dienas aprūpes centra pakalpojumiem skat. 120.-121.lpp.

Grupu māja (dzīvoklis) ir atsevišķs dzīvoklis vai māja, kurā personām ar garīga rakstura traucējumiem tiek nodrošināts individuāls atbalsts sociālo problēmu risināšanā. Minētais pakalpojums tiek sniegts tām personām, kurām ir objektīvas grūtības dzīvot patstāvīgi, bet nav nepieciešama atrašanās ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Pakalpojums tiek finansēts no attiecīgās pašvaldības budžeta līdzekļiem, noteiktos gadījumos⁹¹ piesaistot valsts līdzfinansējumu. 2013.gadā valstī darbojās 11 grupu mājas (dzīvokļi), un tajās uzturējās 223 personas⁹², no tām 85 personām pakalpojums tika nodrošināts ar valsts līdzfinansējumu kopumā 121 300 EUR apmērā.

Krīzes centrs ir sociālā institūcija, kurā krīzes situācijā nonākušām personām tiek sniegta īslaicīga psiholoģiska un cita veida palīdzība. 2013.gadā valstī darbojās pieci pašvaldību krīzes centri, vēl piecas pašvaldības krīzes centra pakalpojumu pirka no citas pašvaldības, no nevalstiskajām organizācijām savā vai citā pašvaldībā vai no privātpersonām savā vai citā pašvaldībā⁹³. Pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti pašvaldību budžeta līdzekļi 1 838 014 EUR apmērā. Jāatzīmē, ka noteikti valsts nodrošinātie sociālās rehabilitācijas pakalpojumi (no prettiesiskām darbībām cietušiem bērniem) tiek sniegti tieši krīzes centros; šādā gadījumā personas uzturēšanās institūcijā tiek finansēta no valsts budžeta līdzekļiem.

Patversme un naktspatversme ir sociālās institūcijas, kas personām bez noteiktas dzīvesvietas vai krīzes situācijā nonākušām personām nodrošina īslaicīgas uzturēšanās iespējas, uzturu, personiskās higiēnas iespējas un sociālā darba speciālistu pakalpojumus (patversme) vai naktsmītni, vakariņas un personiskās higiēnas iespējas (naktspatversme). Patversmju un naktspatversmju pakalpojums tiek finansēts no pašvaldību budžeta līdzekļiem. 2013.gadā 16 pašvaldībās darbojās kopumā 19 pašvaldību patversmes un naktspatversmes; astoņas pašvaldības patversmes/naktspatversmes pakalpojumu pirka no citas pašvaldības, no nevalstiskas organizācijas savā vai citā pašvaldībā vai no privātpersonas savā vai citā pašvaldībā. Pakalpojuma nodrošināšanai 2013.gadā izlietoti pašvaldību budžeta līdzekļi 2 643 252 EUR apmērā⁹⁴.

Servisa dzīvoklis ir dzīvoklis, kas tiek izīrēts un pielāgots personai ar smagiem funkcionāliem traucējumiem, veicinot personas iespējas dzīvot patstāvīgi un aprūpēt sevi. 2013.gadā servisa dzīvokļa pakalpojums tika nodrošināts Saulkrastu novadā (divi dzīvokļi)⁹⁵.

Pusceļa māja ir sociālās rehabilitācijas institūcija vai ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas struktūrvienība, kurā personām ar garīga rakstura traucējumiem tiek sniegti sociālās rehabilitācijas pakalpojumi. Pusceļa māja ir kā pārejas posms starp ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšana un patstāvīgas dzīves uzsākšanu. 2013.gadā valstī darbojas sešas pusceļa mājas, kas izveidotas kā

⁹¹ Ministru kabineta 2007.gada 4.decembra noteikumi Nr.829 „Noteikumi par dienas centru, grupas māju (dzīvokļu) un pusceļa māju izveidošanas un uzturēšanas izdevumu līdzfinansēšanu”.

⁹² Labklājības ministrija. Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībās 2013. gadā. 2.6.2.tabula. Pieejams šeit:

http://www.lm.gov.lv/upload/sociala_aizsardziba/sociala_palidziba_pakalpojumi/parskati/1_spp_pasvaldibas_2013_euro.xls (aplūkots 30.06.2014.).

⁹³ Turpat. 2.5.tabula.

⁹⁴ Turpat. 2.3.tabula.

⁹⁵ Turpat. 2.6.1.tabula.

valsts sociālās aprūpes centru struktūrvienības.

6.1.3. Politikas mērķis

Nodrošināt vienlīdzīgas iespējas bērniem invalīdiem un bērniem ar īpašām vajadzībām dzīvot pilnvērtīgu dzīvi sabiedrībā.

6.1.4. Politikas rezultāts

Radītas vienlīdzīgas iespējas bērniem invalīdiem un bērniem ar īpašām vajadzībām dzīvot pilnvērtīgu dzīvi sabiedrībā.

VDEĀVK un tās nodaļas 2013.gadā apsekojušas 58 252 personu, kurām sniegti 90 467 pakalpojumi, proti, veiktas ekspertīzes prognozējamās invaliditātes, invaliditātes un darbības zaudējuma noteikšanai, izvērtētas medicīniskās indikācijas: pārejošas darbnespējas turpināšanai pēc 26 nedēļām (3012 personām), transporta pabalsta izdevumu kompensēšanas saņemšanai (231 personai), īpašas kopšanas nepieciešamībai personām ar I grupas invaliditāti un bērniem ar invaliditāti, atvieglojumiem naturalizācijas procedūras veikšanai u.c. No kopējā apsekoto personu skaita invaliditātes ekspertīze veikta 2841 bērnam līdz 18 gadu vecumam, no kuriem 1059 jeb 37,3% - pirmreizēji un 1782 jeb 62,7% - atkārtoti, savukārt invaliditāte noteikta attiecīgi 1030 un 1757 bērniem.

Kopējā pirmreizējās invaliditātes struktūra bērniem līdz 18 gadiem 2013.gadā bija sekojoša:

- 1.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi – 22,9%;
- 2.vietā - iedzimtās kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas – 18,4%;
- 3.vietā - muskuļu, skeleta un saistaudu slimības – 14,3%;
- 4.vietā – nervu sistēmas slimības.

Savukārt kopējā atkārtotās invaliditātes struktūra pēc slimībām 2013.gadā bija šāda:

- 1.vietā - psihiski un uzvedības traucējumi – 35,5%;
- 2.vietā - iedzimtās kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas – 13,5%;
- 3.vietā – acu un to palīgorgānu slimības – 10,2%;
- 4.vietā – elpošanas sistēmas slimības – 9,6%.

Pozitīvs atzinums par medicīniskām indikācijām bērna invalīda īpašas kopšanas nepieciešamībai 2013.gadā izsniegts 744 bērniem. Savukārt 151 bērnam izsniegts atzinums par medicīniskajām indikācijām speciāli pielāgota vieglā automobiļa iegādei un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai.

55.tabula

Bērnu ar invaliditāti skaits valstī ar aktīviem invaliditātes lēmumiem uz 01.01.2014.

Vecums	Zēni	Meitenes	Kopā
0-6	1679	1294	2973
7-10	1248	873	2121
11-15	1349	976	2325
16-17	168	131	299
Kopā	4444	3274	7718

Avots: Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisija

6.1.5. Rīcības virzieni

6.1.5.1. Samazināt un novērst invaliditātes rašanās cēloņus, nodrošināt agrīnas invaliditātes atklāšanu, medicīniskās un sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem ar īpašām vajadzībām un bērniem invalīdiem

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 9.¹panta 3.un 4.punktam no valsts budžeta tiek finansēti ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar smagiem garīga rakstura traucējumiem vecumā no četriem līdz 18 gadiem un bērniem ar garīgās un fiziskās attīstības traucējumiem vecumā līdz četriem gadiem. Tāpat atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta pirmajai daļai valsts personām ar invaliditāti, to skaitā bērniem invalīdiem nodrošina profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus, sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām ar redzes vai dzirdes invaliditāti un tehnisko palīgīdzekļu pakalpojumus, kā arī sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām ar funkcionāliem traucējumiem (vecumā no 15 gadiem). Minēto pakalpojumu mērķis ir novērst vai mazināt invaliditātes, darbnespējas un citu faktoru izraisītās negatīvās sociālās sekas personas dzīvē.

2013.gadā ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem ar smagiem garīga rakstura traucējumiem un bērniem ar garīgās un fiziskās attīstības traucējumiem sniedza septiņas institūcijas, un tajās uzturējās kopumā 500 bērni.

2013.gadā profesionālās rehabilitācijas pakalpojumus saņēma kopumā 579 personas, no tām 29 bērni; sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām ar redzes invaliditāti saņēma 527 personas, no tām seši bērni; sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām ar dzirdes invaliditāti saņēma 917 personas (visi pakalpojuma saņēmēji bijušas pilngadīgas personas), pakalpojums tika piešķirts trim bērniem, taču faktiski tas netika izmantots; sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām ar funkcionāliem traucējumiem saņēma kopumā 2150 personas, pakalpojuma saņēmēju vidū 2013.gadā bijušas tikai pilngadīgas personas.

Papildus jāatzīmē, ka 2013.gadā sociālās rehabilitācijas pakalpojumus Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušo personu sociālās aizsardzības likuma 15.pantā minētajām personām saņēmuši septiņi bērni, savukārt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus traģēdijā Priedaines ielā 20, Rīgā (t.s., Zolitūdes traģēdija) cietušajām personām, cietušo vai bojā gājušo personu tuviniekiem saņēmuši 22 bērni.

2013.gadā kopumā tika izsniegti 13 729 tehniskie palīgīdzekļi, no tiem 1926 tika izsniegti bērniem; pakalpojuma nodrošināšanai 2013.gadā izlietoti valsts budžeta līdzekļi 3 841 136,00 EUR apmērā. Jāatzīmē, ka atbilstoši MK 2009.gada 15.decembra noteikumu Nr.1474 „Tehnisko palīgīdzekļu noteikumi” 13.3.punktam bērni tehniskos palīgīdzekļus saņem steidzamības kārtā.

Lai nodrošinātu dzīves kvalitātes nepazemināšanos personai, kura vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ to nevar nodrošināt pati saviem spēkiem, personām ir pieejams aprūpes mājās pakalpojums, kuru nodrošina pašvaldības. 2013.gadā aprūpes

mājās pakalpojumu saņēma kopumā 11 325 personas, no tām 100 bērni. Pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti pašvaldību budžetu līdzekļi kopumā 8 528 691 EUR apmērā.

Lai nodrošinātu aprūpi un iespēju iesaistīties fiziskās un garīgās aktivitātēs personām ar fiziska rakstura invaliditāti, personām ar garīga rakstura traucējumiem un personām pēc smagām, ilgstošām saslimšanām, kā arī pensijas vecuma personām un citām personām pēc pašvaldības ieskatiem, pašvaldības nodrošina dienas aprūpes institūciju pakalpojumus. 2013.gadā valstī darbojās 90 dienas centri, no tiem septiņi dienas aprūpes centri sniedza pakalpojumus bērniem ar invaliditāti. Dienas centru pakalpojumus 2013.gadā saņēma kopumā 19 834 personas, no tām 6154 bērni, to skaitā 359 bērni ar invaliditāti. Dienas centru pakalpojumu nodrošināšanai kopumā izlietoti 4 410 110 EUR, no tiem 187 871 EUR izlietoti dienas centru bērniem ar invaliditāti pakalpojumu nodrošināšanai.

Kopš 2011.gada 1.janvāra bērniem, kuriem pirmo reizi noteikta invaliditāte un viņu likumiskajiem pārstāvim ir tiesības saņemt divas 45 minūšu ilgas psihologa konsultācijas par valsts budžeta līdzekļiem. Pakalpojuma saņemšanas kārtību nosaka MK 2010.gada 28.decembra noteikumi Nr.1208 „Noteikumi par psihologa pakalpojuma apjomu personai līdz 18 gadiem, kurai pirmreizēji noteikta invaliditāte un kura dzīvo ģimenē, kā arī tās likumiskajam pārstāvim, un pakalpojuma saņemšanas kārtību”, kas izdoti saskaņā ar Invaliditātes likuma 12.panta pirmās daļas 8.punktu. Pakalpojums tiek sniegts bērna dzīvesvietā.

2013.gadā minēto psihologa pakalpojumu saņēma divi bērni, 2012.gadā viens bērns, bet 2011.gadā – septiņi bērni. Ņemot vērā zemo pieprasījumu pēc pakalpojuma, LM darba plānā 2014.gadam iekļāva uzdevumu efektīvizēt pakalpojumu, veicot analītisku zemā pieprasījuma cēloņu izpēti, nepieciešamības gadījumā veicot izmaiņas pakalpojuma saņemšanas nosacījumos vai pakalpojuma mērķa grupā.

ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām dalībvalstis atzīst, ka personām ar invaliditāti ir tiesības uz visaugstāko iespējamo veselības aprūpes līmeni bez diskriminācijas invaliditātes dēļ. Dalībvalstis veic visus atbilstošos pasākumus, lai personām ar invaliditāti nodrošinātu tādu veselības pakalpojumu pieejamību, kuros ņem vērā dzimumu aspektus, tostarp medicīniskās rehabilitācijas pieejamību.

Ārstniecības likums nosaka, ka bērna un personas ar prognozējamu invaliditāti veselības aprūpe ir prioritāra. Ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta līdzekļiem, nosaka MK noteikumi Nr.1046⁹⁶. Saskaņā ar minētajos noteikumos noteikto kārtību bērniem līdz 18 gadu vecumam valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus nodrošina pēc diagnozes, ne pēc piederības kādai sociālajai grupai. Tas nozīmē, ka veselības pakalpojumi bērniem ar invaliditāti tiek nodrošināti tādā pašā kārtībā kā bērniem, kuriem nav noteikta invaliditāte.

⁹⁶ 2006. gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”

6.1.5.2. Nodrošināt esošo dienas centru inženiertehnisko un materiālo bāzi, to pakalpojumus iespējami tuvu dzīvesvietai, sekmēt jaunu izvedi, lai nodrošinātu pieprasījumu

2013.gadā LM nav bijis valsts budžeta programmu, kuru ietvaros pašvaldībām būtu bijušas iespējas pilnveidot dienas centru inženiertehnisko un materiālo bāzi vai arī veidot jaunus dienas centrus.

6.1.5.3. Nodrošināt tehnisko palīglīdzekļu un aprīkojuma, individuālās aprūpes un tulkā pieejamību kvantitatīvi un kvalitatīvi iespējami tuvu bērna invalīda dzīvesvietai

Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta pirmās daļas 5.punktam un 25.pantam valsts nodrošina tehnisko palīglīdzekļu pakalpojumu noteiktām personu grupām, tostarp bērniem ar funkcionāliem traucējumiem. Pakalpojuma saņemšanas kārtību nosaka MK 2009.gada 15.decembra noteikumi Nr.1472 „Kārtība, kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīglīdzekļus – tiflotehniku un surdotehniku” un MK 2009.gada 15.decembra noteikumi „Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi”. Jāatzīmē, ka bērni ir viena no personu grupām, kurām ir tiesības saņemt tehnisko palīglīdzekļu pakalpojumu steidzamības kārtā. 2013.gadā kopumā izsniegti 13 729 tehniskie palīglīdzekļi, no tiem 1926 izsniegti bērniem. Pakalpojuma nodrošināšanai 2013.gadā izlietoti valsts budžeta līdzekļi 3 841 136,00 EUR apmērā..

Viens no sociālo pakalpojumu sniegšanas pamatprincipiem, kas noteikts Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 4.pantā, ir klienta dzīvesvietas princips – sociālie pakalpojumi tiek nodrošināti klienta dzīvesvietā vai iespējami tuvu tai, un tikai tad, ja šāds pakalpojumu apjoms nav pietiekams, tiek nodrošināta sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija ilgstošas aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta 2.¹ un 2.³ daļai un 25.panta otrajai daļai kopš 2009.gada 1.septembra tehniskos palīglīdzekļus nodrošina valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari” (turpmāk – centrs), biedrība „Latvijas Nedzirdīgo savienība” (turpmāk – savienība) un biedrība „Latvijas Neredzīgo biedrība” (turpmāk – biedrība) – biedrība nodrošina iedzīvotājus ar tiflotehniku, savienība ar surdotehniku, bet centrs ar pārējiem tehniskiem palīglīdzekļiem. Kārtību, kādā biedrība un savienība sniedz tehnisko palīglīdzekļu pakalpojumus, nosaka MK 2009.gada 15.decembra noteikumi Nr.1472 „Kārtība, kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīglīdzekļus – tiflotehniku un surdotehniku”, un kārtību, kādā centrs sniedz tehnisko palīglīdzekļu pakalpojumus, nosaka MK 2009.gada 15.decembra noteikumi Nr.1474 „Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi”.

Lai saņemtu tehnisko palīglīdzekli, personai jāierodas centrā, biedrībā vai savienībā (atkarībā no pieprasītā tehniskā palīglīdzekļa), taču, ja persona sava funkcionālā traucējuma dēļ nevar ierasties pie pakalpojuma sniedzēja un persona, pieprasot tehnisko palīglīdzekli, nav norādījusi citu personu tehniskā palīglīdzekļa saņemšanai, personai ir tiesības pieprasīt mājas vizīti, informējot par to pakalpojuma sniedzēju. Centra mājaslapā regulāri tiek ievietota aktuālā informācija par vietām, kurās ieplānots veikt

mājas vizītes – piemēram, 2014.gada jūnijā centrs veica izbraukumus uz Madonu, Saldu, Ventspili, Daugavpili, Liepāju, Līvāniem, Preiļiem, Talsiem, Valmieru, Jēkabpili un Liepāju⁹⁷.

Biedrībai ir kopumā 11 teritoriālās organizācijas – Cēsīs, Daugavpilī, Jelgavā, Jēkabpilī, Jūrmalā, Rēzeknē, Rīgā, Ventspilī, Tukumā, Liepājā un Balvos, un iesniegumu par tehniskā palīglīdzekļa izsniegšanu persona var iesniegt jebkurā no biedrības teritoriālajām organizācijām. Tāpat jebkurā no teritoriālajām organizācijām, iepriekš par to vienojoties, ir iespēja saņemt personai nepieciešamo tehnisko palīglīdzekli.

Savienības ietvaros darbojas deviņas reģionālās biedrības – Rīgā, Rēzeknē, Daugavpilī, Smiltēnē, Valmierā, Pļaviņās, Ventspilī, Kuldīgā, Alūksnē un Liepājā. Personas var saņemt jebkuru no surdotehniskajiem palīglīdzekļiem savienības Surdocentra filiālēs Rīgā, Rēzeknē, Daugavpilī, Ventspilī un Liepājā. Pārējās reģionālajās biedrībās (Smiltēnē, Valmierā, Pļaviņās, Alūksnē un Kuldīgā) personas var saņemt tos surdotehniskos palīglīdzekļus, kuru pielāgošanai nav nepieciešama speciāla aparatūra (šāda aparatūra pieejama tikai savienības Surdocentra filiālēs), vienlaikus, ja vairākas personas iepriekš pieteikušas nepieciešamību pielāgot izsniedzamo palīglīdzekli, ir iespējams vienoties par laiku, kurā Surdocentra filiāļu speciālisti veic izbraukuma vizīti kādā no reģionālajām biedrībām. Personas var iesniegt iesniegumu ar lūgumu izsniegt tehnisko palīglīdzekli jebkurā no savienības reģionālajām biedrībām, kā arī atsevišķos gadījumos SIA „Veselības centrs „Biķernieki”” Latvijas Bērnu dzirdes centram (Rīga) un biedrībai „Latvijas Vārdzirdīgo asociācija” (Valmiera), kuras, uzvarot savienības izsludinātajā publiskā iepirkuma konkursā, ieguvušas tiesības izsniegt dzirdes aparātus bērniem 2012.-2014.gadā.

Indikatori

6.1.7.1. Sabiedrībā integrēto bērnu invalīdu un bērnu ar īpašām vajadzībām skaits

Bērnu ar invaliditāti skaits Latvijā ir atbilstošs bērnu skaitam, par kuriem tiek piešķirta un izmaksāta piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta par bērnu ar invaliditāti (t.i., 75 Ls). Saskaņā ar VSAA datiem bērnu skaits, par kuriem ir piešķirta un izmaksāta piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta par bērnu ar invaliditāti, 2013.g. oktobrī sadalījumā pēc bērnu vecuma ir šāds:

56.tabula

Vecums pilnos gados	Uzskaitē esošo bērnu skaits
0	93
1	211
2	256
3	291
4	328
5	444
6	475
7	510

⁹⁷ Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari””. Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centrs. Pieejams šeit: <http://www.nrcvaivari.lv/?55> (aplūkots 19.06.2014.).

8	481
9	509
10	494
11	504
12	527
13	518
14	534
15	572
16	527
17	517
18	50
Kopā	7 841

Avots: Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra

Saskaņā ar VSAA datiem 2013.gadā vidējais pabalsta saņēmēju skaits bija šāds:

- bērna invalīda kopšanas pabalstu – 1 883 personas (2012.gadā – 1 750 personas). Pabalsta izmaksai tika izlietoti 4 850 tūkst. *euro*, kas par 7,4% jeb 357,7 tūkst. *Euro* ir vairāk nekā 2012.gadā;
- piemaksu pie ģimenes valsts pabalsta par bērnu invalīdu – 7 052 personas (2012.gadā – 6 977 personas). Piemaksas izmaksai tika izlietoti 9 500 tūkst. *euro*, kas ir par 1,6% jeb 155,5 tūkst. *euro* vairāk nekā 2012.gadā;
- pabalstu transporta izdevumu kompensēšanai invalīdam, kuram ir apgrūtināta pārvietošanās – 18 227 (no kuriem 3,4% saņēmēju bija par bērniem ar invaliditāti) (2012.gadā – 16 693 personas). Pabalstam tika izlietoti 2 964,4 tūkst. *euro*, kas par 10% jeb 296,2 tūkst. *euro* ir vairāk nekā 2012.gadā.

6.1.7.2. Bērniem invalīdiem un bērniem ar īpašām vajadzībām pieejamo izglītības un citu sabiedrisko iestāžu skaits

2013./2014.mācību gadā 337 pirmsskolas speciālās izglītības programmas tika īstenotas 169 izglītības iestādēs (pirmsskolas, vispārējās un interešu izglītības iestādēs), 782 pamatizglītības speciālās izglītības programmas un 9 vidējās izglītības programmas 429 vispārējās izglītības iestādēs (dienas skolās un vakarskolās).

2012./2013.mācību gadā kopā ir 807 vispārīzglītojošās dienas skolas, (200 706 skolēnu), no kurām 61 ir speciālā izglītības iestāde (7 916 skolēnu) (2010./2011. mācību gadā bija 63 speciālās izglītības iestādes).

Turpina palielināties arī to izglītojamo skaits, kuri mācības turpina profesionālās izglītības iestādēs - 2012./2013.mācību gadā tie bija 382 audzēkņi, bet 2010./2011.mācību gadā - 348 audzēkņi.

D.6.2. Bērni ārpusģimenes aprūpes iestādēs

6.2.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

6.2.2.1. Netiek nodrošinātas bāreņu un bez vecāku gādības palikušu bērnu tiesības saņemt ģimenisku aprūpi gadījumos, kad nav iespējams nodrošināt bērna atrašanos savā bioloģiskajā ģimenē;

Problēma ir aktuāla, jo Latvijā 2013.gadā 1760 bērni bija ievietoti iestādē.

6.2.2.2. Bērni pēc institucionālās aprūpes iestādes beigšanas ir nepietiekoši sagatavoti patstāvīgai dzīvei, viņiem trūkst pieredzes ģimenes attiecību veidošanā un sadzīvē;

Problēma ir aktuāla, jo ne visiem ārpusģimenes aprūpes institūcijās ievietotiem bērniem 15-17 gadu vecumā ir iespēja dzīvot jauniešu mājās, kur iespējas apgūt patstāvīgai dzīvei nepieciešamās prasmes.

6.2.2.3. Nav pietiekoši attīstīta alternatīvā aprūpe.

Problēma ir aktuāla, jo saskaņā ar VBTAI rīcībā esošo informāciju audžuģimeņu skaits, kuras būtu gatavas uzņemt pie sevis bez vecāku gādības palikušos bērnus, ir nepietiekams.

6.2.3. Politikas mērķis

Aizsargāt bāreņu un bez vecāku gādības palikušo bērnu tiesības augt ģimeniskā vidē.

6.2.4. Politikas rezultāts

Bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem bērniem ir radīta iespēja augt ģimeniskā vidē.

6.2.5. Rīcības virzieni

6.2.5.1. Attīstīt sociālo darbu ar nelabvēlīgām ģimenēm un vecākiem, kuriem atņemtas aprūpes vai aizgādības tiesības (pārtrauktas vai atņemtas aizgādības tiesības)

2013.gada 18. decembrī MK pieņēma politikas plānošanas dokumentu „Profesionāla sociālā darba attīstības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam”, kur viens no uzdevumiem ir plānots - pilnveidot profesionālās prasmes sociālā darba praksē ar dažādām klientu mērķgrupām, t.sk. ar šādām aktuālām sociālo dienestu klientu mērķgrupām: no psihoaktīvām vielām un azartspēlēm atkarīgas personas; varmākas/vardarbībā cietušas personas; ilgstošie (ilgāk par gadu) bezdarbnieki; ilgstošie sociālās palīdzības saņēmēji darbspējas vecumā; ģimenes ar bērniem/ģimenes ar bērniem, jaunieši, kuri nemācās, nestrādā, ar uzvedības traucējumiem, trūkst pamatprasmes neatkarīgai dzīvei; no ieslodzījuma vietām atbrīvotas personas; nepilngadīgie/ jaunie vecāki, kuriem pazeminātas bērna aprūpes prasmes.

LM 2013.gadā izstrādājusi vadlīnijas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām, sociālajiem dienestiem pakalpojuma atbilstības un kvalitātes novērtēšanai, kas jāņem vērā pašvaldību sociālajiem dienestiem, veicot sava darba pašnovērtējumu, kā arī LM kā sociālo pakalpojumu kvalitāti uzraugošajai institūcijai.

6.2.5.2. Maksimāli nodrošināt atgriešanos ģimenēs tiem bērniem, kuru vecākiem pārtrauktas vai atņemtas aizgādības tiesības, nodrošinot nepieciešamo sociālo darbu ar vecākiem

Sk. pie iepriekšējā 6.2.5.1.p.

2013.gadā LM izstrādāja divus politikas plānošanas dokumentus sociālā jomā - Profesionāla sociālā darba attīstības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam (apstiprinātas ar MK 18.12.2013. rīkojumu Nr.652) un Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnes 2014.-2020.gadam (apstiprināts ar MK 04.12.2013. rīkojumu Nr.589), kuru mērķis ir uzlabot sociālā darba un sociālo pakalpojumu pieejamību pašvaldībās.

Vienlaikus LM, arī strādājot pie pasākumiem 2014.-2020.gada ES fondu plānošanas periodam, ir plānojuši aktivitātes, kas, sākot ar 2015.gadu, būtu vērstas uz prevencijas jomu. Tādejādi mērķis būtu nodrošināt gan institūciju un tajās esošo speciālistu, gan arī vecāku un pašu bērnu izglītošanu vardarbības jomā, maksimāli cenšoties mazināt iespējamās vardarbības draudus vienaudžu un ģimenes vidū, kā arī izglītojot speciālistus, veicinot vardarbības atpazīšanu jau agrīnā posmā.

Tāpat plānots, ka ar ESF atbakstu tiks paaugstināta sociālā darba prakses kvalitāte darbam ar riska situācijā esošām personām, tādejādi nodrošinot efektīvu atbalstu iedzīvotājiem krīzes situācijā, mazinot sociālās atstumtības risku un veicinot darbspējīgo personu integrāciju darba tirgū.

VBTAI Bāriņtiesu un audžuģimeņu departaments Bāriņtiesu likuma 5. panta pirmajā daļā noteikto VBTAI kompetenci uzraudzīt bāriņtiesas darbību bērna un aizgādībā esošas personas tiesību un interešu aizsardzībā un sniegt tām metodisko palīdzību 2013.gadā realizēja attiecībā uz 146 Latvijas novadu un republikas pilsētu bāriņtiesām.

Departaments 2013.gadā bāriņtiesas lietvedībā esošo lietu pārbaudi veica 76 bāriņtiesās (daļā bāriņtiesu veicot atkārtotas pārbaudes), kopumā pārbaudot un izvērtējot bāriņtiesas darbību 1950 bāriņtiesu lietvedībā esošās lietās attiecībā uz bērnu un aizgādībā esošo personu tiesību un interešu aizsardzību.

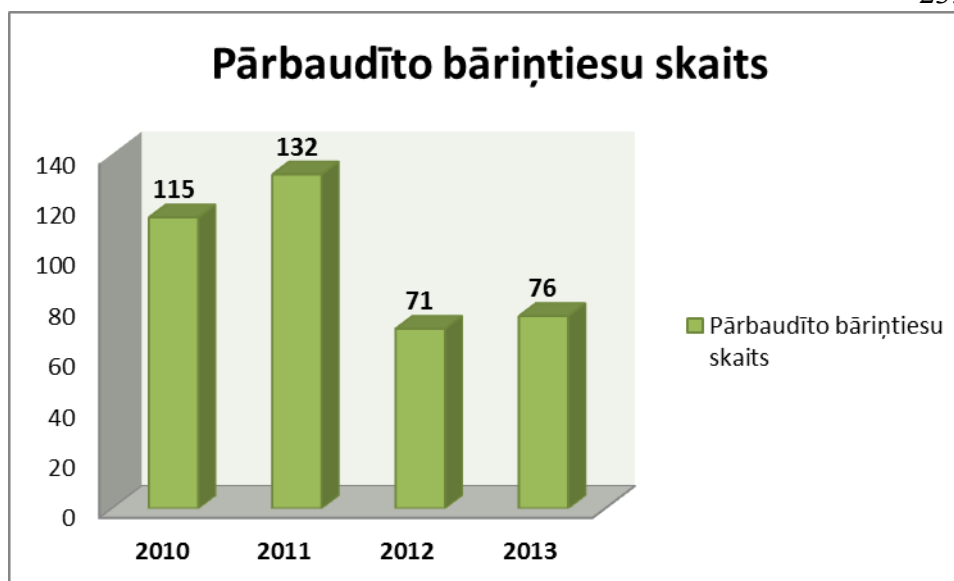
Bāriņtiesu lietvedībā esošo lietu pārbaudēs uzmanība tika vērsta gan uz normatīvo aktu prasību ievērošanu bāriņtiesu darbā (piem., vai ir ievērota MK 2006.gada 19.decembri noteikumu Nr.1037 „Bāriņtiesas darbības noteikumi” 80.punkta prasība, ka bāriņtiesas priekšsēdētājs vai bāriņtiesas locekļi ne retāk kā reizi gadā pārbauda aizbildnībā vai aizgādībā esošās personas dzīves apstākļus), gan uz to, vai bāriņtiesa ievērojusi bērnu un aizgādībā esošu personu tiesību un interešu aizsardzību pēc būtības (piem., ja dzīves apstākļu pārbaudes laikā konstatēti bērnu tiesību un interešu pārkāpumi, vai bāriņtiesa ir rīkojusies kompetences ietvaros, lai nodrošinātu prioritāru bērna tiesību aizsardzību).

Pārbauzu gaitā bāriņtiesās izlases kārtībā tika pārbaudītas lietas no dažādām lietu kategorijām, piemēram, aizbildnības un aizgādības lietas, lietas par aizgādības tiesību pārtraukšanu un atjaunošanu, lietas par bērna mantas pārvaldību, lietas par audžuģimenes statusa piešķiršanu un bērnu ievietošanu audžuģimenēs u.c..

Pārbaudes gaitā departamenta darbinieki bāriņtiesas priekšsēdētājiem un citiem bāriņtiesu darbiniekiem sniedza arī metodisko palīdzību to lietvedībā esošo lietu izskatīšanā gan konkrētos gadījumos, gan vispārīgos bāriņtiesas darbības jautājumos. 2013.gadā metodiskā palīdzība bāriņtiesām pārbaužu laikā sniegta 439 jautājumos.

Salīdzinot pārbaužu skaitu četru gadu intervālā, redzams, ka 2012.gadā, salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem, pārbaužu skaits bāriņtiesās samazinājies. 2013.gadā pārbaužu skaits ir līdzīgs 2012.gada pārbaužu skaitam, veiktas par 5 pārbaudēm vairāk.

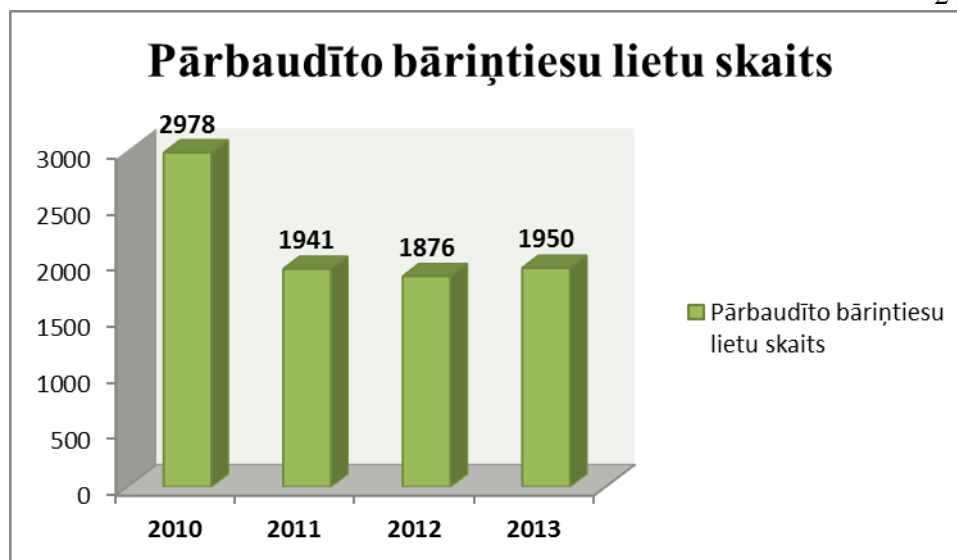
23.attēls



Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

Pārbaužu skaits pēdējos divos gados samazināts mērķtiecīgi, ņemot vērā, ka lielāks uzsvars tiek likts uz metodisko vadību, paplašinot metodisko ieteikumu sniegšanas veidus un arī bāriņtiesu lietu pārbaudēs daļu no pārbaudes laika veltot metodisko ieteikumu sniegšanai gan vispārējos bāriņtiesas darbības jautājumos, gan konkrētu gadījumu risināšanā.

Pārbaudīto lietu skaits, salīdzinot ar 2012.gadu, 2013.gadā ir nedaudz pieaudzis. Vidēji vienā pārbaudē tikušas izvērtētas 25 bāriņtiesas lietvedībā esošās lietas. Jānorāda, ka pārbaudāmo lietu skaits katrā bāriņtiesā ir atšķirīgs, ņemot vērā pašvaldības iedzīvotāju skaitu un bāriņtiesas darba apjomu.



Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

Bāriņtiesu lietvedībā esošo lietu pārbaūžu laikā konstatētās būtiskākās problēmas:

- ✓ lietas pēc aizgādības tiesību pārtraukšanas netiek pārskatītas normatīvajos aktos noteiktajos termiņos vai atbilstoši bērnu tiesībām un interesēm;
- ✓ pirms lēmumu pieņemšanas par aizgādības tiesību pārtraukšanu, pārtraukto aizgādības tiesību atjaunošanu vai prasības sniegšanu tiesā aizgādības tiesību atņemšanai, netiek veikts riska kritēriju novērtējums vai arī tas veikts nepilnīgi un formāli;
- ✓ izvēloties ārpusģimenes aprūpes formu bērniem bāreņiem vai bez vecāku gādības palikušiem bērniem, bāriņtiesas ne vienmēr pietiekami izvērtē iespējas bērniem prioritāri nodrošināt aprūpi ģimeniskā vidē – pie aizbildņa vai audžuģimenē, lietā netiek atspoguļotas bāriņtiesas veiktās darbības piemērotas audžuģimenes vai aizbildņa meklēšanā;
- ✓ netiek ievērots MK 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1037 „Bāriņtiesas darbības noteikumi” 78.punktā noteiktais, ka, lemjot par ārpusģimenes aprūpi bērnam, bāriņtiesa izskaidro bērnam iespējamās ārpusģimenes aprūpes veidus un noskaidro bērna viedokli par viņam piemērotāko ārpusģimenes aprūpes veidu, ja bērns spēj formulēt savu viedokli;
- ✓ joprojām pirms pārtraukto aizgādības tiesību atjaunošanas ne vienmēr tiek iegūta pilnvērtīga informācija par bērnu iespējām atgriezties vecāku aprūpē, riska novērtēšana veikta nepietiekami, netiek ievērota bērnu tiesību un interešu ievērošanas prioritāte, kā rezultātā neilgā laika posmā bērni atkārtoti tiek šķirti no ģimenes;
- ✓ atsevišķos gadījumos nepietiekams sociālā dienesta darbs ar riska ģimenēm pašvaldībā;
- ✓ nepietiekama bāriņtiesu sadarbība ar sociālajiem dienestiem, izglītības iestādēm, policiju u.c., kā rezultātā netiek nodrošināta pilnvērtīga bērnu tiesību aizsardzība;
- ✓ nepietiekami tiek izvērtētas audžuģimenes spējas turpināt pienākumu pildīšanu, neievērojot MK 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1036 „Audžuģimenes noteikumi” 4.punktā noteikto prasību bāriņtiesai, kuras darbības teritorijā deklarēta audžuģimenes dzīvesvieta, ne retāk kā reizi gadā izvērtēt ģimenes locekļu savstarpējās attiecības, spējas pienācīgi aprūpēt bērnu un pārbaudīt audžuģimenes dzīves apstākļus,

lai pārliecinātos, vai tie nav mainījušies, liedzot iespēju turpmāk veikt audžuģimenes pienākumus.

Metodiskās palīdzības sniegšanai departaments 2013.gadā organizējis 75 izglītojošus pasākumus (semināri, metodiskās dienas – konkrētu gadījumu analīze, konsultatīvās dienas, bāriņtiesu darbinieku diskusijas) bāriņtiesām, lai pilnveidotu bāriņtiesu darbinieku profesionālās zināšanas un veicinātu bērnu tiesību ievērošanas nodrošināšanu.

Lielu atsaucību ieguva VBTAI 2013.gada 25.septembrī un 31.oktobrī rīkotais seminārs – diskusija par bāriņtiesu un sociālo dienestu sadarbību. Kopumā diskusiju apmeklēja 166 pašvaldību sociālo dienestu un bāriņtiesu darbinieki.

2013.gada nogalē departaments organizēja 6 ikgadējos bāriņtiesu priekšsēdētāju zināšanu pilnveides seminārus (turpmāk – seminārs). Semināri tika organizēti gan Rīgā (divi semināri), gan reģionos (pa vienam semināram Rēzeknē, Daugavpilī, Liepājā un Smiltēnē). Kopumā semināros no 146 novadu pašvaldību un republikas pilsētu bāriņtiesām tika pārstāvētas 124 bāriņtiesas, kas ir 85% no visām Latvijas bāriņtiesām.

Semināra gaitā tā dalībniekiem bija iespēja noklausīties un diskutēt par šādām tēmām:

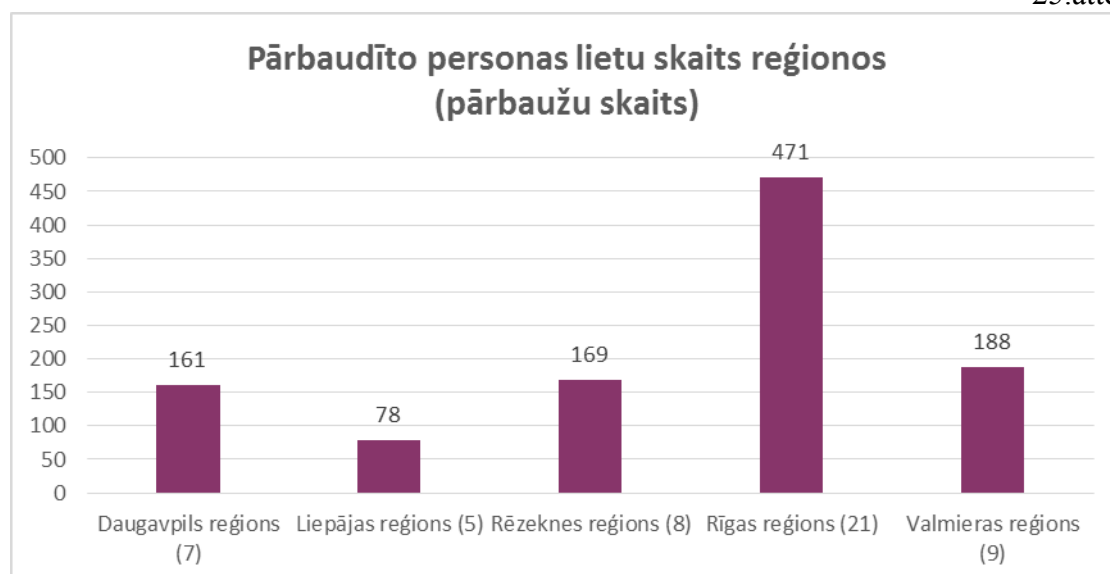
- Ārpusģimenes aprūpe – deinstitucionalizācija;
- Starpinstitucionālā sadarbība cilvēktirdzniecības mazināšanā un novēršanā;
- Atbalsta sistēma Latvijas audžuģimēnēm, aizbildņiem un adoptētājiem.

2013. gadā inspektori veica 50 bērnu personu lietu pārbaudes:

- bērnu ārpusģimenes aprūpes iestādēs – 40 pārbaudes;
- bērnu sociālās aprūpes centros – 10 pārbaudes.

Kopumā visās bērnu personu lietu pārbaudēs pārbaudītas 1067 bērnu personas lietas.

25.attēls



Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

Veicot bērnu personisko un mantisko interešu ievērošanas pārbaudes ārpusģimenes aprūpes iestādēs, konstatēts, ka:

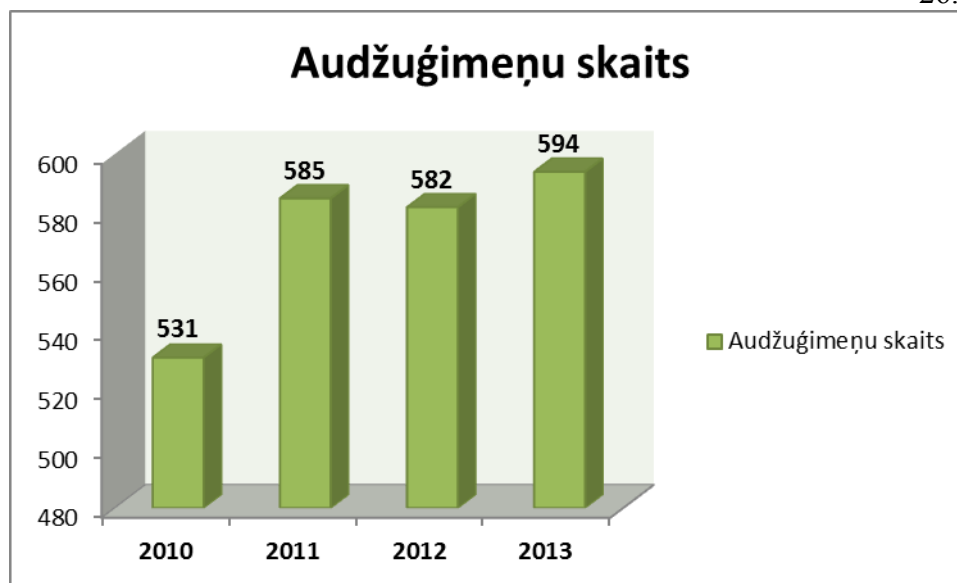
- septiņas iestādes nebija pieprasījušas vai atjaunojušas ziņas no Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes par 29 bērnu pirmās pakāpes radniekiem, kā to paredz MK 2003. gada 3. jūnija noteikumu Nr. 291 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” 13.1.4. apakšpunkts, kas nosaka, ka bērnu aprūpes iestāde kārtu bērnu personas lietas, kurās ir ziņas par bērna vecākiem, brāļiem un māsām, kas nepieciešamas, lai savlaicīgi kārtotu apgādnieka zaudējuma pensijas noformēšanu, kā arī, lai veicinātu informācijas apmaiņu starp brāļiem un māsām;
- par 37 juridiski brīviem adoptējamiem bērniem iestādes nav ziņojušas Adopcijas reģistram, kā to paredz MK 2003. gada 11. marta noteikumu Nr. 111 „Adopcijas kārtība” 22. punkts, līdz ar to savlaicīgi nenodrošinot iespēju bērnam augt ģimeniskā vidē;
- 53 bērnu personas lietās nav visu nepieciešamo dokumentu;
- bāriņtiesas savlaicīgi nerisina jautājumu par aizgādības tiesību atjaunošanu vai prasības sniegšanu tiesā par aizgādības tiesību atņemšanu 28 bērnu vecākiem, tādējādi kavējot bērnam iespēju nodrošināt ģimenisku vidi, piemēram, tikt adoptētam;
- trīs bērniem nebija nokārtoti dokumenti apgādnieka zaudējuma pensijas saņemšanai;
- vienā iestādē nav ievērota BTAL 45.², 45.³ pantos noteiktā kārtība, nododot bērnu viesģimenē (netiek noslēgti līgumi ar ģimenēm, netiek informētas bāriņtiesas par bērnu nodošanu viesģimenes aprūpē utt.). Minētie pārkāpumi var apdraudēt bērna tiesību un interešu ievērošanu, t.sk. bērna drošību;
- 45 bērniem nav izstrādāti sociālās rehabilitācijas un/ vai sociālās attīstības plāni vai arī tie ir nepilnīgi.

6.2.5.3. Izveidot audžuģimeņu tīklu, t.sk. nodrošināt audžuģimeņu apmācību un psiholoģisku un metodisku atbalstu pēc audžuģimeņu statusa piešķiršanas

LM 2014.gadā izstrādā koncepciju „Par adopcijas un ārpusģimenes aprūpes sistēmu pilnveidošanu” (Izsludināts Valsts sekretāru sanāksmē 2014.gada 3.jūlijā, VSS-598). Koncepcijas mērķis ir noteikt tiesības adoptētājiem saņemt valsts sociālos pabalstus pēc iespējas līdzvērtīgi bioloģiskajām ģimenēm, kā arī pilnveidot ārpusģimenes aprūpes sistēmu, lai veicinātu ģimeniskā vidē (aizbildņi, audžuģimenes) balstītu ārpusģimenes aprūpes pakalpojumu attīstību un panāktu, ka bērni dzīvo labvēlīgā ģimeniskā vai ģimenei pietuvinātā vidē.

VBTAI nolikuma 2.7.punkts paredz īstenot audžuģimeņu atbalsta pasākumus. Savukārt nolikuma 3.9.apakšpunkts paredz VBTAI veikt audžuģimeņu uzskaiti, nodrošināt psiholoģisko palīdzību un informatīvo atbalstu audžuģimenēm, kā arī audžuģimeņu apmācību.

2013.gadā Latvijā bija 594 audžuģimenes.



Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

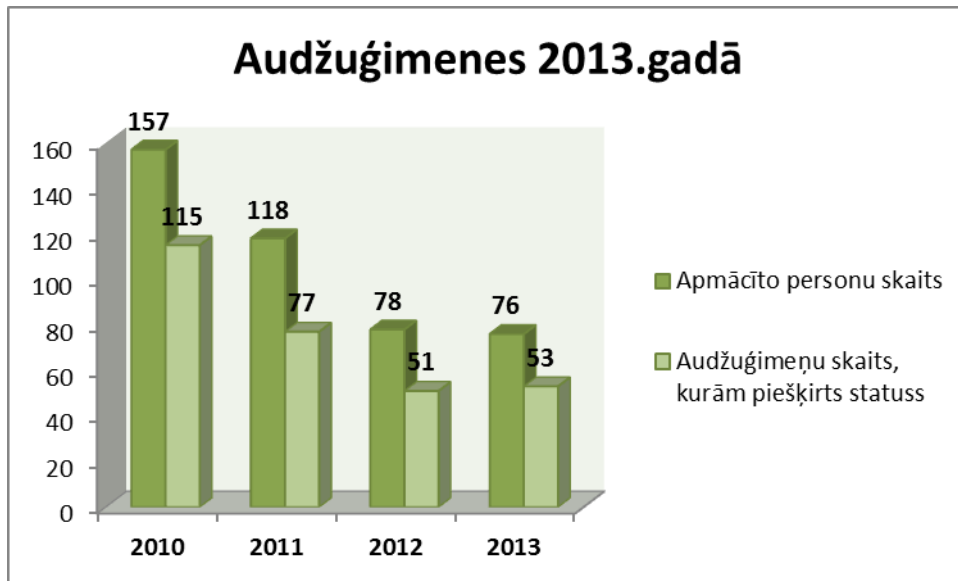
VBTAI Bāriņtiesu un audžuģimeņu departamenta audžuģimeņu konsultants, apmeklējot audžuģimenes, informē tās gan par iespējām saņemt speciālistu palīdzību dažādu jautājumu risināšanai, gan par audžuģimeņu tiesībām un pienākumiem. Audžuģimenēm tiek sniegts skaidrojums par tikšanās organizēšanas principiem ar bērnu bioloģiskajiem vecākiem, pozitīvām bērnu disciplinēšanas metodēm u.tml.. Tāpat tiek palīdzēts sadarbības jautājumos ar bāriņtiesām.

2013.gadā apsekotas 283 audžuģimenes jeb 47,64% no kopējā audžuģimeņu skaita. Audžuģimenes apsekošana sniedz iespēju pārliecināties par audžuģimenes reālo darbību, laicīgi identificēt iespējamās problēmas, sniegt audžuģimenei metodisko palīdzību.

Audžuģimeņu konsultanti gadījumos, kad, veicot audžuģimeņu apsekošanu, tiek konstatēti riski attiecībā uz pilnvērtīgu bērnu aprūpi audžuģimenē, par konstatēto informē bāriņtiesas (gan bāriņtiesu, kas piešķirusi audžuģimenes statusu, gan bāriņtiesu, kas ievietojusi bērnu audžuģimenē). Bāriņtiesas tiek lūgtas iesaistīties situācijas risināšanā, sniegt audžuģimenēm nepieciešamo atbalstu un palīdzību, kā arī nepieciešamības gadījumā izvērtēt audžuģimenes spējas turpināt pienākumu pildīšanu.

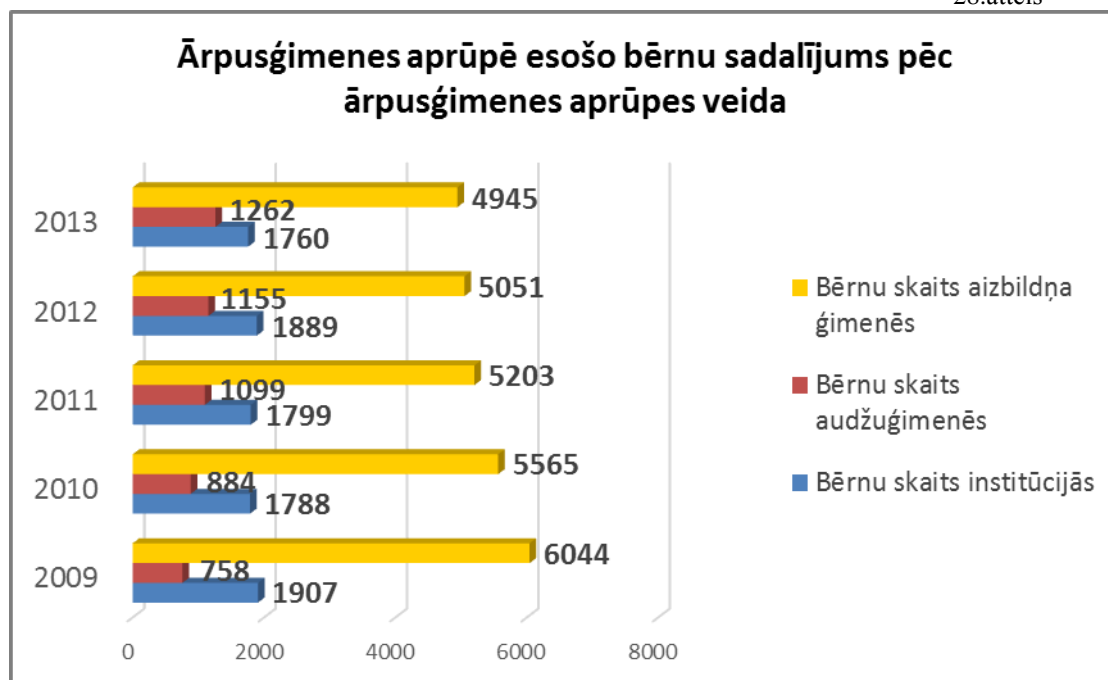
VBTAI 2013.gadā Valsts programmas bērna un ģimenes stāvokļa uzlabošanai ietvaros realizēja apmācības 76 jaunajām audžuģimenēm, kuras ar bāriņtiesu lēmumiem bija atzītas par piemērotām audžuģimenes statusa iegūšanai.

2013.gads attiecībā uz apmācāmo personu skaitu un jauno audžuģimeņu izveidi ir līdzīgs 2012.gadam. Audžuģimeņu apmācībās apmācītas 76 personas, audžuģimenes statusu ieguvušas 53 audžuģimenes.



Avots: Valsts bērnu tiesģbu aizsardģbas inspekcija

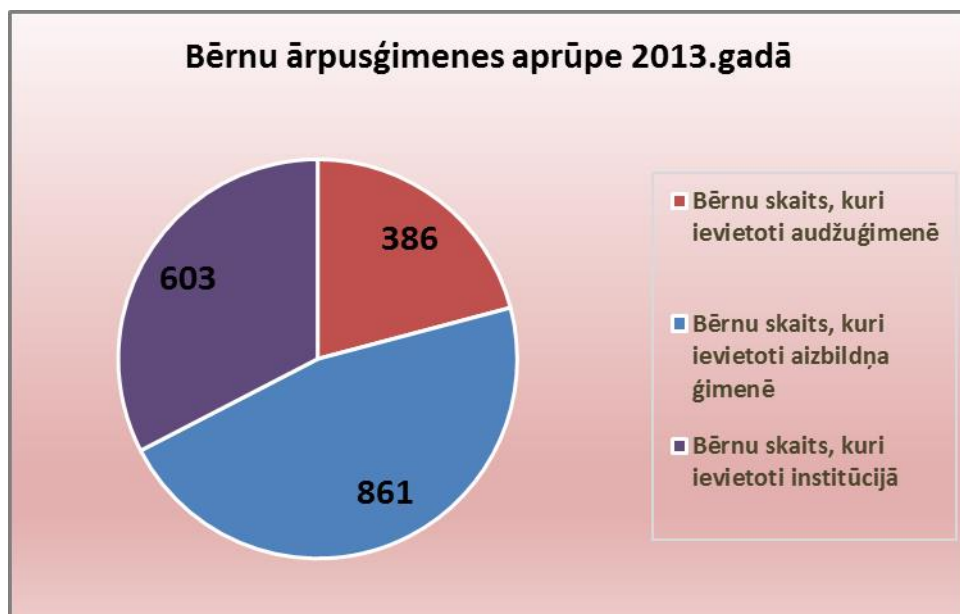
Valsts programmas bērna un ģimenes stāvokģa uzlaboģanai 2013.gadam ietvaros papildapmācģbu apguvis 281 audģuvecāks. 15 atbalsta grupās audģuģimenes, aizbildģniem un adoptģtāģiem vidģji vienu reizi mģnesģ tika nodroģināta iespģja saskatģpģji un ar psihologu pārrunāt daģādas problģmsituācģjas un dalģties pieredģ. Tāpat atbalsta grupās bija iespģjams pieaicināt daģādos speciālistus atkarģbā no dalģģbnieku izteiktajām vģlmģm. VBTAI Valsts programmas bērna un ģimenes stāvokģa uzlaboģanai 2013.gadam ietvaros, koordinģja psihologa konsultācģju saģemģšanu bērniem bāreģniem un bez vecāku ģādģbas palikuģajiem bērniem, aizbildģniem, audģuģimenes, viesģģimenes, kā arī ģimenes krģzes situācģjā. Šādu palģdzģbu un atbalstu personām bija iespģjams saģemt ar bāriģtiesas, sociālā dienesta vai pašvaldģbu bērnu tiesģbu aizsardģbas speciālista norģkoģumu. 2013.gada ietvaros visos Latvģjas reģģonos kopumā tika nodroģinātas 2477 psihologa konsultācģjas.



Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

No 28.attēlā redzamā datu apkopojuma par nodrošinājumu pēc ārpusģimenes aprūpes veida, konstatēts, ka jau vairāku gadu garumā izplatītākais ārpusģimenes aprūpes veids ir aizbildnība, kaut arī kopējam bērnu skaitam aizbildņa ģimenēs ir tendence samazināties, proti, ja 2009.gadā 6044 bērni atradās aizbildņa ģimenēs, tad 2012.gadā bāriņtiesas sniegušas ziņas par 5051 aizbildnībā esošu bērnu, savukārt 2013.gadā sniegtas ziņas par 4945 šādiem bērniem, kas skaitliski sastāda 62% no kopējā ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu skaita. Tādējādi 2013.gadā par 106 bērniem mazāk atradās aizbildnībā nekā 2012.gadā.

Vienlaikus konstatēts, ka ik gadu palielinās audžuģimenēs ievietoto bērnu skaits. 2009.gadā kopumā 758 bērni atradās audžuģimenes aprūpē, 2012.gadā- 1155 bērni, bet 2013.gadā- 1262 bērni. Savukārt rādītāji piecu gadu garumā par institūcijās ievietoto bērnu skaitu kopumā ir nepastāvīgi. Salīdzinot ar 2012.gadu, nedaudz samazinājies institūcijās ievietoto bērnu skaits 2013.gadā, proti, 1760 bērniem nodrošināta aprūpe institūcijā. Tostarp secināms, ka salīdzinoši 2012.gadā ģimeniska vide tika nodrošināta 76% no kopējā ārpusģimenes aprūpē esošajiem bērniem, līdzīgi 2013.gadā- 78% no visiem ārpusģimenes aprūpē esošajiem bērniem nodrošināta iespēja uzturēties ģimeniskā vidē.



Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

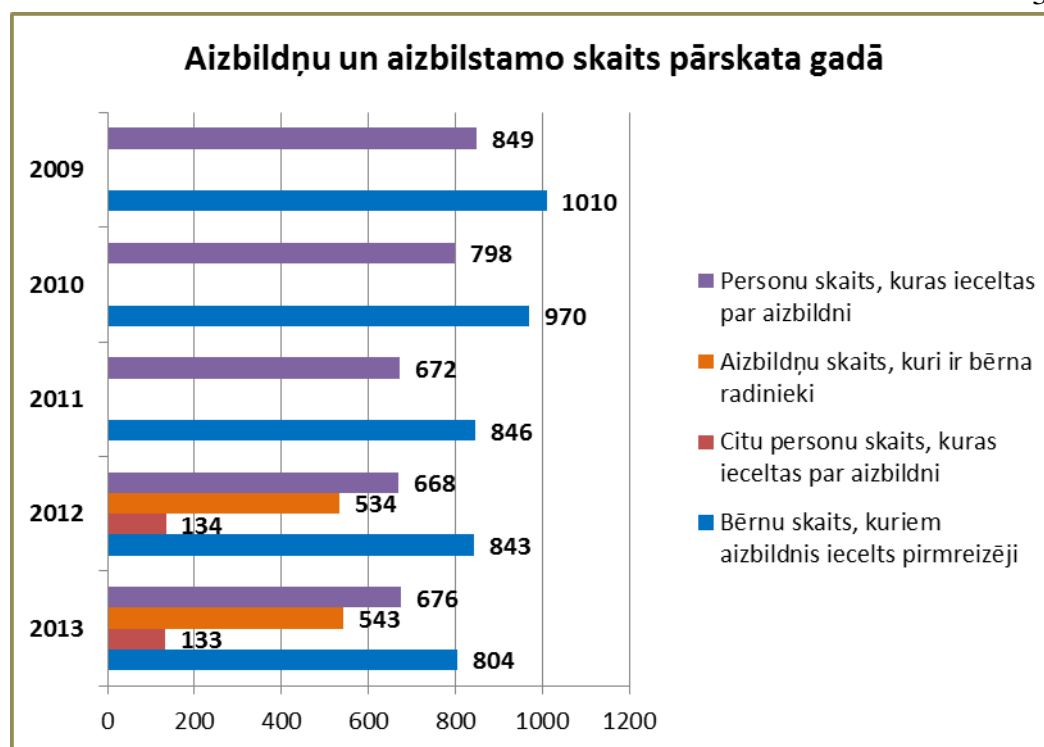
LM ir veikusi Latvijas situācijas salīdzinājumu ar ārvalstīm koncepcijas projektā „Par adopcijas un ārpusģimenes aprūpes sistēmu pilnveidošanu”, kas izsludināts Valsts sekretāru sanāksmē 2014.gada 3.jūlijā, VSS-598 (situācijas salīdzinājums ietverts koncepcijas 3.pielikumā). Saskaņā ar koncepcijā sniegto informāciju Polijā ģimeniskā vidē iespējams uzturēties 75% bērnu (2011.gada dati), Bulgārijā - 61% (2012.gada dati), Portugālē – 7% (2012.gada dati), Vācijā – 58% (2011.gada dati), Zviedrijā – 69% (2011.gada dati), Lietuvā – 62% (2012.gada dati), Grieķijā – 49% (2012.gada dati). Salīdzinot ar situāciju citās Eiropas valstīs, par kurām bija izdevies iegūt informāciju, konstatējams, ka Latvijā ir salīdzinoši augsts ģimeniskā vidē dzīvojošu bāreņu un bez vecāku gādības palikušo bērnu īpatsvars. Taču LM ieskatā arī esošais Latvijas rādītājs būtu uzlabojams, apzinoties, ka vēl aizvien bērnu aprūpes iestādēs nonāk bērni, kuriem veselības stāvoklis un tiem vajadzīgais aprūpes līmenis atbilst tam, ko būtu iespējams nodrošināt ģimeniskā vidē. Plašāks redzējums par veicamajiem pasākumiem, lai nodrošinātu bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem bērniem ģimenisku vidi, ietverts Pamatnostādnēs sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.- 2020.gadam (apstiprinātas ar MK 2013.gada 4.decembra rīkojumu Nr. 589).

2013.gadā, pamatojoties uz bāriņtiesu pieņemtajiem lēmumiem, ārpusģimenes aprūpe tika nodrošināta 1850 bērniem, kas ir par 128 bērniem mazāk kā iepriekšējā gadā. Vadoties pēc apkopotās statistiskās informācijas, līdzīgi kā iepriekšējā gadā, lielākajam bērnu skaitam, proti, 861 bērnam nodibināta aizbildnība un bērna tiesību un interešu pārstāvībai iecelts aizbildnis. Vienlaikus konstatēts, ka 603 bērniem ārpusģimenes aprūpe tika nodrošināta institūcijā, savukārt 386 bērnu aprūpes un audzināšanas pienākumus uzņēmas audžuģimenes. Ievērojot minētos rādītājus, secināms, ka aprūpe ģimeniskā vidē tika nodrošināta 67,5% no visiem 2013.gada ietvaros ārpusģimenes aprūpē nodotajiem bērniem, kas ir nedaudz procentuāli lielāks rādītājs kā 2012.gadā.

Noskaidrots, ka ik gadu pakāpeniski samazinās to bērnu skaits, kuriem aizbildnis pārskata gadā iecelts pirmreizēji. 2012.gadā pirmreizēji aizbildnība nodibināta un

aizbildnis iecelts 843 bērniem, bet 2013.gadā – 804 bērniem. Kopš 2009.gada kopumā vērojama tendence samazināties arī aizbildņu skaitam, kuri pirmreizēji ar bāriņtiesas lēmumu iecelti bērna tiesību pārstāvībai. 2013.gadā, salīdzinot ar 2012.gadu, tikai par 8 personām vairāk pieņemts attiecīgs lēmums. Tāpat konstatēts, ka 2013.gadā saglabājušās līdzīgas tendences, kādas bija novērojamas 2012.gadā, proti, 80% gadījumu ieceltais aizbildnis ir bērna radnieks un 20% gadījumos par aizbildni ieceltā persona nav bērna radnieks.

30.attēls



Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

Indikatori

6.2.7.1. Bērnu sociālās aprūpes iestāžu skaits un bērnu skaits tajās

Saskaņā ar LM apkopoto informāciju 2013.gadā darbojās 38 ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādes, kurās atradās bērni (valsts un līgumorganizāciju sociālās aprūpes centri – 3; pašvaldību un citu organizāciju bērnu sociālās aprūpes centri – 34; pašvaldību un citu organizāciju pilngadīgo personu sociālās aprūpes centri – 1).

57.tabula

Bērnu skaits institūcijās

Pārskata gads	2009	2010	2011	2012	2013
Bērnu skaits	1907	1788	1799	1889	1760

Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija

6.2.7.2. Adoptēto un aizbildnībā esošo bērnu skaits

2013.gadā adoptēti 243 bērni (Latvijā – 112, uz ārvalstīm 131), salīdzinoši 2012.gadā adoptēti 252 bērni (110 – Latvijā, 142 – uz ārvalstīm), avots: LM⁹⁸.

58.tabula

Pārskata gads	2005	2011	2012	2013
Aizbildnībā esošie bērni (gada beigās)	8 683	5 203	5 051	4945
no tiem nodoti aizbildnībā gada laikā	1 369	877	873	861
Aizbildņu skaits (gada beigās)	7027	4390	4083	4132

Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija⁹⁹

6.2.7.3. No ārpusģimenes aprūpes iestādes ģimenē atgriezto bērnu skaits

59.tabula

No ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas izstājušos bērnu skaits, kuri atgriezušies pie vecākiem

Pārskata gads	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bērnu skaits	495	519	439	321	338	305	201	291	322	341

Avots: Labklājības ministrija

D.6.3. Diskriminācija pēc etniskās un sociālās piederības

Saskaņā ar Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldes Iedzīvotāju reģistra datiem, uz 2014.gada 1.janvāri Latvijā bija 1 299 368 latvieši, 586 052 krievi, 74 205 baltkrievi, 52 554 ukraiņi, 48 485 poļi, 27 997 lietuvieši, 53995 citu tautību pārstāvju un 37 774 iedzīvotāji ar neizvēlētu tautību.

6.3.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

6.3.2.1. Ievērojams skaits bērnu, kas nav Latvijas pilsoņi;

6.3.2.2. Pastāv neiecietīga attieksme pret bērniem ar atšķirīgu sociālo un etnisko piederību;

6.3.2.3. Sabiedrībā pastāv neizpratne, informācijas trūkums un stereotipi par diskriminācijas jautājumiem.

6.3.3. Politikas mērķis

Mazināt atšķirības un radīt vienlīdzīgas iespējas visiem bērniem īstenot savas tiesības, neatkarīgi no etniskās un sociālās piederības.

⁹⁸ http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/adopcija/adopcija_2013.pdf.

⁹⁹ <http://www.bti.gov.lv/lat/barintiesas/statistika/>.

6.3.4. Politikas rezultāts

Visiem bērniem ir nodrošinātas vienlīdzīgas iespējas īstenot savas tiesības, neatkarīgi no etniskās un sociālās piederības.

6.3.5. Rīcības virzieni

6.3.5.1. Veicināt bērnu un jauniešu pilsonības iegūšanu, nostiprinot vecāku, bērnu aprūpes un audzināšanas iestāžu, pašvaldību un citu institūciju atbildīgo amatpersonu atbildību par bērna reģistrēšanu

VBTAI savas kompetences ietvaros ir izskatījusi atsevišķus iesniegumus saistībā ar bērna pilsonības iegūšanu. Vienlaikus konkrēti pasākumi 2013.gadā netika īstenoti, lai veicinātu bērnu pilsonības iegūšanu.

6.3.5.2. Veikt sabiedrības informēšanu par diskriminācijas jautājumiem

VBTAI inspektori reģionos regulāri organizē tikšanās un seminārus par bērnu tiesību aizsardzības jautājumiem. Tomēr jāņem vērā, ka VBTAI resursi ir pārāk ierobežoti, lai nodrošinātu visu mērķauditoriju izglītošanu bērnu tiesību jautājumos, tādēļ tiek izmantota sadarbība ar citām valsts, pašvaldību un nevalstiskajām organizācijām.

6.3.5.3. Organizēt pasākumus bērniem un jauniešiem ar atšķirīgu sociālo un etnisko piederību, rosinot savstarpēju iecietību

Nacionālās identitātes, pilsoniskās sabiedrības un integrācijas politikas pamatnostādņu 2012.-2018.gadam (apstiprinātas ar MK 2011.gada 20.oktobra rīkojumu Nr.542) ietvaros paveiktais:

Valsts budžeta atbalstīto saliedētības pasākumu ietvaros Latvijas Nacionālās bibliotēkas Bērnu literatūras centrs ir īstenojis lasīšanas veicināšanas programmu „Bērnu un jauniešu žūrija” Latvijas pašvaldību publiskajās bibliotēkās, diasporā un mazākumtautību skolās. Programmas aktivitāšu mērķis bija uzlabot lasīšanas, valodas lietošanas un diskusiju prasmes 6-14 gadus veciem bērniem, t.sk. romu bērniem. Piemēram, Kurzemes reģiona bibliotēkas (Ventspilī, Sabilē un Talsos) programmas aktivitātēs ir iesaistījušas romu bērnus, lai uzlabotu to iekļaušanu izglītības iestādes sociālajā vidē un veicinātu starpkultūru dialogu starp romu un citu tautību bērniem.

2013./2014.gadā ES nodarbinātības un sociālās solidaritātes programmas „PROGRESS 2007-2013” sadaļas „Pretdiskriminācija un dažādība” ietvaros Sabiedrības integrācijas fonds sadarbībā ar KM un NVO plāno īstenot projektu „Dažādi cilvēki. Atšķirīga pieredze. Viena Latvija”, kurā ir paredzēti pasākumi, lai palielinātu sabiedrības informētību par romu stāvokli valstī un veicinātu romu iekļaušanos sabiedrībā:

- Latvijas labās prakses romu integrācijā izglītības jomā apzināšana un tālāknodešana starptautiskā līmenī;
- apaļā galda diskusijas, lai veicinātu romu iekļaušanu un izglītības līmeņa paaugstināšanu (5 reģionos ar 30 dalībniekiem katrā).

Visi pasākumi tiks īstenoti piesaistot skolotāju palīgus romus un citus romu kopienas pārstāvjus.

Projekta ietvardokumenta un projekta pieteikuma izstrāde un iesniegšana 2013.gada projektu konkursam ES nodarbinātības un sociālās solidaritātes programmas „PROGRESS 2007-2013” sadaļas „Pretdiskriminācija un dažādība” ietvaros, iekļaujot projektā pasākumu par pētījuma izstrādi par romu, t.sk. bērnu situāciju un risinājumiem izglītības, veselības aprūpes un citās jomās (izpildīts).

Pilsonību ieguvušo (naturalizēto) bērnu skaits:

2013.gadā Latvijas pilsonību ieguva 754 bērni (salīdzinot ar 2012.gadu, samazinājums par 89 bērniem), tajā skaitā 117 naturalizācijas kārtībā (salīdzinot ar 2012.gadu, samazinājums par 8 bērniem).

6.3.7.2. Pret bērnu vērstas diskriminācijas gadījumu skaits.

Informācija nav pieejama.

D.6.4. Diskriminācija pēc reliģiskās pārliecības

6.4.2. Problēma, kuras risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

Nepilnīgi nodrošinātas bērna iespējas apgūt ticības mācību izglītības iestādē.

Nav informācijas par problēmas aktualitāti.

6.4.3. Politikas mērķis

Radīt ikvienam bērnam iespējas pēc izvēles apgūt ticības mācību izglītības iestādē.

6.4.5. Rīcības virziens

Nodrošināt iespēju apgūt ticības (kristīgo) mācību vai ētiku pēc izvēles, vai vienlaikus abus priekšmetus izglītības iestāžu programmu ietvaros

Sk. 6.4.7.indikatoru.

6.4.7. Indikators

Izglītības iestāžu skaits, kurās bērnam ir iespējams pēc izvēles apgūt ticības (kristīgo) mācību

2012./2013.mācību gadā konfesionālo ticības mācību bija iespējams apgūt astoņās skolās, bet kristīgo mācību – 252 skolās.

D.6.5. Diskriminācija pēc mantiskā stāvokļa

6.5.2. Problēmas, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku

6.5.2.1. Lielai daļai Latvijas ģimeņu ienākumi no darba ir nepietiekami ģimenes uzturēšanai un bērnu vispusīgai attīstībai;

Problēma ir joprojām ļoti aktuālā. Saskaņā ar ANO Starptautiskā Bērnu fonda 2012.gada datiem par ekonomiski attīstītajām valstīm, Latvijai ir vieni no sliktākajiem bērnu nabadzības rādītājiem. Bērnu pamatvajadzību apmierināšanas (deprivation) ziņā Latvija ieņem 4.vietu. 31,8% Latvijas bērnu nav nodrošinātas divas vai vairāk (2+) no UNICEF definētajām pamatvajadzībām. Ungārijai šis skaitlis ir 31,9%, Bulgārijai 56,6%, bet Rumānijai 72,6%. Ar trim vai vairāk (3+) pamatvajadzībām nav nodrošināti 25,2% Latvijas bērnu, 4+ - 20,7%, bet 5+ - 15,9%. Šā sakarā jānodrošina lielāka sociālā atbalsta progresivitāte, vienlaikus ar nodarbinātības pasākumiem un darba nodokļu slodzes samazināšanu pārskatot sociālā atbalsta piešķiršanas nosacījumus, izvērtējot tā diferenciaciju atkarībā no nabadzības riska pakāpes/ienākumiem. Vienlaikus jāveic reformas sociālās palīdzības sistēmā, lai tā attiektos uz lielāku iedzīvotāju skaitu, uzlabojot pabalstu adekvātumu un stiprinot pabalsta saņēmēju aktivizēšanas

pasākumus. Attiecībā uz sociālās palīdzības sistēmas reformu 2013.gada 10.decembrī MK apstiprināja LM informatīvo ziņojumu „Priekšlikumi sociālās drošības sistēmas pilnveidošanai”, pieņemot lēmumu veikt jaunu pasākumu kompleksu, t.sk.,:

- noteikt valstī vienotu minimālo ienākumu sliekšni, kas kalpo par pamatu turpmākā atbalsta plānošanā iedzīvotājiem;
- uzlabot sociālās palīdzības sistēmas mērķējumu un pārklājumu;
- pārskatīt valsts sociālo pabalstu mērķējumu un sagatavot priekšlikumus izdevumu restrukturizācijai vai apmēru pārskatīšanai;
- izvērtēt iespēju noteikt valsts pamatbudžeta finansētu bāzes jeb sociālo pensiju un minimālo bezdarbnieka pabalsta līmeni.

Īstenojot iepriekš minētos pasākumus, tiks nodrošināta lielāka sociālās palīdzības sistēmas ietvaros sniedzamā atbalsta progresivitāte un pārklājums, uzlabojot sociālās palīdzības pabalstu adekvātumu un stiprinot pabalsta saņēmēju aktivizēšanas pasākumus. LM līdz 2014.gada beigām izstrādās un iesniegs MK koncepcijas projektu par minimālā ienākuma līmeņa noteikšanu.

6.5.2.2. Nodokļu sistēma nav atbilstoša ģimeņu ar bērniem interesēm;

Tik viennozīmīgi vairs nevar apgalvot par šādiem nodokļu sistēmas trūkumiem, jo gan no 2013.gada 1.jūlija, gan no 2014.gada 1.janvāra nodokļu atvieglojumi ir palielināti. Ģimenes ar bērniem (pie tam vairākiem) var saņemt lielākus atvieglojumus. Nodokļu sistēma savu iespēju robežās darbojas ģimeņu ar bērniem interesēs.

2013. un 2014.gadā nodokļu sistēmā tika veikti vairāki pilnveidojumi attiecībā uz ģimenēm ar bērniem: no 2013.gada 1.jūlija paaugstināts iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojums par apgādājamiem ģimenes locekļiem, t.sk., bērniem, no 99,60 *euro* uz 113,83 *euro* ; no 2013.gada 1.janvāra daudz bērnu ģimenēm noteiktas tiesības saņemt nekustamā īpašuma nodokļa atlaides, kā summa ir samazināma par 50% no aprēķinātās nodokļa summas, bet ne vairāk par 426 *euro* , par dzīvojamām mājām neatkarīgi no tā, vai tās ir vai nav sadalītas dzīvokļu īpašumos, dzīvojamo māju daļām, telpu grupām nedzīvojamās ēkās, kuru funkcionālā izmantošana ir dzīvošana, un tām piekritīgo zemi personai, ja šai personai (pašai vai kopā ar laulāto) vai tās laulātajam taksācijas gada 1.janvārī ir trīs vai vairāk bērnu vecumā līdz 18 gadiem; no 2014.gada 1.janvāra iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumu apmērs ir paaugstināts no 113,83 *euro* uz 165 *euro* par katru apgādībā esošu personu.

LM ieskatā ir būtiski nodrošināt ģimenēm ar bērniem netiešo finansiālo atbalstu, t.sk., nodokļu atlaides, atbalstot ekonomiski aktīvas ģimenes ar bērniem, kas ir arī viens no Ģimenes valsts politikas pamatnostādņēs 2011.-2017.gadam izvirzītajiem mērķiem – palielināt atbalstu ekonomiski aktīvām ģimenēm. Pamatnostādņēs ir paredzēts izvērtēt iespēju paaugstināt iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumu par apgādībā esošu personu likmi, paredzot, ka tās apmērs veido 50% no minimālās mēneša darba algas vai ieviest diferencētu iedzīvotāju ienākuma nodokļa īstenošanas politiku (piem., 50% no minimālās mēneša algas par 1.bērnu, 55% par otro, 60% par trešo, 65% par ceturto un nākamajiem). Tādējādi katru gadu, izstrādājot likumprojektu par valsts budžetu kārtējam gadam, tiek izvērtētas iespējas paaugstināt iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojuma likmes par apgādībā esošām personām.

6.5.2.3. Valsts pabalstu apmērs ir samērā neliels un palielinājums krietni atpaliek no darba algas izmaiņām, kā arī bezmaksas vai subsidēto apkalpojumu piedāvājums ir nepietiekams;

Situācija ir atšķirīga atkarībā no pabalsta veida, taču problēmas formulējums vispārina sistēmas trūkumus; kopš pamatnostādņu „Bērniem piemērota Latvija”, kur šī problēma formulēta, pieņemšanas ir notikušas būtiskas izmaiņas, kas aprakstītas turpmāk. Ievērojot minēto, korektāk pastāvošo problēmu būtu formulēt šādi „6.5.2.3. Ilgtermiņa valsts sociālo pabalstu apmērs ir samērā neliels un palielinājums krietni atpaliek no darba algas izmaiņām, kā arī bezmaksas vai subsidēto apkalpojumu piedāvājums ir nepietiekams;”

Par nepietiekamu ĢVP apmēru:

ĢVP diferenciacijas atjaunošana no 01.01.2015. Valsts sociālo pabalstu likumā noteiktajā kārtībā (par otro bērnu pabalsts ir 2 reizes, bet par trešo bērnu un nākamajiem bērniem - 3 reizes lielāks – 11,38, 22,76 un 34,2 EUR), kā rezultātā tiks nodrošināta lielākā atbalsta progresivitāte atkarībā no bērnu skaita ģimenē. Jāizvērtē ĢVP mērķētākās sistēmas ieviešana turpmākajos gados, piem., papildu diferenciacijas piemērošana atkarībā no ģimenes ienākumiem/nabadzības riska pakāpes vai/un papildu piemaksu ieviešana daudz bērnu ģimenēm ar zemiem ienākumiem.

Par nepietiekamiem subsidētiem pakalpojumiem:

Jāturpina bērnu aprūpes sistēmas pilnveidošana, pēc valsts atbalsta PII rindu likvidācijai programmas pabeigšanas 2015.gadā ieviešot pastāvīgu diversificētu bērnu aprūpes politikas dizainu, veicinot alternatīvo bērnu aprūpes formu attīstību un piemērojot principu «nauda seko bērnam». 2015.gadā jāuzsāk darbs pēc valsts atbalsta programmas monitoringa, pilnveidošanas un priekšlikumu izstrādi turpmākajam periodam. Konsekventi jāpalielina valsts dotācija skolēnu brīvpusdienām, pakāpeniski nodrošinot valsts apmaksātu ēdināšanu vismaz līdz 9.klasei, izvērtējot iespēju to nodrošināt arī PII audzēkņiem pie nosacījuma, lai valsts finansējums nepārklātos ar pašvaldības finansējumu, kā arī izvērtējot iespēju nodrošināt speciālo piedāvājumu skolniekiem ar veselības un uztura problēmām. Jāizvērtē finansējuma pietiekamība mācību līdzekļu nodrošināšanai izglītības iestādēs.

Jānodrošina plaši pieejama valsts atbalsta programmu ģimenēm pirmā mājokļa iegādei, lai nodrošinātu adekvātu pirmo iemaksu, izdevīgus un paredzamus kredīta nosacījumus. Nepieciešams izstrādāt šīs programmas optimālo finansēšanas modeli un atbalsta piešķiršanas mehānismu, vienlaikus ar kredītēšanas programmas ieviešanu veicinot subsidēto īres dzīvokļu pieejamību ģimenēm, kuras nevar atļauties papildu kredītsaistību uzņemšanu.

Atbilstoši priekšlikumiem sociālās drošības sistēmas pilnveidošanai (skat. 6.5.5.1.), līdz 2015.gada 31.decembrim tiks sagatavota koncepcija par iespējām restrukturizēt valsts sociālo pabalstu izdevumus vai pārskatīt to apmērus, piesaistot tos noteiktam sociāli ekonomiskam rādītājam. Pamatojoties uz MK 2013.gada 27.augusta sēdē (protokols Nr.46, 102.§) atbalstīto papildu finansējuma piešķiršanu LM jaunās politikas iniciatīvas „Valsts atbalsta palielināšana personām ar invaliditāti” īstenošanai; MK 2013.gada 4.jūnija sēdes protokola Nr.33 33.§ Informatīvais ziņojums „Par valsts atbalsta palielināšanu personām ar invaliditāti” 4.1.apakšpunktā doto uzdevumu un visbeidzot uz likumu „Par valsts budžetu 2014.gadam”, kuru Saeima pieņēma 2013.gada 7.novembrī, 2013.gada 17.decembrī MK pieņēma grozījumus MK 2009.gada

22.decembra noteikumos Nr.1608 "Noteikumi par pabalsta piešķiršanas un izmaksas kārtību invalīdam, kuram nepieciešama kopšana, pabalsta apmēru, kā arī pabalsta apmēra pārskatīšanas kārtību", ar kuriem no 2014.gada 1.jūlija par 71,14 eiro tiks palielināts pabalsta apmērs invalīdiem, kuriem nepieciešama kopšana. Tādējādi pabalsta apmērs būs 213,43 eiro līdzšinējo 142,29 eiro vietā. Līdz ar to pabalsta apmērs tiks pielīdzināts bērna ar invaliditāti kopšanas pabalsta apmēram. Tas nozīmē, ka bērnam ar ļoti smagu invaliditāti, kuram nepieciešama nepārtraukta īpaša kopšana, sasniedzot 18 gadu vecumu, valsts atbalsts paliks līdzšinējā apmērā.

6.5.2.4. Finanšu resursu un sociālo darbinieku trūkuma dēļ pašvaldībās sociālo pabalstu sistēma sniedz nepietiekamu atbalstu tām ģimenēm ar bērniem, kas pašas objektīvu apstākļu dēļ nespēj nodrošināt pietiekamu ienākumu apjomu;

6.5.2.5. Nav atrisināts ģimenes un bērna nodrošinājums ar dzīvošanai derīgām telpām gadījumos, ja vecāki nespēj tās finansēt.

Problēma ir aktuāla, jo visās pašvaldībām vēl joprojām ir problēmas ar dzīvojamās telpas nodrošināšanu.

Vienlaikus, attiecībā uz pamatnostādņēs „Bērniem piemērota Latvija” identificēto problēmu Nr.6.3.1.5. „Nav atrisināts ģimenes un bērna nodrošinājums ar dzīvošanai derīgām telpām gadījumos, ja vecāki nespēj tās finansēt”, kuru risināšanai nepieciešams īstenot noteiktu valdības politiku, vēlamies informēt, ka likumā „Par palīdzību dzīvokļa jautājumu risināšanā” un pašvaldību saistošajos noteikumos ir iekļauts plašas iespējas saņemt pašvaldības palīdzību, ja ģimenei ir finansiālas grūtības, piemēram:

- pašvaldībai piederošās vai tās nomātās dzīvojamās telpas izīrēšana;
- sociālā dzīvokļa izīrēšana;
- nodrošināšana ar pagaidu dzīvojamo telpu;
- palīdzība īrētās dzīvojamās telpas apmaiņā pret citu īrējamu dzīvojamo telpu;
- pabalsta piešķiršana dzīvojamās telpas īres maksas un maksas par pakalpojumiem, kas saistīti ar dzīvojamās telpas lietošanu, segšanai;
- vienreizēja pabalsta piešķiršana dzīvojamās telpas vai dzīvojamās mājas remontam;
- dzīvojamās telpas remonts.

Iespējas saņemt pašvaldības palīdzību atkarīgas no konkrētajai pašvaldībai pieejamā finansējuma, pieejamajiem brīvajiem dzīvokļiem un citiem kritērijiem. 2013.gadā pašvaldību sniegtās palīdzības ziņā statistikas dati nav ievērojami mainījušies, taču ir ievērojami pieaudzis bērnu bāreņu un bērnu, kuri palikuši bez vecāku gādības un audzināti bērnu aprūpes un audzināšanas iestādē, audžuģimenē vai pie aizbildņa, un kuriem nav bijis iespējams likumā noteiktajā kārtībā iemīnāties agrāk aizņemtajā dzīvojamā telpā, skaits, kuriem izīrēta pašvaldības dzīvojamā telpa (skaits pieaudzis no 251 bērniem 2012.gadā līdz 361 – 2013.gadā).

Papildus informējam, ka, lai arī 2013.gadā netika piešķirta valsts palīdzība dzīvojamās mājas iegādei vai būvniecībai, ikgadējā pārskatā par bērnu stāvokli Latvijā 2013.gadā, būtu nepieciešams norādīt, ka no 2014.gada 1.augusta to plānots piešķirt (informāciju par plānoto atbalsta programmu lūdzam skatīt pielikumā pievienotajā materiālā).

Ievērojot iepriekš minēto, secināms, ka šī brīža valsts intervence pamatnostādņēs aktualizētās problēmas risināšanai ir pietiekama.

6.5.3. Politikas mērķis

Attīstīt nodarbinātību un veidot atbalsta sistēmas ģimenēm ar zemiem vai bez ienākumiem, lai radītu vecākiem iespējas iegūt pietiekamus līdzekļus bērnu vajadzību nodrošināšanai.

6.5.4. Politikas rezultāti

6.5.4.1. Vecākiem sniegta iespēja iegūt bērnu vajadzību nodrošināšanai pietiekamus līdzekļus;

6.5.4.2. Attīstīta nodarbinātība un nodrošinātas atbalsta sistēmas ģimenēm ar zemiem vai bez ienākumiem.

Informāciju skat. arī 6.5.5.

6.5.5. Rīcības virzieni

6.5.5.1. Izstrādāt tādu sociālo un ekonomisko politiku, kuras mērķis ir nabadzības novēršana un ģimeņu nodrošināšana ar darbu un ienākumu gūšanas iespējām, neatkarīgi no dzīvesvietas Latvijā

Latvijā iedzīvotāju nabadzības galvenie cēloņi ir zemi ienākumi, ienākumu nevienlīdzība, kā arī ierobežotā pieejamība dažādiem pakalpojumiem.

Lai noteiktu, kāds ir nepieciešamais atbalsts mājsaimniecībām, ir jānosaka atskaites punkts pret, kuru vērtēt atbalsta plānošanu un nodrošināšanu. 2013.gadā veicot novērtējumu par Latvijā noteiktajiem un izmantotajiem minimālo ienākumu/nabadzības sliekšņiem, secināts, ka esošie līmeņi nav pamatoti (nav skaidra un caurspīdīga līmeņu noteikšanas, pārskatīšanas un indeksēšanas kārtība), un nav saistīti ar rādītājiem, kas raksturotu iedzīvotāju situāciju, tāpēc 2013.gadā tika izstrādāti priekšlikumi sociālās drošības sistēmas pilnveidošanai¹⁰⁰, kas paredz noteikt objektīviem iedzīvotāju ienākumus raksturojošiem rādītājiem piesaistītu atskaites sistēmu (2014-2015).

Vienlaicīgi nabadzības un ienākumu nevienlīdzības mazināšanai Latvija īsteno pasākumus, kas veicina iedzīvotāju ienākumu palielināšanos aktīvi iesaistoties darba tirgū, īstenojot nodokļu politikas pasākumus, kā arī veicot izmaiņas sociālās drošības sistēmā. Sākot ar 2013.gadu īstenojami vairāki pasākumi, kas vērsti uz ģimeņu ar bērniem un personu ar funkcionāliem traucējumiem tiešo finansiālo atbalstu, kā arī atbalstu pakalpojumu veidā (pakalpojumu pieejamība un jauni pakalpojumi). Proti, no 2013.gada 1.janvāra:

- Palielināts finansiālais atbalsts vecākiem par bērna kopšanu līdz 1,5 gada vecumam (nestrādājošiem vecākiem dubultots bērna kopšanas pabalsts no 50 līdz 142.29 eiro par bērna kopšanu līdz 1 gada vecumam, kā arī palielināts minimālais vecāku pabalsts no 89,64 līdz 142.29 eiro mēnesī, gan strādājošiem, gan nestradājošiem vecākiem no 42,68 līdz 142.29 eiro palielināts bērna kopšanas pabalsts par bērna kopšanu no 1 līdz 1,5 gadu vecumam, palielināta piemaksa par dvīņiem vai vairākiem vienās dzemdībās dzimušiem bērniem vecumā līdz 1,5 gadam, divkāršoti maternitātes, paternitāte un vecāku pabalsta izmaksu griesti u.c. pasākumi).

¹⁰⁰ Informatīvais ziņojums „Priekšlikumi sociālās drošības sistēmas pilnveidošanai”; apstiprināts MK 2013.gada 10.decembrī. Pieejams http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates2/lmzino_211113.pdf.

- Dubultotas obligātās sociālās apdrošināšanas iemaksas gan par vecākiem, kuri kopj bērnu līdz pusotra gada vecumam un saņem bērna kopšanas pabalstu, gan par vecākiem, kuri kopj bērnu līdz gada vecumam un saņem vecāku pabalstu. Tas nozīmē, ka palielinātas sociālās apdrošināšanas iemaksas valsts pensiju apdrošināšanai, apdrošināšanai pret bezdarbu un invaliditātes apdrošināšanai.
- Bezdarbnieka pabalsta saņemšanas ilgums vairs nav atkarīgs no cilvēka apdrošināšanas stāža un ir 9 mēneši.
- Bērniem no 5 līdz 18 gadiem ar invaliditāti un pieaugušiem ar I, II grupas invaliditāti pieejami asistenta pakalpojumi pašvaldībās līdz 40 stundām nedēļām, tādējādi veicinot dažādu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti, vienlaicīgi sekmējot to iekļaušanos sabiedrībā.
- No 2013.gada 1.septembra ieviests valsts atbalsts pašvaldību PII rindu likvidēšanai. Atbalstu līdz Ls 100 (142.29 eiro) mēnesī piešķir privātam pakalpojuma sniedzējam par bērniem no pusotra gada vecuma līdz obligātai bērna sagatavošanas pamatizglītības ieguves uzsākšanai, kuri ir uzņemti rindā un nesaņem pakalpojumu pašvaldības PII. Minētais pasākums veicinās darba un ģimenes dzīves veiksmīgāku saskaņošanu, uzlabojot ģimeņu ar bērniem materiālo situāciju.
- Piešķirts valsts un pašvaldību finansējums, lai nodrošinātu mācību līdzekļu pieejamību skolās, kas tādējādi būtiski mazina vecāku izdevumus mācību līdzekļu iegādei un dod iespēju novirzīt šos līdzekļus ģimenei būtiskāku izdevumu segšanai.
- No 2013.gada 1.janvāra brīvpusdienas skolā tiek nodrošinātas arī 2.klašu skolēniem. Līdz šim brīvpusdienas saņēma visi 1.klašu skolēni.
- Tiek piemērots nekustamā īpašuma nodokļa atvieglojums daudz bērnu ģimenēm (trīs un vairāk bērni vecumā līdz 18 gadiem) – 50 procentu apmērā no aprēķinātā nodokļa, bet ne vairāk par 427 *euro*.

Papildus jāmin, ka ar 2013.gada 1.jūliju palielināts iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojums par apgādājamajām personām no 99.60 *euro* uz 113.83 *euro* un 2013.gada septembrī indeksētas pensijas tiem vecuma pensiju, invaliditātes pensiju, izdienas pensiju un apgādnieka zaudējuma pensiju saņēmējiem, kuriem pensijas piešķirtas līdz 2013.gada 31.augustam, un to apmērs nepārsniedz 284.57 *euro*, savukārt politiski represētajām personām indeksēs visas pensijas, neņemot vērā to apmēru. Septembrī indeksētas arī atlīdzības par darbspēju zaudējumu un atlīdzības par apgādnieka zaudējumu, kas piešķirtas saistībā ar nelaimes gadījumu darbā vai konstatēto arodslimību, ja šo atlīdzību apmērs nepārsniedz 284.57 *euro*.

Saskaņā ar spēkā esošo likumdošanu, sākot ar 2014.gadu tiek atjaunoti sociālo iemaksu griesti (46 400 eiro). Šādi griesti Latvijā pastāvēja pirms ekonomiskās krīzes un paredzēja, ka personām, kuru ienākumi pārsniedz noteiktu ienākumu līmeni, vairs nav jāmaksā sociālās iemaksas, lai nodrošinātu stabilitu, ilgtspējīgu sociālās apdrošināšanas sistēmu valstī, vienlaikus stimulējot uzkrājumu veidošanos privātajos pensiju fondos.

Tāpat likumdošana paredz arī visu pensiju indeksāciju ar patēriņa cenu indeksu – kas ietekmē ieņēmumu pieaugumu tādā iedzīvotāju grupām kā vecuma pensionāri, personas ar invaliditāti, kuras saņem pensiju, bērni, kuri ir zaudējuši vienu vai abus apgādniekus, kā arī personas, kuras saņem atlīdzību saistībā ar nelaimes gadījumu darbā vai konstatēto arodslimību.

Plānojot 2014.gada budžetu, Latvijas valdība kā vienu no budžeta prioritātēm ir noteikusi ienākumu nevienlīdzības mazināšanu, apzinoties tā, ietekmi uz nabadzības situāciju. Attiecīgi budžeta prioritātes un jaunos pasākumus pēc apstiprinātiem kritērijiem (vērtējot, kā tiks ietekmēta iedzīvotāju finansiālā situācija, ņemot vērā iedzīvotāju zemos ienākumus, kas ir viens no galvenajiem nabadzības iemesliem) izvērtēja nabadzības, sociālās atstumtības un nevienlīdzības mazināšanas priekšlikumu izstrādes darba grupa, ko vada labklājības ministrs.

Valdība 2013.gada 1.oktobrī iesniedza budžeta likumprojektu Saeimai (pieņemts Saeimā 2013.gada 7.novembrī, stājās spēkā 2014.gada 1.janvārī), kas paredz paaugstināt iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumu par apgādājamajām personām no 113.83 *euro* uz 165 *euro*, un paaugstināt neapliekamo minimumu no 64.03 *euro* uz 75 *euro*, kā arī paaugstināt minimālo darba algu no 284 *euro* mēnesī uz 320 *euro*. Darbaspēka nodokļu sloga mazināšanai no 2014.gada 1.janvāra valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likme vispārējā gadījumā plānota 34.09%, no kuriem 23.59% maksās darba devējs, 10.5% - darbinieks. Tas nozīmē, ka gan darba devējam, gan darbiniekam būs jāveic mazākas sociālās apdrošināšanas iemaksas, attiecīgi palielinot to reālos ieņēmumus. Apdrošināšanas likmes samazinājumam nav ietekmes uz pensiju, pabalstu vai atlīdzību apmēriem.

Budžeta prioritāšu ietvaros LM ir rosinājusi un MK ir atbalstījis nepieciešamību palielināt valsts atbalstu personām ar invaliditāti, paaugstinot materiālo atbalstu noteiktām personu ar invaliditāti grupām (palielinātos pabalstus no nākamā gada plānots izmaksāt 9068 cilvēkiem ar 2.invaliditātes grupu un 2881 cilvēkam ar 1.invaliditātes grupu), kā arī nodrošinot tehniskos palīglīdzekļus lielākam cilvēku lokam.

Attiecībā uz valsts atbalsta palielināšanu ģimenēm ar bērniem, sākot no 2014.gada ir paredzēts sekojošais:

1. no 2014.gada 1.janvāra vecāku pabalsta minimālais apmērs un bērna kopšanas pabalsta apmērs par bērna vecumā līdz 1,5 gadiem kopšanu tiek paaugstināts no 142.29 eiro uz 171 eiro, un tas tiek finansēts no valsts pamatbudžeta.
2. no 2014.gada 1.oktobra:
 - a. vecākiem, kuriem vecāku pabalsts 70% apmērā no bruto algas piešķirts līdz 2014.gada 30.septembrim, turpināsies vecāku pabalsta izmaksa noteiktajā apmērā līdz bērna viena gada vecumam, un ar 2014.gada 1.oktobri tiks piešķirts bērna kopšanas pabalsts par bērna vecumā līdz 1,5 gadiem kopšanu 171 eiro apmērā un ikmēneša vecāku pabalsta pārejas perioda kompensācija par bērnu vecumā no 1 līdz 1,5 gadiem 100 eiro apmērā;
 - b. vecākiem, kuriem ar 2014.gada 1.oktobri būs tiesības uz vecāku pabalstu, būs tiesības saņemt bērna kopšanas pabalstu (171 eiro apmērā un vecāku pabalstu vienlaikus. Sociāli apdrošinātai personai vienā apdrošināšanas gadījumā būs tiesības izvēlēties vecāku pabalstu vienu no šādiem periodiem:
 - 1) bērna kopšanai līdz viena gada vecumam;
 - 2) bērna kopšanai līdz pusotra gada vecumam.
 Vecāku pabalstu no 2014.gada 1.oktobra piešķirs:
 - 1) 60 procentu apmērā pabalsta pieprasītājam, kurš izvēlējies to saņemt bērna kopšanai līdz viena gada vecumam.

2) 43,75 procentu apmērā pabalsta pieprasītājam, kurš izvēlējies to saņemt bērna kopšanai līdz pusotra gada vecumam.

Vecāku pabalsta saņēmējam, kurš izvēlēsies atgriezties darbā (līdz bērna 1,5 gada vecumam), būs tiesības saņemt 30% no izmaksājamā vecāku pabalsta apmēra, saglabājot bērna kopšanas pabalstu 171 eiro apmērā.

3. Ar 2014.gada 1.janvāri straujāk tiek palielināts valsts uzturlīdzekļu apmērs, nosakot to 71.14 eiro apmērā par bērnu līdz 7 gadu vecumam un 78.26 eiro apmērā par bērnu 7-18 gadu vecumā.
4. Ar 2014.gada 1.septembri valsts apmaksā brīvpusdienas arī 3.klases skolēniem.
5. Ar 2014.gada 1.septembri tiek palielināta valsts dotācija 1.-3.klases skolēnu brīvpusdienām no 1.14 EUR uz 1.42 EUR.

6.5.5.2. Nodrošināt uzturlīdzekļu piedziņu no otra vecāka, kurš neapgādā savu bērnu, uzlabot tiesu izpildītāju darbu

Saskaņā ar Latvijas Zvērinātu tiesu izpildītāju padomes sniegto informāciju 2013.gadā par prasībām par līdzekļu piedziņu bērna uzturam šādu izpildu lietu atlikums gada beigās bija 46 931 par summu 750 694 EUR.

6.5.5.3. Aizsargāt un sniegt atbalstu ģimenei mājokļa jautājumos, lai nodrošinātu bērna fizisko un psiholoģisko drošību, autonomiju, privāto un intīmo sfēru

2012. un 2013. gadā un 2014.gada 1.pusgadā netika sniegts valsts atbalsts ģimenēm ar bērniem, izsniedzot galvojumus hipotekāro kredītu saņemšanai mājokļu iegādei vai būvniecībai, kas paredzēts MK 2009. gada 3. novembra noteikumos Nr. 1253 „Noteikumi par valsts palīdzību dzīvojamās telpas iegādei vai būvniecībai”, un valsts atbalsts pašvaldībām īres dzīvojamā fonda izveidei, kas paredzēts MK 2005. gada 5. aprīļa noteikumos „Kārtība, kādā pašvaldībām piešķiramas valsts mērķdotācijas dzīvokļa jautājumu risināšanai” sakarā ar to, ka valsts budžetā nav paredzēts finansējums šo atbalsta pasākumu īstenošanai.

2014.gada 19.jūnijā trešajā lasījumā tika pieņemts likumprojekts „Grozījumi likumā „Par palīdzību dzīvokļa jautājumu risināšanā”” (Nr. 224/Lp11), kas ir izsludināts 2014.gada 8.jūlijā, stājās spēkā 2014.gada 22.jūlijā. Saskaņā ar minētajiem grozījumiem likuma „Par palīdzību dzīvokļa jautājumu risināšanā” pārejas noteikumu 11. punkts paredz, ka MK līdz 2014. gada 31. jūlijam izdod šā likuma 27.¹ panta pirmajā daļā minētos noteikumus.

Likuma „Par palīdzību dzīvokļa jautājumu risināšanā” 27.¹ panta pirmā daļa pēc iepriekš minētā likumprojekta izsludināšanas tiks izteikta šādā redakcijā: „Valsts sniedz palīdzību, nodrošinot, ka tiek sniegts galvojums par dzīvojamās telpas iegādei vai būvniecībai ņemtā aizdevuma atdošanu. MK nosaka institūciju, kas administrē un izsniedz galvojumu, kā arī galvojuma apmēru, izsniegšanas kritērijus un kārtību.” Iepriekš minēto palīdzību varēs saņemt persona, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir vismaz viens nepilngadīgs bērns.

Pamatojoties uz iepriekš minēto, EM ir izstrādājusi MK noteikumus „Noteikumi par valsts palīdzību dzīvojamās telpas iegādei vai būvniecībai”. MK noteikumi pieņemti 2014.gada 5.augusta, Nr.443. Noteikumi paredz, ka sabiedrība „Altum” izsniegs

galvojumu personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir vismaz viens nepilngadīgs bērns.

Galvojuma apmērs piemērojams, atkarībā no bērnu skaita ģimenē:

- 10% (maksimālais galvojuma apmērs –10 tūkst. euro) - personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir viens nepilngadīgs bērns;
- 15% (līdz 15 tūkst. euro) –personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir divi nepilngadīgi bērni ;
- 20% (līdz 20 tūkst. euro) - personai, ar kuru kopā dzīvo un kuras apgādībā ir divi vai vairāk nepilngadīgi bērni.

Galvojumu izsniedz uz termiņu, kas nepārsniedz 10 gadu.

Programmas ietvaros 2014.gadā plānots piešķirt aptuveni 220 galvojumus par kopējo saistību apmēru, kas nepārsniedz 1 330 tūkst. euro, taču ir plānota papildu finansējuma piesaistīšana. Pēc 2014.gada 1.septembra, kad stāsies spēkā 2014.gada 8.maijā Saeimā pieņemtais likums Nr.958/Lp11 “Grozījumi Imigrācijas likumā” un Imigrācijas likuma 23.panta astotajā daļā paredzētie MK noteikumi (kuros tiks iekļauta EM pamatbudžeta programmā 33.00.00 “Ekonomikas attīstības programma” ieskaitīto līdzekļu izmantošanas kārtība), ir plānota papildu finansējuma piesaistīšana, taču konkrētu līdzekļu apmēru pirms iepriekš minēto MK noteikumu spēkā stāšanās nav iespējams pateikt, ņemot vērā, ka likuma “Par valsts budžetu 2014.gadam” 59.panta pirmajā daļā noteikts, ka valsts pamatbudžeta programmas 33.00.00 “Ekonomikas attīstības programma” līdzekļi ir izmantojami ne tikai Pirmā mājokļa programmas finansēšanai, bet arī Reemigrācijas atbalsta pasākumu plāna finansēšanai, kā arī citiem darba vietu radīšanas un ģimeņu atbalsta pasākumiem un sistēmas administrēšanas papildu izmaksu segšanai.

Darbības programmas "Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.4.4.1. aktivitātes "Daudzdzīvokļu māju siltumnoturības uzlabošanas pasākumi" ietvaros, kas darbojas kopš 2009. gada, līdz 2013. gada 31. decembrim kopumā bija iesniegti 1440 projektu iesniegumi, no kuriem bija pabeigti 303 projekti, 598 projektu īstenošana turpinājās un 30 projekti bija vērtēšanas stadijā, 76 projekti tika apstiprināti un par to īstenošanu tika slēgts līgums ar Latvijas Investīciju un attīstības aģentūru, 316 projekti tika noraidīti, 65 projekti tika atsaukti un 36 – pārtraukti. Daudzdzīvokļu māju siltināšanas rezultātā šo māju iedzīvotājiem, tajā skaitā arī ģimenēm ar bērniem, samazinās izdevumi par siltumenerģijas pakalpojumiem, tiek uzlaboti mājokļa apstākļi, kā arī vienlaikus tiek celta mājokļa vērtība.

60.tabula

Statistiskais rādītājs	2009.gads	2010.gads	2011.gads	2012.gads	2013.gads
Maznodrošinātas personas, kurām izīrēta pašvaldības dzīvojamā telpa pirmām kārtām, ja tās ir izliktas no īrētās dzīvojamās telpas un ar tām kopā dzīvo vai to apgādībā ir vismaz viens nepilngadīgs bērns	41	64	71	149	136

Maznodrošinātas personas kurām izīrēta pašvaldības dzīvojamā telpa pirmām kārtām, ja tās ir izliktas no tām piederošā dzīvokļa, uz kuru ir vērsta piedziņa sakarā ar maksājumiem par pakalpojumiem, kas saistīti ar dzīvojamās telpas lietošanu, mājas uzturēšanu, ekspluatāciju un remonta izdevumiem, un ar tām kopā dzīvo vai to apgādībā ir vismaz viens nepilngadīgs bērns	27	23	30	22	33
Bērni bāreņi un bērni, kuri palikuši bez vecāku gādības un audzināti bērnu aprūpes un audzināšanas iestādē, audžuģimenē vai pie aizbildņa, un kuriem nav bijis iespējams likumā noteiktajā kārtībā iemītināties agrāk aizņemtajā dzīvojamā telpā, kuriem izīrēta pašvaldības dzīvojamā telpa pirmām kārtām.	236	105	280	251	361
Maznodrošinātas (trūcīgas) personas, kuras ir bāreņi un netika nodrošinātas ar dzīvojamo telpu, kurām izīrēts pašvaldības sociālais dzīvoklis	60	60	76	62	52
Bērnu, tajā skaitā bērnu ar invaliditāti, skaits, kuri dzīvo sociālajos dzīvokļos	1083 t.sk. 53	1437 t.sk. 74	1593 t.sk. 88	1365 t.sk. 112	1340 t.sk.71

Avots: Ekonomikas ministrija

6.5.5.4. Paplašināt bezmaksas vai subsidēto pakalpojumu piedāvājuma klāstu

NVA tiek īstenots Eiropas Sociālā fonda projekts „Mūžizglītības pasākumi nodarbinātām personām”, kura ietvaros ir iespējams pieteikties vecākiem ar zemiem vai bez ienākumiem.

Projekta tiešā mērķgrupa ir bezdarba riskam pakļauta persona (izņemot valsts civildienesta ierēdņa statusā esošu personu), kura atbilst šādiem nosacījumiem:

- ir nodarbināta vai pašnodarbināta persona;
- ir vecumā virs 45 gadiem,
- ja ir vecumā no 25 līdz 44 gadiem (ieskaitot), kuri atbilst vismaz vienam no šiem kritērijiem:
 - ir noteikta invaliditāte;
 - ir divi vai vairāk bērni vecumā līdz 18 gadiem;
 - persona atzīta par trūcīgu.
- nav iepriekš ieguvusi izglītību NVA organizētajās profesionālās apmācībās, pārkvalifikācijas, kvalifikācijas paaugstināšanas vai neformālās izglītības programmās vai ir ieguvusi šādu izglītību vismaz pirms 12 mēnešiem vai agrāk.

Tiesības saņemt apmācībai paredzēto finanšu līdzekļu atmaksu 100% apmērā (profesionālās pilnveides izglītības programmu apguvei līdz EUR 355,72 gadā vai neformālās izglītības programmas apguvei no 24 stundām līdz 159 stundām – līdz EUR 4,27 par stundu, bet kopumā līdz EUR 355,72 gadā) ir personām, kuras apmācību uzsākšanas brīdī atbilst kādam no šādiem kritērijiem:

- ir noteikta invaliditāte (iesniedz invaliditātes apliecības kopiju, uzrādot oriģinālu);
- ir atzīta par trūcīgu (iesniedz pašvaldības izziņas kopiju par trūcīgas personas statusu, uzrādot oriģinālu).

- līdz valsts vecuma pensijas piešķiršanai nepieciešamā vecuma sasniegšanai atlikuši ne vairāk kā pieci gadi (izņemot gadījumu, ja persona vecuma pensiju saņem priekšlaicīgi);
- ir divi vai vairāk bērni vecumā līdz 18 gadiem.

Mūžizglītības pasākumā iesaistītajām personām iespējams izvēlēties darba dzīvei atbilstošu izglītības programmu un izglītības iestādi. Pasākuma ietvaros tiek piedāvātas daudzveidīgas izglītības programmas un elastīgas apmācību formas, kas stiprina individuālās spējas pielāgoties darba tirgus pārmaiņām.

Mūžizglītības pasākuma ietvaros ir iespēja apgūt *profesionālās pilnveides* (formālās) izglītības un *neformālās izglītības programmas*, kā arī pēc pieprasījuma iespējams saņemt karjeras konsultācijas.

No mūžizglītības pasākuma sākuma līdz 31.03.2014., 42,7% no kopējo iesaistāmo skaita izmantoja t.s. pilna apmēra kuponus, izmantojot paredzētos atvieglojumus, tas ir vairāk kā trešdaļa iesaistīto personu piederēja kādai sociāli mazaizsargātai grupai. Dati apstiprina šos pilna apmēra kupona (paredzot atvieglojumus) izsniegšanas iemeslus:

- personai ir 2 vai vairāk bērni vecumā līdz 18 gadiem – 71,5% gadījumi;
- persona pirmspensijas vecumā – 13,1% gadījumi;
- personas ar invaliditāti 9,1% - gadījumi;
- personai ir 2 vai vairāk apgādājāmie – 3,3% gadījumi;
- trūcīgas personas statuss – 2,9% gadījumu.

Kopš 2012.gada 1.septembra personām ar dzirdes invaliditāti neatkarīgi no vecuma ir tiesības saņemt surdotulka pakalpojumu profesionālās pamatizglītības, profesionālās izglītības un augstākās izglītības programmas apguvei. Pakalpojuma ietvaros ir nodrošināta surdotulka klātbūtne mācību procesā līdz 480 akadēmiskajām stundām viena mācību gada laikā. Pakalpojuma saņemšanas kārtību nosaka MK 2009.gada 15.decembra noteikumi Nr.1472 „Kārtība, kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīg līdzekļus – tiflotehniku un surdotehniku”. 2013.gadā surdotulka pakalpojumu izglītības programmas apguvei saņēma 76 personas, to skaitā – divi bērni; pakalpojuma nodrošināšanai izlietoti valsts budžeta līdzekļi 63 203,00 EUR apmērā.

2012.gadā tika veikti grozījumi Invaliditātes likumā, kā rezultātā no 2013.gada 1.janvāra personām ar invaliditāti, tostarp bērniem invalīdiem ir tiesības saņemt asistenta pakalpojumu pašvaldībā. Pakalpojuma saņemšanas kārtību nosaka MK 2012.gada 18.decembra noteikumi Nr.942 „Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā”. Pakalpojuma mērķis ir sniegt atbalstu personai ar ļoti smagas vai smagas pakāpes funkcionēšanas ierobežojumu tādu darbību veikšanai ārpus mājokļa, kuras persona invaliditātes dēļ nevar veikt patstāvīgi, t.i., nokļūt vietā, kur tā mācās, strādā, saņem pakalpojumus. 2013.gadā pakalpojumu saņēma 3069 personas, to skaitā 458 bērni. Pakalpojuma nodrošināšanai 2013.gadā izlietoti valsts budžeta līdzekļi 2 049 247,00 EUR apmērā.

Tāpat iepriekš minētie grozījumi Invaliditātes likumā paredz tiesības no 2013.gada 1.janvāra personām ar invaliditāti, kuras dzirdes traucējumus nevar kompensēt ar tehniskajiem palīg līdzekļiem un kurām, pamatojoties uz ārstējošā ārsta izziņu, pakalpojuma sniedzējs ir noteicis surdotulka pakalpojuma nepieciešamību, saņemt surdotulka pakalpojumu saskarsmes nodrošināšanai ar citām fiziskām un juridiskām

personām. Pakalpojums pieejams arī bērniem. Pakalpojuma saņemšanas kārtību nosaka MK 2009.gada 15.decembra noteikumi Nr.1472 „Kārtība, kādā Latvijas Neredzīgo biedrība un Latvijas Nedzirdīgo savienība sniedz sociālās rehabilitācijas pakalpojumus un nodrošina tehniskos palīgīdzekļus – tiflotehniku un surdotehniku”. 2013.gadā pakalpojumu saņēma 1008 personas, to skaitā 11 bērni. Pakalpojuma nodrošināšanai 2013.gadā izlietoti valsts budžeta līdzekļi 296 245,00 EUR apmērā.

VARAM Nozares politiku vadlīnijās pašvaldībām ieteikts pašvaldībām īpašu uzmanību vērst uz atbalsta pasākumu īstenošana sociālā riska un daudz bērnu ģimenēm (pēc iespējas nodrošināt pilnībā apmaksātas pusdienas PII, atvieglojumi interešu izglītības pasākumiem, sabiedriskajā transportā u.c.), kā arī īpašu atbalsta pakalpojumu piedāvāšanu ģimenēm ar bērniem invalīdiem.

Vienlaikus aicinot atbalsta pasākumus nodrošināt ne tikai trūcīgajām un maznodrošinātajām ģimenēm ar bērniem, bet parādot savās plānošanas programmās arī pasākumus, kas paredzēti ģimenēm ar bērniem, neizvērtējot tās ienākumus. Šādus kritērijus vadlīnijām ieteikusi LM.

LM 2014.gadā ir veikusi pašvaldību aptauju par atbalsta pasākumiem un palīdzību daudz bērnu ģimenēm.¹⁰¹ Arī 2013.gadā šāds apkopojums ticis veikts. Šādu apkopojumu LM veic saskaņā ar Rīcības plānam par ģimenes pamatnostādņēm. No saņemtās informācijas, secināms, ka galvenokārt daudz bērnu ģimenēm, nevērtējot ģimenes ienākumus un materiālos resursus, tiek piešķirti ēdināšanas atvieglojumi gan PII, gan vispārīzglītojošās izglītības iestādēs. Tāpat vairums pašvaldībās daudz bērnu ģimeņu bērniem tiek piemērota atlaide 50-100% apmērā līdzdalības maksai interešu izglītības un profesionālās ievirzes izglītības programmu apguvei pašvaldības izglītības iestādēs (sporta, mūzikas un mākslas skolās).

Dažās pašvaldībās izglītības jomā atbalsts tiek īstenots arī tādā veidā, ka bērnam no daudz bērnu ģimenes ir iespēja tikt uzņemtam PII prioritārā kārtībā (piemēram, Babītes novadā, Inčukalna novadā, Lielvārdes novadā).

Attiecībā uz atbalstu mājokļa jomā pamatā atvieglojumi tiek piešķirti tikai trūcīgām un maznodrošinātām daudz bērnu ģimenēm.

Pozitīvi vērtējama Ventspils pilsētas pieeja - daudz bērnu ģimenēm neatkarīgi no ienākumu līmeņa ir tiesības saņemt pabalstu mājokļa īres maksas daļējai kompensēšanai. Mājokļa īres pabalsta apmērs tiek noteikts, ņemot vērā bērnu skaitu ģimenē (ar trīs bērniem – 40% apmērā no mājokļa ikmēneša īres maksas, pabalsta apmēram nepārsniedzot 0,85 euro par 1 m²; ar četriem bērniem – 45% apmērā no mājokļa ikmēneša īres maksas, pabalsta apmēram nepārsniedzot 0,97 euro par 1 m² u.tml.).

Nekustamā īpašuma nodokļa atvieglojuma likme vairums gadījumos ir 50 %, taču ir arī pašvaldības, kuras piemēro 70% (piem., Carnikavas novadā, Ilūkstes novadā, Salaspils novadā) un pat 90% atlaidi (Rīgā, Olaines novadā, bet Kokneses novadā ar nosacījumu, ja ģimenē ir 6 bērni) nekustamā īpašuma nodokļa aprēķināšanā.

¹⁰¹ http://www.lm.gov.lv/upload/sabiedribas_lidzdaliba/tabula_2014_3.pdf.

Atbildes liecina, ka tikai retā pašvaldībā daudz bērnu ģimenēm bez materiālā stāvokļa izvērtēšanas tiek nodrošināts atbalsts *veselības aprūpes jomā*. Piemēram, Ventspilī ir iespēja bez maksas sagaidīt jaundzimušos labiekārtotā palātā. Ziemeļkurzemes reģionālajā slimnīcā ietilpstošā Ventspils slimnīca turpina īstenot mātēm un bērniem draudzīgas vides programmu un tās ietvaros slimnīcas Dzemdību nodaļā ģimenēm, kurās jau aug vismaz divi bērni, piedāvā iespēju nākamo bērnu sagaidīt paaugstināta komforta palātā bez maksas. Savukārt Ogres novadā - daudz bērnu ģimeņu bērniem līdz 16 gadu vecumam pašvaldības aģentūras „Dziednīcā” ir 50% atlaide fizikālās terapijas, ūdens dziedniecības procedūrām.

Ja analizējam informāciju par vienreizējo pabalstu jaundzimušā aprūpei, secināms, ka pašvaldībās pamatā šī pabalsta apmērs par katru jaundzimušo noteikts vienādā apmērā, neatkarīgi no bērnu skaita ģimenē. Progresivitātes princips, kad par katru nākamo jaundzimušo pabalsta apmērs palielinās ir paredzēts Ozolnieku novadā. Savukārt atsevišķās pašvaldībās, piemēram, Dagdas novadā, Jelgavas novadā pabalsta jaundzimušā aprūpei apmērs ir lielāks, ja vienās dzemdībās dzimuši divi bērni, trīs bērni un vairāk.

Tikai dažās pašvaldībās daudz bērnu ģimeņu vecākiem tiek dota iespēja saņemt braukšanas maksas atvieglojumus sabiedriskajā transportā (Rīgā, Rēzeknē, Ventspilī).

Pozitīvi vērtējams, ka ir pašvaldības, kuras atvieglojumus piemēro arī par bērniem pēc pilngadības sasniegšanas, kamēr viņi turpina vispārējās, profesionālās, augstākās vai speciālās izglītības iegūšanu dienas nodaļā pilna laika klātienē, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecuma sasniegšanai.

Vienlaikus vairākas pašvaldības norādīja, ka nav paredzēti īpaši pašvaldības atbalsta pasākumi (piem., Lubānas novadā, Madonas novadā, Vaiņodes novadā u.c.) vai palīdzība un atbalsts ir paredzēts trūcīgām vai maznodrošinātām daudz bērnu ģimenēm.

Atsauce uz apkopojumu:

http://www.lm.gov.lv/upload/sabiedribas_lidzdaliba/tabula_2014_3.pdf.

6.5.5.5. Paaugstināt vecāku atbildību par bērnu audzināšanu un materiālo nodrošināšanu

Pastiprināta vecāku atbildība attiecībā uz bērnu aizsardzību no smēķēšanas kaitīgas ietekmes. 2013.gada 30.maijā pieņemti grozījumi BTAL (stājās spēkā 2013.gada 4.jūlijā), kas paredz, ka fiziska vardarbība ir bērna veselībai vai dzīvībai bīstams apzināts spēka pielietojums saskarsmē ar bērnu vai apzināta bērna pakļaušana kaitīgu faktoru, tai skaitā tabakas dūmu, iedarbībai. Minētie grozījumi arī paredz aizliegumu bērna klātbūtnē smēķēt, lai nodrošinātu no dūmiem brīvu vidi.

Izdarīti grozījumi LAPK, pastiprinot atbildību par bērna aprūpes pienākumu nepildīšanu, ja tā rezultātā bērns izdarījis sīko huligānismu vai lietojis narkotiskās vai psihotropās vielas bez ārsta nozīmējuma, vai atradies alkoholisko dzērienu ietekmē, vai nodarbojies ar ubagošanu. Grozījumi Saeimā pieņemti 2013.gada 31.oktobrī, spēkā stājās 2014.gada 1.janvārī. Iepriekš šāda atbildība tika paredzēta attiecībā uz bērnu vecumā līdz 16 gadiem. Sankcija par minēto pārkāpumu atstāta nemainīga - vecākiem

vai personām, kas viņus aizstāj, izsaka brīdinājumu vai uzliek naudas sodu no septiņdesmit līdz divsimt desmit *euro*.

Izdarīti grozījumi Bāriņtiesu likumā (stājās spēkā 2014.gada 1.jūlijā), kas paredz, ja bērns vai viņa likumiskais pārstāvis nepiekrīt bērna, kuram radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošo vielu lietošanas dēļ, vai kurš cietis no vardarbības, obligātai ārstēšanai vai sociālajai rehabilitācijai vai nepamatoti vēlas to pārtraukt, bāriņtiesas priekšsēdētājs, bāriņtiesas priekšsēdētāja vietnieks vai bāriņtiesas loceklis, ja tas nepieciešams bērna interešu aizstāvībai, vienpersoniski pieņem lēmumu par bērna obligāto ārstēšanu vai sociālās rehabilitācijas saņemšanu. Minētais grozījums neaptver tos gadījumus, ja tiek izlemts jautājums par bērna potēšanu u.tml.

Pēc sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniedzēju sniegtajiem datiem 2012.gadā ir bijis 61 gadījums, kad pakalpojums izbeigts, pamatojoties uz bērna vecāku (likumiskā pārstāvja) iesniegumu, kas ir aptuveni 5,2% no kopējā sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņēmēju skaita. Sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniedzēji atzīst, ka lielākoties bērna interesēs būtu turpināt sociālās rehabilitācijas kursu.

Indikatori

6.4.7.1. Bērnu skaits ģimenēs, kurām noteikta atbilstība trūcīgas ģimenes statusam;

2013. gadā valstī kopā bija 57856 trūcīgas ģimenes. Minētajās ģimenēs bija 134397 personas, no kurām 46334 bērni (34,5%), t.sk. 1927 (4%) bērni ar invaliditāti.

6.4.7.2. Ielu bērnu skaits

Saskaņā ar BTAL 1.panta 14.punktu ielas bērni ir bērni, kuriem ir nepietiekama saikne ar ģimeni un kuri lielāko daļu laika pavada uz ielas vai citos bērna attīstībai nepiemērotos apstākļos.

VP neapkopo informāciju par indikatoru "Ielu bērnu skaits", taču VP rīcībā ir dati par VP redzeslokā nonākušiem bērniem, kuri sistemātiski (divas un vairāk reizes gadā) klaiņo: 2013.gadā – 161 bērns.

6.4.7.3. Bērnu skaits ģimenēs, kurām nav noteiktas dzīves vietas un kas ar tiesas spriedumu izliktas no dzīvojamās platības

61.tabula

Izliekamo nepilngadīgo personu skaits

	2010	2011	2012
Spriedumu skaits civillietās par izlikšanām, kurās kopā ar atbildētāju ir izliekamas nepilngadīgas personas	74	58	68
Izliekamo nepilngadīgo personu skaits:	122	95	115

Avots: Tiesu administrācija

6.4.7.4. Gadījumu skaits, kad piedzīti uzturlīdzekļi no vecāka, kurš neapgādā savu bērnu

62.tabula

	2010	2011	2012	2013
Saņemto iesniegumu ar lūgumu uzsākt uzturlīdzekļu izmaksu bērniem skaits	4 500	3 651	3 153	3 422
Pieņemto lēmumu par uzturlīdzekļu izmaksu skaits	5 177	4 162	3 432	3 681
Latvijas iedzīvotāju pieteikumu skaits, kas pārsūtīti uz ES dalībvalstīm, tai skaitā:	...	72	133	242
Apvienoto Karalisti	...	45	61	115
Vāciju	...	9	23	50
Īriju	...	6	19	31
uz citām valstīm	...	12	30	46
Pieņemto lēmumu par uzturlīdzekļu izmaksu izbeigšanu skaits	1 796	2 310	2 507	2 962
Izbeigto lietu skaits, kurās parādnieks pats sācis nodrošināt minimālos uzturlīdzekļus	342	368	484	537
Bērnu skaits, kam maksāti uzturlīdzekļi ¹⁰²	22 795	23 577	24 316	24 618
Vecāku skaits, kuriem maksāti uzturlīdzekļi	16 831	17 242	17 873	17 967
Uzturlīdzekļu debitoru parādu skaits	22 929	25 391	27 585	29 454

Avots: Bērni Latvijā, 2013; Centrālā statistikas pārvalde

¹⁰² Attiecīgā gada decembrī.

Kopsavilkums

Apkopojot pārskatā sniegto informāciju par bērnu stāvokli ietekmējošajām galvenajām politikas jomām, secināms, ka nozīmīgs darbs īstenots visās šajās jomās – veselība, izglītība, tiesību aizsardzība u.c. Kā nozīmīgs ieguldījums bērnu aizsardzības sistēmas uzlabošanā valstī pārskata periodā minama tiesiskā regulējuma pilnveide, lai uzlabotu bērnu aizsardzības mehānismus pret seksuālo vardarbību. Ieviests valsts finansiāls atbalsts, lai nodrošinātu kvalitatīvus bērnu uzraudzības pakalpojumus, kā arī ieviesti dažādi citi finansiāla atbalsta mehānismi (pabalstu un nodokļu atvieglojumu jomā). Konstatējams, ka arī pašvaldības aizvien vairāk apzinās nepieciešamību savu iespēju robežās plānot atbalsta pasākumus. Lai gan ļoti pakāpeniski, bet tiek veicināta iekļaujošas izglītības politika. Pārskata periodā arī secinām, ka sperti nozīmīgi soļi, lai uzlabotu veselības pakalpojumu (arī nepieciešamo zāļu) pieejamību bērniem, jo īpaši pievērsties atbalstam jaundzimušo un zīdaiņu veselības aprūpei, kā arī uzlabojot atbalstu grūtniecēm un jaunajām māmiņām. Vienlaikus jāsecina, ka visās pārskatā minētajās jomās ir nepieciešama turpmāka politikas pilnveide, lai panāktu tālāku bērnu stāvokli raksturojošo politikas rādītāju, kas iekļauti pārskatā, uzlabojumu.

Īpaši izceļama vardarbības pret bērniem problēma, no kā ik gadu cieš vairāki tūkstoši bērnu. Saskaņā ar institūciju sniegto informāciju galvenie risinājumi vardarbības gadījumu pret bērniem mazināšanai risinājumi minētas kampaņas un krīzes telefons. Minētie pasākumi novērtējami kā nozīmīgi problēmas risināšanas elementi. Tomēr sabiedrības attieksmes maiņa ir viens no elementiem, kas būs efektīvs tikai tad, ja ir visiem vecākiem būs pieejamas prasmes bērnu audzināšanai. Jāsecina, ka labāk attīstīti pakalpojumi tiem bērniem, kas jau cietuši no vardarbības, kamēr preventīva sistēma vardarbības mazināšanai nav tik labi izstrādāta. Taču, lai sasniegtu mērķi – mazinātu vardarbību pret bērnu ģimenē –, tad visatbilstošākā politika būtu apmācības pozitīvam audzināšanas prasmēm, emociju kontrolei, kas būtu plašāk pieejamas ģimenēm.

Saistībā ar iepriekš minēto problēmu kā būtisks izaicinājums minams jaunā tiesiskā regulējuma ieviešana attiecībā uz bērnu aizsardzību no seksuālās vardarbības; bērnu traumatisms (gan tāds, kas saistīts ar notikuši negadījumu, gan vardarbības dēļ), kur būtiska loma ir sabiedrības informēšanas pasākumiem.

Tāpat ļoti aktuāla problēma arī ir jauno psihoaktīvo vielu izplatība un to salīdzinoši vieglā piekļuve. Par šīs būtiskās problēmas risināšanai izvēlēto pasākumu efektivitāti būs iespējams iekļaut informāciju nākošā gada pārskatā, kad būt pagājis pietiekams laiks kopš jauno politikas pasākumu ieviešanas.

Aktualitāti nav zaudējis jautājums par atbalstu bērniem, kuri ir izdarījuši likumpārkāpumus vai kuriem ir paaugstināts risks, ka nākotnē bērni, iespējams, likumpārkāpumus izdarīs. Nereti jautājums, kā bērnus audzināt un padarīt likumpaklausīgus, tiek atstāts vecāku ziņā, tomēr arī vecākiem ir svarīgi saņemt palīdzību, lai bērnu audzināšanas darbs būtu sekmīgs.

Visbeidzot kā pašu lielāko izaicinājumu saredzam esošās ārpusģimenes aprūpes sistēmas pilnveidi, kura turpmāk daudz efektīvāk novērstu bērnu nonākšanu institucionālajā aprūpē un tur esošajiem bērniem nodrošinātu pēc iespējas ātrāku nonākšanu ģimenē.

Pielikums

	Rīcības virziens	A. VESELĪGA DZĪVESVEIDA VEICINĀŠANA		
	Politikas mērķis	1. Veselības aprūpe		
		Veicināt bērna veselību un nodrošināt visiem bērniem pieejamas kvalitatīvas veselības aprūpi		
	Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Atbildīgā institūcija un iesaistītās institūcijas	Plānotie tiešie darbības rezultāti un indikatori	Faktiskā izpilde
1.	Organizēt sistemātiskus, detalizētus apsekojumus visos Latvijas reģionos par bērnu veselības stāvokli, pilnveidot visaptverošu bērnu veselības stāvokļa uzskaites sistēmu un informācijas analīzi;	VM	<p>Rezultāti: Visiem bērniem pieejama kvalitatīva veselības aprūpe;</p> <p>Uzlabojies bērnu veselības stāvoklis.</p> <p>Indikatori:</p>	<p>SKPC regulāri veic monitoringa tipa iedzīvotāju veselības paradumu pētījumus:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Starptautisko jauniešu smēķēšanas pētījumu (ik pēc 4 gadiem); * Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums (ik pēc 4 gadiem); * Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījums Latvijā (ik pēc 3 gadiem); * Latvijas iedzīvotāju (15-64 gadi) veselību ietekmējošo paradumu pētījums (ik pēc 2 gadiem). <p>Tāpat informācija par bērnu veselību tiek iegūta no statistikas pārskatiem, no <i>Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra</i>.</p>
2.	Nodrošināt augstas kvalitātes operatīvu pirmsdzemdību un dzemdību palīdzību, īpaši augsta riska grūtniecēm un jaundzimušajiem ar iedzimtām patoloģijām;	VM	<p>Zīdaiņu mirstība uz 1 000 dzīvi dzimušajiem bērniem;</p> <p>Veselie bērni un pusaudži, kuriem nav hronisku saslimšanu, fiziskā attīstība atbilstoša vecumam;</p> <p>Stacionāros ārstēto bērnu un pusaudžu skaits stacionāros un ārstēšanās ilgums</p>	<p>Tika nodrošināta recepšu zāļu iegādes izdevumu kompensācija (ja nav noteikta diagnoze ar citu kompensācijas apmēru) – bērniem līdz 2 gadu vecumam (neieskaitot) – 50% apmērā (2013.gadā 20329 bērniem (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 312 901,43 euro)), kā arī grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām – 25% apmērā (2013.gadā 7808 grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā (valsts budžeta līdzekļu izlietojums kompensācijai veidoja 49 321,23 euro)). Brīvprātīgo vakcināciju pret gripu (ar 50% kompensāciju) 2013.gadā veica divas grūtnieces.</p> <p>2013. gadā bija 95.2% jaundzimušo, kuri savā pirmajā dzimšanas dienā attiecīgajā kalendārajā gadā ir pilnībā vakcināti pret garo klepu, difteriju, stingumkrampjiem un poliomiēlītu (DTP+IPV 3. pote).Savukārt savā otrajā dzimšanas dienā attiecīgajā kalendārajā gadā ir pilnībā vakcināti pret masalām, epidēmisko parotītu un masaliņām 95.7% zīdaiņu.</p> <p>Ar Nacionālo veselības dienestu 2013.gadā papildus jau iepriekš noslēgtajiem līgumiem noslēgti 16 jauni līgumi ar ārstniecības iestādēm, kas veic grūtniecības novērošanu, sniedzot valsts apmaksātas konsultācijas, izmeklējumus un</p>

			<p>Vakcinēto bērnu īpatsvars.</p>	<p>laboratoriskās analīzes, tādējādi palielinot iespēju izvēlēties sievietei ārstniecības personu, pie kuras novērot grūtniecību. 2013.gadā kopējais šādu ārstniecības iestāžu skaits 42.</p> <p>Atbilstoši MK noteikumiem Nr.611 „Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība” 2013.gadā no valsts budžeta apmaksāts ultrasonogrāfijas izmeklējums ar skausta krokas mērījumu līdz grūtniecības 12.nedēļai veikts 123 ārstniecības iestādēs 12 253 grūtniecēm, tādējādi uzlabojot iedzimto anomāliju diagnostiku.</p> <p>2013.gadā recepšu zāļu iegādes izdevumu kompensācija (ja nav noteikta diagnoze ar citu kompensācijas apmēru) tika nodrošināta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) bērniem līdz 2 gadu vecumam (neieskaitot) – 20 329 bērniem par summu 219 908, 38 Ls; 2) grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām – 7 808 sievietēm par summu 34 663,16 Ls. <p>Ar diagnozi vīriešu neauglība medikamentozā terapija veikta diviem vīriešiem par summu 8 379,23 Ls un ar diagnozi sieviešu neauglība – 123 sievietēm par summu 44 997,39 Ls. Pie diagnozes Mākslīga apsēklošana medikamenti tika kompensēti 199 pacientiem par summu 94 273,41 Ls un, pie diagnozes In vitro apaugļošana medikamenti tika kompensēti 448 pacientiem par summu 230 431,60 Ls.2013.gadā kopumā veiktas 390 valsts apmaksātas medicīniskās apaugļošanas.</p> <p>Darbības programmā „Izaugsme un nodarbinātības” iekļauts specifiskais atbalsta mērķis Nr.7.5.3.: <i>Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai”,</i> kura ietvaros, piesaistot ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda līdzekļus, pamatojoties uz detalizētu izpēti par esošo situāciju <i>perinatālās aprūpes jomā</i> (demogrāfiskās un epidemioloģiskās situācijas, pieejamās infrastruktūras, cilvēku un finanšu resursu analīze, kā arī citu valstu pieredzes apkopojums) tiks izstrādātas un ieviestas <i>perinatālās aprūpes tīklu attīstības vadlīnijas, kas ietvers pasākumu kompleksu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanai Latvijā.</i></p>
--	--	--	-----------------------------------	---

3.	Veikt bērniem nepieciešamos bezmaksas slimības profilakses, diagnostikas, savlaicīgas un efektīvas ārstēšanas un medicīniskās rehabilitācijas pasākumus;	VM		<p>2013.gadā ĢĀ praksēs profilaktiskās apskates bērniem tika veiktas 318 550 reizes. Savukārt okulista profilaktiskās apskates 2013.gadā bērniem vecumā no 1 līdz 2 gadu vecumam tika veiktas 11765 reizes, bērniem 3 gadu vecumā 6202, bet vecumā no 6 līdz 7 gadu vecumam 11673 reizes.</p> <p>Oftalmologa apskate bērniem no viena līdz divu gadu vecumam veikta 11 765 reizes, bērniem trīs gadu vecumā 6 202 reizes un bērniem sešu līdz septiņu gadu vecumā 11 673 reizes.</p> <p>2013. gadā zobārstu apmeklēja 142023 bērnu vecumā no 0 līdz 17 gadiem ieskaitot. Papildus atbilstoši normatīvām prasībām divi aprīkoti autobusi palīdzēja risināt zobārstniecības pakalpojumu pieejamības problēmu Latvijas attālināto lauku reģionu iedzīvotājiem, kam ikdienā zobārstniecības speciālistu palīdzība nav pieejama. Kopumā valstī mobilā zobārstniecības kabineta apmeklējuma skaits 2013.gadā ir sasniedzis 7819 apmeklējumus.</p> <p>Darbības programmā „Izaugsme un nodarbinātības” iekļauts specifiskais atbalsta mērķis Nr.7.5.3.: <i>Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši, sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai</i>”, kura ietvaros, piesaistot ES fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda līdzekļus, pamatojoties uz detalizētu izpēti par esošo situāciju <i>sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālās aprūpes un garīgās veselības</i> aprūpes jomās (demogrāfiskās un epidemioloģiskās situācijas, pieejamās infrastruktūras, cilvēku un finanšu resursu analīze, kā arī citu valstu pieredzes apkopojums) tiks izstrādātas un ieviestas <i>sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālās aprūpes un garīgās veselības</i> aprūpes tīklu attīstības vadlīnijas, kas ietvers pasākumu kompleksu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un kvalitātes uzlabošanai Latvijā.</p>
4.	Organizēt regulārus informatīvi izglītojošus pasākumus veselīga dzīvesveida veicināšanai.	VM		<p>SPKC sadarbībā ar VM 2013.gadā organizēja -</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sabiedrības informēšanas kampaņu par sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem, kurus var novērst, lietojot atbilstošu uzturu, un par sirds veselībai svarīgiem veselības rādītājiem „Mīli savu sirdi”; 2) Izglītojošu pasākumu ciklu skolēniem par veselīgu uzturu un enerģijas dzērienu lietošanas kaitīgo ietekmi. Tika īstenoti 40 pasākumi visā Latvijas teritorijā, kuros piedalījās kopskaitā 842 skolēni; 3) Izglītojošus pasākumus topošajiem vecākiem un jaunajiem vecākiem par bērna vecumā līdz 2 gadiem būtiskākajiem veselības aspektiem. Tika īstenoti 35

				<p>pasākumi visā Latvijas teritorijā, kuros piedalījās kopskaitā 754 mērķa grupas pārstāvji.</p> <p>4) Papildināts, atkārtoti izdots un izplatīts dzemdību nodaļās, ĢĀ praksēs informatīvais materiāls jaunajām māmiņām „Zīdīšanas ABC” (2013.gadā – 40 000 eks.);</p> <p>5) Atkārtoti izdots informatīvs materiāls bērnu vecākiem, vecvecākiem un pieskaņotajiem par drošību un traumatisma profilaksi bērniem līdz 6.g.v. „Kā nosargāt sava bērna dzīvību”, 2013.gadā – 10 000 eks.</p> <p>AS „Rīgas Dzirnāviņi” sadarbībā ar VM, VISC un SPKC 2013.gada oktobrī organizēja „Putras programmu” skolās, lai veicinātu skolēnu izpratni par veselīgākas ēšanas paradumiem un rosinātu izpratni par graudaugu nozīmi uzturā. Programmā piedalījās aptuveni 300 skolas un vairāk nekā 25 000 skolēnu. Tās ietvaros tika izstrādāts arī informatīvs materiāls skolotājiem un bērniem par graudaugu lietošanas nozīmi uzturā.</p>
	Rīcības virziens	A. VESELĪGA DZĪVESVEIDA VEICINĀŠANA		
		2. Veselīga un droša dzīves vide		
	Politikas mērķis	Vide un infrastruktūra ir bērnu vajadzībām atbilstoša un droša.		
	Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Atbildīgā institūcija un iesaistītās institūcijas	Tiešie darbības rezultāti un indikatori	Faktiskā izpilde
5.	Sekmēt visiem bērniem, tai skaitā bērniem invalīdiem un bērniem ar īpašām vajadzībām, draudzīgas, drošas infrastruktūras un vides iekārtošanu;	VM	<p>Rezultāti: Vide un infrastruktūra ir bērnu vajadzībām atbilstoša un droša.</p> <p>Indikatori Bērnu, kas guvuši traumas, īpatsvars;¹⁰³</p>	<p>VI sociālo aprūpes iestāžu kontroles un uzraudzības ietvaros pārbauda, kā iestādes nodrošina 2000.gada 12.decembra MK noteikumu Nr.431 „Higiēnas prasības sociālās aprūpes institūcijām” (turpmāk – Noteikumi Nr.431) ievērošanu.</p> <p>Noteikumu Nr. 431 26.punkts nosaka, ka „bērniem invalīdiem vannu aprīko ar sēdekli, dušā ierīko sēdmalu”. Noteikumu Nr.431 1.pielikumā norādīts, ka bērnu sociālās aprūpes iestādēs sanitāro telpu aprīkojumā nepieciešams nodrošināt vannu ar dušas ierīci vai dušu, kas aprīkota ar sēdekli, ja nepieciešams, bet pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās – vannu ar dušas ierīci vai dušu, kas aprīkota ar sēdekli, ja nepieciešams, rokturi un stieni, kur turēties. 2013.gada 30.augustā spēkā stājās Noteikumu Nr.431 14.punkts., kas nosaka, ka „sociālās aprūpes institūcija</p>

¹⁰³ Rādītājs atkarīgs no datu avota.

- Bērnu (11, 13, 15 g.v.) īpatsvars, kas pēdējā gada laikā guvuši traumas, ar kurām vērsušies pēc medicīniskās palīdzības.
- Bērniem reģistrēto traumu gadījumu relatīvais skaits (uz 100 000 iedz.).

			Bērnu, kas saindējušies gaisa, ūdens piesārņojuma, nekvalitatīvas pārtikas un citu faktoru rezultātā, īpatsvars. ¹⁰⁴	saskaņā ar aprūpējamās personas īpašajām vajadzībām un spējām izvērtē viņai nepieciešamo palīdzību personiskās higiēnas veikšanai”.
6.	Kontrolēt normatīvo aktu ievērošanu saistībā ar gaisa piesārņojumu, sabiedrisko ēdināšanu, virszemes un pazemes ūdeņu kvalitāti, par peldvietu iekārtošanu un higiēnu un citiem kvalitātes normatīviem; <i>VM iesaka izteikt šādā redakcijā: Kontrolēt normatīvo aktu ievērošanu epidemioloģiskās drošības, higiēnas un vides veselības jomā.</i>	VM		<p>VI 2013.gadā veica higiēnas prasību ievērošanas kontroli izglītības iestādēs, sociālās aprūpes centros un bērnu nometnēs, īstenoja dzeramā un peldvietu ūdens kvalitātes monitoringu un ūdens apgādes sistēmu un peldvietu kontroli, kā arī piedalījās skolu vides pilotprojekta realizēšanā.</p> <p>Paaugstināta riska objektu uzraudzība un kontrole:</p> <p>2013. gadā veiktas 45 plānveida kontroles SAI, tika konstatētas 28 (62%) bērnu SAI. Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: darbinieku personas medicīnisko grāmatīņu nepieejamība kontroles vietā; nav nodrošināta iekārta ūdens temperatūras noregulēšanai; nepietiekama platība guļamtelpās; nepietiekams mākslīgā apgaismojuma līmenis; neatbilstošs sanitāro un dušas ierīču skaits.</p> <p>Īstenotas 704 plānveida kontroles PII, neatbilstības normatīvo aktu prasībām konstatētas 324 plānveida kontrolēs (46%) no veiktā plānveida kontroļu skaita. PII kontroles tika veiktas arī izglītības iestāžu struktūrvienībās, kas sniedz PII pakalpojumus. Plānveida kontroles veiktas 205 PII struktūrvienībās, t.sk. neatbilstības konstatētas 89 struktūrvienībās (43%). Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: neatbilstošs sanitāro ierīču skaits. nepietiekams mākslīgā apgaismojuma līmenis; neatbilstoša telpu mitrā uzkopšana; neatbilstoši telpu apdarē izmantoti materiāli (nav viegli tīrāmi/ dezinficējami, slideni vai bojāti); nav nodrošināti individuālie mutes higiēnas piederumi; nav ierīkoti skapji/ plaukti bērnu apģērba un apavu glabāšanai, t.sk. žāvēšanai; neatbilstošs mēbeļu augstums bērnu augumam; teritorija nav iežogota.</p> <p>2013.gadā VI veica 929 plānveida kontroles vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs, neatbilstības normatīvo aktu prasībām konstatētas 471 plānveida kontrolē (51%). Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: nepietiekams mākslīgā apgaismojuma līmenis; neatbilstošs mēbeļu augstums bērnu augumam; neatbilstošs dušas ierīču skaits; nepietiekama tīrība telpās; neatbilstošs datorgaldu</p>

¹⁰⁴ SPKC atbilstoši dati nav pieejami, tiek sniegti dati par stacionārā ārstēto bērnu skaitu ar saindēšanos ar medikamentiem, bioloģiskajām un citām nemedicīniskās cildes vielām, kā arī bakteriālām uztura toksikoinfekcijām bērniem (0 – 17 gadiem).

				<p>izvietojums klasē; nav ierīkota atbilstoša telpu ventilācija.</p> <p>VI izsniedza 903 atzinumus nometņu darbības uzsākšanai un 96 plānveida kontroles bērnu nometnēs visā valstī, neatbilstības normatīvo aktu prasībām tika konstatētas 37 nometnēs (38%). Biežāk konstatētie pārkāpumi bija sekojoši: katram dalībniekam nav izsniegta primārās veselības aprūpes ārsta izziņa par veselības stāvokli; redzamā vietā nav norādīta visa informācija par ārstniecības personas/ iestādes kontaktātlruni un atrašanās vietu, ar kuru ir noslēgta vienošanās par nometnes dalībnieku un darbinieku medicīnisko apkalpošanu; darbinieku personas medicīnisko grāmatīņu nepieejamība kontroles vietā; nav saņemts VI atzinums par nometnes gatavību uzsākt darbību.</p> <p>Objektos, kuros tika konstatēti pārkāpumi normatīvo aktu prasībām, VI veica priekšlikumu izpildes kontroles, lai pārliecinātos par kontrolē uzdoto veicamo pasākumu izpildi konstatēto pārkāpumu laicīgā novēršanā, tādējādi sekmējot optimālu dzīves vidi bērnu attīstībai, kas nerada riskus veselībai.</p> <p>Dzeramā ūdens uzraudzība un kontrole:</p> <p>2013.gadā auditmonitoringa programmā tika iekļautas 164 ūdensapgādes sistēmas ar piegādes apjomu virs 100 m³ un laboratoriski izmeklēti 214 dzeramā ūdens paraugi.</p> <p>Astoņos gadījumos, kad dzeramā ūdens rādītāji pārsniedza PVO 2011.gada vadlīnijās „Vadlīnijas par dzeramā ūdens kvalitāti” noteiktos maksimāli pieļaujamos rādītājus saistībā ar to ietekmi uz veselību, VI ūdensapgādes sistēmu apsaimniekotājiem ir noteikusi izglītības iestāžu skolēnus nodrošināt ar tādu dzeramo ūdeni, kas ir papildus sagatavots vai piegādāts, izmantojot alternatīvus dzeramā ūdens piegādes veidus. Septiņos gadījumos tas saistīts ar pārlietu palielinātu dzelzs koncentrāciju dzeramajā ūdenī, bet vienā gadījumā ar sulfātu koncentrāciju.</p> <p>Peldvietu uzraudzība un kontrole:</p> <p>Ņemot vērā, ka 2013. gadā lielākā daļa peldvietu (57%) bija pilnībā atbilstošas visām normatīvo aktu prasībām, kā arī to, ka konstatētās neatbilstības bija visbiežāk saistītas ar trūkumiem informācijas izvietojumā, nesaistītas ar faktoriem ,</p>
--	--	--	--	--

			<p>kas varētu tieši ietekmēt peldētāju drošību un veselību, var uzskatīt, ka peldvietas, kuras ir VI uzraudzībā, tiek apsaimniekotas atbilstoši normatīviem. Tajās ir izvērtēti visi potenciālie riski peldētāju veselībai un drošībai, tiek nodrošināta iedzīvotājiem, tai skaitā bērniem, sakārtota, labiekārtota un droša vide. Īpaši domājot par bērnu drošību, 14 peldvietās ir izveidoti speciāli sektori bērniem līdz 10 gadu vecumam ar neliela slīpuma pamatni un maksimālo dziļumu, kas nepārsniedz 70 cm. Peldvietās ar lielāko apmeklētāju skaitu ir izveidoti glābšanas dienesti. No esošajām 51 oficiālajām peldvietām, glābšanas dienests 2013. gada peldsezonā bija izveidots 25 peldvietās. Attiecībā uz bērna veselībai nekaitīgu vidi, visās peldvietās ir noteikts aizliegums smēķēt, nodrošinot vidi, kas ir brīva no tabakas dūmiem. Savukārt attiecībā uz vides pieejamību, veicot peldvietu kontroles, īpaša uzmanība tiek vērsta uz to, lai peldvietas būtu pieejamas arī bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.</p> <p>2013. gada peldsezonā oficiālajās peldvietās tika nodrošinātas arī ūdens kvalitātes pārbaudes, veicot pastāvīgus ūdens kontroles mērījumus, jeb monitoringu. Iedzīvotāji tika informēti par ūdens kvalitāti un nepieciešamības gadījumā, ja peldvietu ūdens paraugu analīžu rezultāti liecināja, ka ūdens neatbilst kvalitātes prasībām, lai pasargātu peldētājus, īpaši bērnus un jutīgākās iedzīvotāju grupas no dažādām ar ūdeni saistītām saslimšanām, VI noteica peldēšanās ierobežojumus. 2013. gada peldsezonā ieteikums nepeldēties mikrobioloģiskā piesārņojuma dēļ bija noteikts 1 reizi Saulkrastu peldvietā "Rūķīši".</p> <p>PVO skolu vides pilotprojekts:</p> <p>2013. gadā VI sadarbībā ar VM, PVO Latvijas pārstāvniecības biroju un PVO Eiropas vides un veselības centru koordinēja PVO iniciētu pētījumu „Skolu iekšējais gaisa kvalitāte”.</p> <p>Pētījuma pilotprojekts tika realizēts četrās Latvijas vispārīgizglītojošās skolās, kas izvēlētas pēc nejaušas atlases principa, iekļaujot gan pilsētu, gan lauku skolas. Pēc pētījuma laikā iegūto datu apkopošanas un analīzes iesaistītās mācību iestādes tika informētas par pētījuma rezultātiem, kā arī tām tika sniegtas rekomendācijas situācijas uzlabošanai.</p>
7.	Analizēt statistiku par bērnu veselības rādītājiem un to	VM	VM un tās padotības iestādēm nav pieejama tik detalizēta informācija, lai šādā veidā analizētu bērnu veselības rādītāju

	korelāciju ar gaisa un ūdeņu piesārņojumu, pārtikas kvalitāti un citiem vides faktoriem			statistiku.
	Rīcības virziens	A. VESELĪGA DZĪVESVEIDA VEICINĀŠANA 3. Smēķēšana, alkohols, narkotiskās, toksiskās un citas apreibinošās vielas un citas atkarības		
	Politikas mērķis	Veikt preventīvos pasākumus, uzlabot veselības aprūpi un nodrošināt efektīvu rehabilitāciju, lai novērstu smēķēšanas, alkohola, narkotisko, toksisko un citu apreibinošo vielu lietošanas un citu atkarību izplatību bērnu un jauniešu vidū.		
	Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Atbildīgā institūcija un iesaistītās institūcijas	Tiešie darbības rezultāti un indikatori	Faktiskā izpilde
8.	Valstī veikt sistemātisku un mērķtiecīgu preventīvo darbu, lai novērstu psihoaktīvo vielu lietošanas izplatību bērnu un jauniešu vidū;	VM	Rezultāti: Samazinājusies atkarības vielu lietošanas izplatība bērnu un jauniešu vidū. Indikatori Bērnu un pusaudžu	2012.gada 19.decembrī ar MK rīkojumu Nr.614 apstiprināts Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2012.-2014.gadam. Plāna mērķis ir sekmēt alkoholisko dzērienu kaitējuma mazināšanu sabiedrības veselībai, it īpaši bērnu un jauniešu vidū, nodrošinot plānotu, saskaņotu un koordinētu pasākumu veikšanu. Plāna mērķis ir sasniedzams, realizējot četrus rīcības virzienus: 1. Alkoholisko dzērienu piedāvājuma ierobežošana un kontrole. 2. Alkoholisko dzērienu pieprasījuma samazināšana. 3. Riskantas un kaitējošas alkoholisko dzērienu 4. Alkoholisko dzērienu lietošanas un tā radīto seku indikatoru rādītāju monitorings un sabiedrības informēšana. Saskaņā ar minēto plānu, 2013. gadā izstrādāti ieteikumi iedzīvotājiem par alkohola atkarības profilaksi, kā arī informatīvs materiāls par alkohola atkarības ārstēšanas iespējām Latvijā. Ieteikumi publicēti VM mājas lapā 2014. gadā ¹⁰⁵ . Finansējuma trūkuma dēļ 2013.gadā nav veikti atkarību profilaksei tieši veltīti pasākumi vai kampaņas, tomēr ir veikti veselību veicinoši pasākumi, kas piedāvā

¹⁰⁵ <http://www.vm.gov.lv/lv/tava-veselib/narkologiska-palidziba/ieteikumi-alkohola-profilakses-joma/>.

			skaitis ar atkarības diagnozi, intoksikāciju vai kaitīgi pārmērīgu lietošanu.	bērniem un jauniešiem izvēlēties veselīgu dzīvesveidu, vienlaikus popularizējot lietderīgas brīvā laika pavadīšanas iespējas un tādējādi atturot no atkarību izraisošo vielu lietošanas. Atkarību profilakses ietvaros izplatīti informatīvi materiāli: 1) Ārstniecības iestādēs, pašvaldības iestādēs u.c. izplatīts informatīvs plakāts par smēķēšanas kaitīgumu grūtniecības laikā „Māmiņ, sapīpēsim?”. 2) Izglītības un ārstniecības iestādēs izplatīts Pasaules Veselības Organizācijas plakāts par smēķēšanas kaitīgumu „Smēķētāja ķermeņa”.
9.	Turpināt darbu pie apmācības programmu sagatavošanas un speciālistu apmācības darbam ar psihoaktīvo vielu un citu atkarību varā esošajiem bērniem un viņu ģimenēm;	VM		1) Sagatavots uz izdots informatīvais materiāls skolotājiem darbam skolās par atkarību vielu lietošanas profilaksi un jaunajām psihoaktīvajām vielām „Sintētiskie kanabinoīdi.” Materiāls elektroniski pieejams SPKC mājas lapā: http://www.spkc.gov.lv/informativie-izdevumi/ ; 2) Eiropas Sociālā fonda projekta „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai” ietvaros 2013. gadā realizēta izglītības programmas „Psihoaktīvo vielu atkarības īpatnības psihiatriskiem pacientiem” izstrāde, kā arī teorētiskā un praktiskā nodarbību vadīšana: - izstrādāts mācību materiāls “Psihoaktīvo vielu atkarības īpatnības psihiatriskiem pacientiem”; - organizētas apmācības – septiņi semināri (katrs divas dienas jeb 16 stundas) – psihiatriem: Daugavpilī, Jelgavā, Liepājā, Strenčos un trīs reizes Rīgā. Kopā apmācīti 210 speciālisti.
10.	Izveidot rehabilitācijas pakalpojumu tīklu, lai optimāli nodrošinātu multidisciplinārās speciālistu komandas pakalpojumus bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi narkotisko, psihotropo, citu reibinošo vielu	VM		MK 2006. gada 19. decembra noteikumu Nr. 1046 ¹⁰⁶ „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ¹⁰⁷ 22. pielikumā iekļautas specializētās pakalpojumu programmas „Narkoloģija”, „Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem” un „Psihiatriskā palīdzība bērniem”. 2013.gadā akūtā narkoloģiskā palīdzība bērniem tika sniegta divās reģionālajās ārstniecības iestādēs (Daugavpils reģionālā slimnīca un Liepājas reģionālā slimnīca) un divās specializētajās slimnīcās (Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs, Slimnīca „Ģintermuiža”). Kopumā pakalpojumu programmā „Narkoloģija”

¹⁰⁶ VM informē, ka 2006. gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

¹⁰⁷ 2006. gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” ir zaudējuši spēku ar 2013.gada 31.decembri. No 2014. gada 1.janvāra ir piemērojami 2013.gada 17.decembra Ministru kabineta noteikumi Nr.1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”.

	lietošanas vai citu atkarību dēļ			<p>ir veiktas 199 hospitalizācijas bērniem vecumā no 10 – 18 gadiem. Slimnīcā „Ģintermuiža” tiek nodrošināta pakalpojumu programma „Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem” (2013.gadā 6 hospitalizācijas). Bērnu klīniskā universitātes slimnīcā un piecās specializētajās slimnīcās tiek nodrošināta pakalpojumu programma „Psihiatriskā palīdzība bērniem” – kopējais hospitalizāciju skaits 2013.gadā 1876, bet jāņem vērā, ka šīs hospitalizācijas ir saistītas ar dažādiem (visa veida) psihiskiem vai uzvedības traucējumiem.</p> <p>2013.gadā no valsts budžeta apmaksāta narkoloģisko slimnieku (tai skaitā bērnu) ārstēšanu narkoloģiskā profila dienas stacionārā tika nodrošināta 1 ambulatorā ārstniecības iestādē, nodrošinot multidisciplinārās speciālistu komandas pakalpojumus.</p> <p>2013.gadā 10 ārstniecības iestādēs multiprofesionāla narkotisko vielu atkarības rehabilitācijas komanda nodrošināja no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāta metadona aizvietojošās terapijas kabineta darbību.</p> <p>Saskaņā ar MK 2004. gada 20. janvāra noteikumos Nr. 46 „Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes nolikums” noteikto, ar 2012. gada 9. marta Ministru prezidenta rīkojumu Nr. 96 „Par darba grupas izveidi” tika izveidota darba grupa, lai pilnveidotu iesaistīto institūciju sadarbību narkotisko un psihotropo vielu atkarības izplatības novēršanā un ierobežošanā, atkarības ārstēšanā un atkarīgo slimnieku rehabilitācijā. Minētā darba grupa par prioritāti izvirzījusi bērnu, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, ārstēšanas un rehabilitācijas veicināšanu. Darba grupa 2013. gadā apzināja esošo situāciju, problēmas un sagatavoja priekšlikumus situācijas uzlabošanai bērnu, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, ārstēšanā un rehabilitācijā, kā arī izvirzīja darbības virzienus nākamajam darbības posmam. Darba grupa minētos priekšlikumus 2013. gadā iesniegusi Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes priekšsēdētājam – ministru prezidentam.</p>
	Rīcības virziens	B. Cīņa ar HIV/AIDS 1. Preventīvais darbs		
	Politikas mērķis	Veikt preventīvos pasākumus HIV/AIDS, STS izplatības novēršanai bērnu, jauniešu vidū Latvijā, kā arī mazināt HIV infekcijas ietekmi uz bērnu, ģimeni un sabiedrību kopumā.		
	Pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Atbildīgā institūcija un	Tiešie darbības rezultāti un	Faktiskā izpilde

		iesaistītās institūcijas	indikatori	
11.	Turpināt izglītot sabiedrību atbilstoši mērķauditorijām par seksuāli reproduktīvo veselību, rīcību ekstremālās situācijās, STS, HIV/AIDS;	VM	<p>Rezultāti:</p> <p>Samazinājusies HIV/AIDS, STS izplatība bērnu un jauniešu vidū.</p> <p>Indikatori: Ar HIV/AIDS, STS inficēto bērnu un pusaudžu skaits.</p>	<p>SPKC 2013.gadā organizēja izglītojošus pasākumus par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem profesionālo izglītības iestāžu 1.-2. kursu audzēkņiem. Tika īstenoti 39 pasākumi visā Latvijas teritorijā, kuros piedalījās kopškaitā 679 audzēkņi.</p> <p>2013.gadā SPKC koordinēja 19 HIV profilakses punktu darbību 17 pašvaldībās, kuros iedzīvotājiem tika nodrošināta iespēja veikt HIV, B un C hepatīta, sifilisa testus, apmainīt šļirci un saņemt prezervatīvus, tāpat saņemt konsultācijas par inficēšanās riskiem. Kopumā 2013.gadā tika veikti 1953 HIV eksprestesti, nodrošinot tikpat pirms un pēc testa konsultācijas.</p> <p>2013. gadā tika izdots plakāts „Veic HIV testu, ja” 300 eksemplāros, plakātā esošā informācija sniedz kodolīgu ieskatu par to kādos gadījumos ieteicams veikt HIV testu. Izveidots informatīvs palīgmateriāls „HIV soli pa solim”, kurā aprakstīta gaita kādā veicams HIV eksprestests un materiāls „HIV testa veikšana”, kurā ietverta informācija par HIV infekciju, HIV testa veikšanu. 2013. gadā SPKC interneta vietnē tika ievietots plakāts „Veic HIV testu, ja” un informatīvais materiāls „HIV soli pa solim”.</p>
12.	Nodrošināt līdzfinansējumu projektiem, kas jauniešus motivē veselīgam dzīvesveidam, dzīvei bez narkotikām, nodrošina ar lietderīga laika pavadīšanas iespējām, karjeras konsultāciju sniegšanā.	VM		<p>2013.gadā SPKC piešķīra finansējumu Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācijai "Papardes zieds", kas īstenoja pasākumus bērniem un jauniešiem par veselīgu uzturu un enerģijas dzērienu lietošanu, kā arī par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem.</p>

Rīcības virziens		B. Cīņa ar HIV/AIDS		
		2. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un kvalitāte		
13.	Nodrošināt iedzīvotājiem, bet jo sevišķi bērniem un grūtniecēm, bezmaksas postekspozīcijas profilakses pieejamību, ja bijusi saskare ar potenciāli infekcioziem cilvēka bioloģiskajiem šķidrumiem;	VM	Rezultāti: Uzlabot veselības aprūpi, lai novērstu HIV/AIDS, STS izplatību bērnu, jauniešu vidē un sniegtu palīdzību HIV/AIDS, STS inficētajiem.	2013.gadā saņemot stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus HIV un Sifilisa izmeklējumi veikti 36 bērnu hospitalizāciju laikā un 141 grūtnieču hospitalizāciju laikā (HIV izmeklējumu manipulācijas – 41401, 41402, 41403, 41404, 41405, 41406; Sifilisa izmeklējumu manipulācijas – 41230, 41231, 41232, 41233).
14.	Nodrošināt kvalitatīvu medicīnisko un sociālo pakalpojumu pieejamību pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai;	VM	Indikatori Regulāru medicīnisko palīdzību saņemošo HIV/AIDS, STS bērnu īpatsvars.	2013.gadā SPKC koordinēja 19 HIV profilakses punktu darbību 17 pašvaldībās, kuros iedzīvotājiem tika nodrošināta iespēja veikt HIV, B un C hepatīta, sifilisa testus, apmainīt šīrces un saņemt prezervatīvus, tāpat saņemt konsultācijas par inficēšanās riskiem.

Tekstā lietotie saīsinājumi

AIM	Aizsardzības ministrija
ANO	Apvienoto Nāciju Organizācija
BKUS	valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”
BTAL	Bērnu tiesību aizsardzības likums
CSDD	Ceļu satiksmes drošības direkcija
CSP	Centrālā statistikas pārvalde
DTP+IPV	vakcinācija pret garo klepu, difteriju, stingumkrampjiem un poliomiēlītu
EM	Ekonomikas ministrija
ES	Eiropas Savienība
ESF	Eiropas Sociālais fonds
ESPAD	Eiropas skolu pētījums par alkoholu un citām narkotiskajām vielām
ĢĀ prakse	ģimenes ārsta prakse
ĢVP	ģimenes valsts pabalsts
HIV/AIDS	cilvēka imūndeficīta vīruss/ iegūts imūndeficīta sindroms
HPP	HIV profilakses punkti
IEM	Iekšlietu ministrija
IEM IC	Iekšlietu ministrijas Informācijas centrs
IKVD	Izglītības kvalitātes valsts dienests
IZM	Izglītības un zinātnes ministrija
JSPA	Jaunatnes starptautisko programmu aģentūra
KL	Krimināllikums
KM	Kultūras ministrija
LAPK	Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodekss
LDz	VAS „Latvijas dzelzceļš”
LM	Labklājības ministrija
MK	Ministru kabinets
NPAIS	Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēma
NVA	Nodarbinātības valsts aģentūra
NVD	Nacionālais veselības dienests

NVO	nevalstiskās organizācijas
PII	pirmsskolas izglītības iestādes
PVO	Pasaules Veselības organizācija
RAKUS/LIC	sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” stacionārs „Latvijas Infektoloģijas centrs”
SAI	bērnu sociālās aprūpes iestādēs
SAM	Satiksmes ministrija
SPKC	Slimību profilakses un kontroles centrs
STI	seksuāli transmisīvās infekcijas
STS	seksuāli transmisīvās slimības
TM	Tieslietu ministrija
ŪAS	ūdensapgāde sistēmas
UT	uzticības tālrunis
VARAM	Vides aizsardzības un reģionālās attīstības
VBTAI	Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija
VDEĀVK	Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija
VDI	Valsts darba inspekcija
VI	Veselības inspekcija
VIAA	Valsts izglītības attīstības aģentūra
VISC	Valsts izglītības satura centrs
VISUMS	Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma
VM	Veselības ministrija
VP	Valsts policija
VSAA	Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra
VUGD	Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienests

Labklājības ministrs

U.Augulis

16.12.2014. 13:39

68 828

Lauris Neikens, Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes politikas departamenta vecākais eksperts, tālr. 67021590; fakss: 67276445, Lauris.Neikens@lm.gov.lv