

Ministru kabineta
2011.gada __.____
rīkojums Nr. ____

**Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības
izplatības ierobežošanas un kontroles
pamatnostādnes 2011.–2017.gadam
(informatīvā daļa)**

Saturs

IEVADDAĻA	5
1. Ievads	5
2. Pamatnostādņu sasaiste ar citiem attīstības plānošanas dokumentiem un Latvijai saistošajiem starptautiskajiem tiesību aktiem un politikas plānošanas dokumentiem	6
I. SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS UN PROBLĒMU FORMULĒJUMS.	7
1. Vispārīga informācija	7
2. Narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakse	9
3. Narkoloģisko pacientu un narkotiku lietotāju veselības aprūpe	15
4. Narkotiku piedāvājuma samazināšana	20
5. Politikas koordinācija un informācijas apkopošana un analīze.	25
II. NARKOTIKU UN NARKOMĀNIJAS IZPLATĪBAS IEROBEŽOŠANAS POLITIKAS PAMATPRINCIPI UN MĒRĶI	32
III. RĪCĪBAS VIRZIENI UN UZDEVUMI NARKOTIKU UN NARKOMĀNIJAS IZPLATĪBAS IEROBEŽOŠANAS POLITIKAS MĒRĶU SASNIEGŠANAI UN ESOŠO PROBLĒMU RISINĀŠANAI	33
1. Narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakse	33
2. Narkoloģisko pacientu un narkotiku lietotāju veselības aprūpe.	36
3. Narkotiku piedāvājuma samazināšana	38
4. Politikas koordinācija un informācijas apkopošana un analīze	41
IV. PIEDĀVĀTĀ RISINĀJUMA SĀKOTNĒJAIS IETEKMES NOVĒRTĒJUMS	44
V. POLITIKAS REZULTĀTI, DARBĪBAS REZULTĀTI UN REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI TO SASNIEGŠANAI	46
VI. PAMATNOSTĀDNĒS PAREDZĒTO UZDEVUMU UN PASĀKUMU PLĀNS	53
VII. IETEKMES UZ VALSTS BUDŽETU UN PAŠVALDĪBU BUDŽETIEM NOVĒRTĒJUMS	62
VIII. PĀRSKATU SNIEGŠANAS UN NOVĒRTĒŠANAS KĀRTĪBA	64

Izmantotie saīsinājumi

ANO	Apvienoto Nāciju Organizācija
ĀIe	Ārstniecības iestādes
EDDRA	Datu bāze par narkotiku pieprasījuma samazināšanas aktivitātēm
EIB	Novērtēšanas instrumentu datu bāze (The Evaluation Instruments Bank).
ENNUC	Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs
ES	Eiropas Savienība
ex-post novērtējuma ziņojums	Informatīvais ziņojums par „Narkotisko un psihotropo vielu atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles valsts programmas 2005. – 2008.gadam” īstenošanu (izskatīts Ministru kabineta 2009.gada 25.augusta sēdē, prot. Nr.54, 31.§)
HIV/AIDS	Cilvēka imūndeficīta vīruss (<i>Human Immunodeficiency virus</i>)/ Iegūtais imūndeficīta sindroms (<i>Acquired Immunodeficiency syndrome</i>)
IeM	Iekšlietu ministrija
Ilgtermiņa farmakoterapija	farmakoloģiskā opioīdu atkarības ārstēšana
ISEC	Eiropas Komisijas pamatprogrammas „Drošība un brīvības garantēšana” (general programme Security and Safeguarding Liberties)
IzM	Izglītības un zinātnes ministrija
Kaitējuma mazināšana	profilakses pasākumu komplekss ar asinīm pārnējamu infekciju (HIV, vīrusu hepatīti u.c.) izplatības ierobežošanai narkotikas injicējošo lietotāju vidū. Latvijā kaitējuma mazināšana ietver: šļirču apmaiņu un citu individuālās aizsardzības un profilakses līdzekļu izplatīšanu un ilgtermiņa farmakoterapiju).
LIC	Valsts aģentūra „Latvijas Infektoloģijas centrs”
LM	Labklājības ministrija
MK	Ministru kabinets
narkomānija	narkotisko un psihotropo vielu atkarība, pārmērīga lietošana un intoksikācija
narkotikas	nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas
NBS	Nacionālie bruņotie spēki
NKNIKP	Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padome
NVO	Nevalstiskās organizācijas
Pamatnostādnes	plānošanas dokuments „Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam”
REITOX	Eiropas Informācijas tīkls par narkotikām un narkomāniju
RPNC	Valsts SIA „Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs”
SSK	Starptautiskais slimību klasifikators
TM	Tieslietu ministrija
UNODC	Apvienoto Nāciju Organizācijas Narkotiku un noziedzības birojs (<i>United Nations Organization on Drugs and Crime</i>)
Valsts programma	Narkotisko un psihotropo vielu atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles valsts programma 2005. – 2008.gadam
VEC	Veselības ekonomikas centrs
VHB	Vīrushepatīts B
VHC	Vīrushepatīts C
VI	Veselības inspekcija
VID	Valsts ieņēmumu dienests
VM	Veselības ministrija

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

VNC	Veselības norēķinu centrs
VP	Valsts policija
VP NAB	Valsts policijas Galvenās Kriminālpolicijas pārvaldes Organizētās noziedzības apkarošanas pārvaldes Narkotiku apkarošanas birojs
VTMEC	Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs
VPD	Valsts Probācijas dienests

IEVADDAĻA

1. Ievads

Stratēģiski plānota pieeja narkotiku un narkomānijas izplatības mazināšanai Latvijā tika uzsākta 1998.gadā, kad ar Apvienoto Nāciju Starptautiskās narkotiku kontroles programmas palīdzību tika izstrādāta „Latvijas narkotiku kontroles un narkomānijas profilakses stratēģija 1999.- 2003.gadiem”, kas tika pieņemta Ministru kabinetā 1999.gada 15.decembrī.

Laika posmā no 2002.gada augusta līdz 2003.gada oktobrim Latvijā tika īstenots PHARE 2000.gada Nacionālās programmas projekts LE00.10.02 „Latvijas narkotiku kontroles un narkomānijas profilakses stratēģijas pilnveidošana un ieviešana atbilstoši Eiropas Savienības noteikumiem”. Projekta rezultātā starp Latvijas Republiku un Spānijas Karalisti noslēgtā partnerības līguma ietvaros tika izstrādāti attiecīgi stratēģijas plāna un rīcības plāna projekti, kas ņemti vērā nākamā Latvijas politikas plānošanas dokumenta izstrādē.

„Narkotisko un psihotropo vielu atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles valsts programmu 2005. – 2008.gadam” MK apstiprināja 2005.gada 17.augustā¹. Programmas darbības termiņš beidzās 2008.gada 31.decembrī. Savukārt ex-post novērtējuma ziņojums par tās ieviešanu tika pieņemts MK 2009.gada 25.augustā².

Novērtējuma ziņojumā atspoguļotais tieši norāda uz to, ka, lai gan Latvija minēto attīstības plānošanas dokumentu darbības laikā ir sasniegusi zināmu progresu narkotiku un narkomānijas izplatības ierobežošanā un kontrolē, tomēr daudzas šīs politikas jomas attīstībai nepieciešamās aktivitātes programmas praktiskajā ieviešanā nav saglabājušas savu prioritāro raksturu un netika ieviestas. Tādējādi vairākas narkomāniju un narkotiku nelegālo izplatību raksturojošās problēmas joprojām nav mazinātas. Jāatzīmē, ka šīs jomas specifikas dēļ līdzšinējās valsts programmas darbības laikā un pēc tā konstatēti arī jauni izaicinājumi, kurus spēkā esošie tiesību akti un atbildīgo institūciju darbības kapacitāte nav spējīga atrisināt bez noturīgas un sistēmiskas plānveida pieejas.

Par būtisku mērķtiecīgas attīstības priekšnosacījumu uzskatāms ilgtermiņa redzējums, ko pretnarkotiku politikas jomā Latvija ir atzinusi, atbalstot ES Narkomānijas apkarošanas stratēģiju 2005.-2012.gadiem un tajā definēto nepieciešamību pēc vienotas, koordinētas un sabalansētas daudznozaru pretnarkotiku politikas noteikšanas un īstenošanas kā ES, tā arī nacionālā līmenī. Šādas pieejas īstenošanas pamata rīks ir ne tikai koordinējoša institucionāla mehānisma esamība un darbība, bet arī iesaistīto valsts, pašvaldību un nevalstiskā sektora institūciju darbība atbilstoši vienotam politikas dokumentam, kurā būtu norādīti valsts pretnarkotiku politikas pamatmērķi, iezīmēti pretnarkotiku politikas ieviešanas attīstībai nozīmīgie pamatjautājumi un apstiprināti rīcības virzieni politikas mērķu un rezultātu sasniegšanai, kā arī definēti konkrēti pamatproblēmu atrisināšanu veicinoši vai tieši ietekmējoši uzdevumi.

Pamatnostādnes izstrādātas sadarbībā ar ENNUC uzturētā REITOX tīkla nacionālā kontaktpunkta ekspertiem, kas, balstoties uz Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 1920/2006 Par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru un Padomes lēmumu 2005/387/TI par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām, kā arī atbilstoši starp VEC un ENNUC noslēgtā līguma nosacījumiem, veic pastāvīgu ar narkomānijas, narkotiku lietošanas un nelegālo narkotiku izplatību saistītās situācijas uzraudzību Latvijā, kā arī Pamatnostādnes definēto politikas mērķu sasniegšanā iesaistīto nozaru ministriju iesniegtos priekšlikumus.

¹ Ministru kabineta 2005.gada 17.augusta rīkojums Nr.559;

² Ministru kabineta 2009. gada 25.augusta sēdes protokols Nr.54, 31.§

Par pamatu pamatnostādņēs paredzētajām aktivitātēm un uzdevumiem izmantoti: - atbilstoši NKNIKP 2009.gada 9.aprīļa sēdes lēmumam MK izskatītajā ex-post novērtējuma ziņojumā uz atbildīgo valsts institūciju sniegtās informācijas pamata izdarītās rekomendācijas par iepriekšējā valsts programmā paredzēto uzdevumu un aktivitāšu pārskatīšanas vai turpināšanas un attīstīšanas nepieciešamību; - ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plānā 2009.-2012.gadam definētās aktivitātes, kuru izpilde nodota ES dalībvalstu atbildībā; - atsevišķi ex-post novērtējuma ziņojumā norādīto pētījumu rezultātā izvirzītie pētnieku, ekspertu un nevalstiskā sektora pārstāvju ieteikumi. Tādējādi nodrošināta valsts pretnarkotiku politikas kontinuitāte, harmonizācija ar kopējo ES pretnarkotiku politiku un uz pierādījumiem balstītas pieejas īstenošana valsts pretnarkotiku politikas izstrādē.

Izstrādājot pamatnostādnes, ņemtas vērā arī ar narkotiku pieprasījuma un piedāvājuma jomu saistītās situācijas attīstības noturīgākās tendences, kas atspoguļotas ex-post novērtējuma ziņojumā un ENNUC uzturētā Reitox tīkla nacionālā kontaktpunkta ikgadējos nacionālajos ziņojumos.

Pamatnostādņu izstrādes laikā dati par situācijas attīstību 2009.gadā vēl netika pilnībā apkopotī un izvērtēti, taču, vadoties no pieejamajiem operatīvajiem datiem, var secināt, ka ex-post novērtējuma ziņojumā konstatētās situācijas attīstības galvenās tendences un problēmas joprojām ir saglabājušās.

2. Pamatnostādņu sasaiste ar citiem attīstības plānošanas dokumentiem un Latvijai saistošajiem starptautiskajiem tiesību aktiem un politikas plānošanas dokumentiem

1993.gada 11.maijā Latvijas Republika ratificēja Apvienoto Nāciju Organizācijas 1961.gada 30.marta Vienoto konvenciju par narkotiskajām vielām³, 1971.gada 21.februāra Konvenciju par psihotropajām vielām⁴ un 1988.gada 20.decembra Konvenciju pret narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti⁵.

Līdz ar Latvijas iestāšanos Eiropas Savienībā politiski saistoši Latvijai kļuva arī Eiropas Savienības politikas plānošanas dokumenti narkotiku un narkomānijas izplatības mazināšanas jomā. Pašlaik tie ir šobrīd spēkā esošā Eiropas Savienības Narkomānijas apkarošanas stratēģija 2005.-2012.gadiem un tai pakārtotais Narkomānijas apkarošanas rīcības plāns 2009.-2012.gadiem⁶.

Pamatnostādnes īsteno atbilstoši Attīstības plānošanas sistēmas likumam hierarhiski augstākajā vidēja termiņa attīstības plānošanas dokumentā – „Latvijas Nacionālajā attīstības plānā 2007.-2013.gadam”⁷ noteikto attīstības stratēģijas mērķi un plānā noteiktos uzdevumus pilnveidot un modernizēt sistēmu cīņā pret narkotiku nelegālo apriti⁸ un iesaistīt sabiedrību cīņā

³ Ratificēta ar LR Augstākās Padomes 11.05.1993.gada 11.maija lēmumu "Par pievienošanos 1961. gada 30. marta Vienotajai konvencijai par narkotiskajām vielām un grozījumiem, kas izdarīti saskaņā ar 1972. gada Protokolu par grozījumiem 1961. gada 30. marta Vienotajā konvencijā par narkotiskajām vielām";

⁴ ratificēta ar LR Augstākās padomes 1993.gada 11.maija lēmumu „Par pievienošanos 1971.gada 21.februāra Konvencijai par psihotropām vielām;

⁵ ratificēta ar LR Augstākās Padomes lēmumu „Par pievienošanos Apvienoto Nāciju Organizācijas 1988.gada 20.decembra Konvencijai pret narkotisko un psihotropo vielu nelegālu apriti”;

⁶ publicēts ES Oficiālajā Vēstnesī 2008.gada 20.decembrī OJ C 326/7

⁷ apstiprināts Ministru kabinetā 2006.gada 4.jūlijā (prot.Nr.35 20.š)

⁸ Prioritātes „Drošas un stabilas attīstības priekšnosacījumi”4.2. sadaļā „Droša, pilsoniska un saliedēta sabiedrība” 4.2.3.apakšsadaļas „Iekšējās drošības nodrošināšana” 4.uzdevums;

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

pret atkarības slimībām, t.sk., narkotiku atkarību⁹. Vienlaikus ar Pamatnostādņu izstrādi tiek burtiski izpildīts Latvijas Stratēģiskās attīstības plāna 2010.-2013.gadam¹⁰ 2.5. rīcības virziena „Fiziskā drošība” 2.5.1.2. atbilstošs uzdevums.

Tāpat, ievērojot nelegālo narkotiku un narkomānijas izplatības izteikto starpnozaru raksturu, pamatnostādnes ir saistītas arī ar vairākiem citiem attīstības plānošanas dokumentiem, kas saturiski ir cieši saistīti ar narkomānijas un narkotiku izplatības mazināšanu, piemēram, Sabiedrības veselības stratēģiju¹¹, Sabiedrības veselības stratēģijas ieviešanas rīcības programmu 2004.-2010.gadam¹², Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas programmu 2009.-2013.gadam¹³, Jaunatnes politikas valsts programmu 2009.-2013.gadam¹⁴, Organizētās noziedzības novēršanas, apkarošanas un samazināšanas valsts programmu 2006.-2010.gadam¹⁵, Nepilngadīgo brīvības atņemšanas soda un apcietinājuma izpildes politikas pamatnostādņēm 2007.-2013.gadam¹⁶ un to īstenošanai 2010.-2013.gadā paredzēto programmu¹⁷, kā arī vērstas uz Profesionāla sociālā darba attīstības programmā 2005. – 2011.gadam¹⁸ definētā programmas darbības apakšmērķa „pilnveidot starpinstitucionālo sadarbību darbam ar riska un nelabvēlīgajām ģimenēm” īstenošanu.

Politisko prioritāšu ietvaru atspoguļo arī līdzšinējās valdību deklarācijas, kurās, neatkarīgi no valdības sastāva, valsts sociālekonomiskā stāvokļa un citiem apstākļiem, narkomānijas un narkotiku izplatības apkarošana vienmēr ir bijusi paredzēta valdību prioritāšu sarakstā.

I. SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS UN PROBLĒMU FORMULĒJUMS

1. Vispārīga informācija

Ex-post novērtējuma ziņojumā atspoguļotie dati uzskatāmi liecina, ka vairāku gadu garumā kā pirmreizēji ārstēto narkotiku atkarības pacientu, tā arī uzskaitē esošo atkarīgo personu skaits ir aizvien palielinājies. Atbilstoši VEC uzturētā „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra – (PREDA)” datiem par narkoloģiskajiem pacientiem un personām, kuras lieto atkarību izraisošas vielas, kopš 2002.gada visbiežāk tiek uzstādīta vairāku vielu atkarības vai pārmērīgas lietošanas diagnoze. Taču pēdējos gados ievērojams pieaugums ir vērojams arī tādu atsevišķu vielu atkarības diagnožu skaita dinamikā, kā, piemēram, marihuānas vai hašiša atkarības vai lietošanas diagnoze. Minēto saslimstības un kontingenta rādītāju pieaugums no 2005. līdz 2008. gadam tiek saistīts ar, pirmkārt, pacientu reģistrācijas sistēmas izmaiņām un īpatnībām un, otrkārt, arī ar pieaugušajām tiesībsargājošo iestāžu aktivitātēm. Kopumā situācijas vērtējums apstiprina narkomānijas un narkotiku lietošanas noturīgo izplatīšanos valstī, savukārt 2009.gadā konstatētais saslimstības samazinājums prasa ceļoņu papildus izpēti un vēl neliecina

⁹ prioritātes „Cilvēka labklājības kāpums” 6.1.sadaļā „Vesels cilvēks ilgtspējīgā sabiedrībā” 6.1.1.apakšsadaļas „Cilvēka veselība kā vērtība” 3.uzdevums;

¹⁰ Apstiprināts ar Ministru kabineta 2010.gada 9.aprīļa rīkojumu Nr.203

¹¹ apstiprināta Ministru kabineta 06.03.2001. sēdē Nr.10 (Protokols Nr.10, 43.§);

¹² apstiprināta ar Ministru kabineta 2004. gada 9.marta rīkojumu Nr.150;

¹³ apstiprināta ar Ministru kabineta 2009. gada 30.jūnija rīkojumu Nr.437;

¹⁴ apstiprināta ar Ministru kabineta 2009.gada 27.augusta rīkojumu Nr.589;

¹⁵ apstiprināta ar Ministru kabineta 2006. gada 31. maija rīkojumu Nr. 390;

¹⁶ apstiprināta ar Ministru kabineta 2007. gada 21.februāra rīkojumu Nr.109;

¹⁷ Apstiprināta ar Ministru kabineta 2010.gada 2.marta rīkojumu Nr.128

¹⁸ apstiprināta ar Ministru kabineta 2005.gada 28.jūnija rīkojumu Nr.413;

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

par vērā ņemamu pozitīvu tendenci.

Uz noturīgu pieauguma tendenci tāpat norāda arī narkotiku lietošanas (t.i., to personu skaita, kurā papildus apzinātajiem narkotiku atkarības pacientiem ietilpst arī personas, kas nav vērsušās pēc medicīniskās palīdzības) izplatības tendenču attīstības noskaidrošanai Latvijā veiktie pētījumi, jo īpaši gados jaunu pieaugušo un skolas vecuma bērnu vidū. Eiropas skolu aptaujas projekta ietvaros atbilstoši ENNUC metodikai 1999., 2003. un 2007.gados 15 līdz 16 gadus vecu skolēnu aptaujas pēdējie pamata secinājumi apliecina, ka Latvijā:

- salīdzinājumā ar 2003.gadu pieaudzis nelegālo vielu pamēģinājušo 15–16 gadus vecu skolēnu īpatsvars (no 17% 2003.gadā uz 22% 2007.gadā);
- Latvijas skolēnu vidū nelegālo vielu pamēģināšanas (un lietošanas) izplatība ir nedaudz augstāka par aptaujas dalībvalstu (galvenokārt Eiropas Savienības dalībvalstu) vidējo rādītāju (20%) un no 39 valstīm Latvija ierindota 19.vietā;
- visbiežāk minētā Latvijas skolēnu (un iedzīvotāju) pamēģinātā (lietotā) viela ir marihuāna/hašišs, kam seko tā sauktās izklaides vielas – ekstazī (MDMA) un amfetamīni;
- Latvijā ir augsta (11%) citu vielu, izņemot marihuānu vai hašišu, piemēram, ekstazī, amfetamīnu, kokaīna, heroīna vai halucinogēnu, lietošanas izplatība, un Latvijas skolēni kaut reizi dzīves laikā pamēģinājušo vidū ierindojas starp „līderiem”. Augstāka citu vielu lietošanas izplatība 2007.gadā novērota tikai Menas salā (16%), bet tāda pati izplatība - Austrijā (11%) un Francijā (11%).

Atbilstoši pasaules un Latvijas ekspertu atziņām, internātskolu, bērnu aprūpes iestāžu un sociālās korekcijas iestāžu audzēkņi ir ievērojumi augstākam lietošanas riskam pakļauta grupa salīdzinājumā ar skolēniem vispārizglītojošo skolu sistēmā. Šīs atziņas attiecību arī uz Latviju pierāda Latvijā 2008.gadā Latvijas Universitātes aģentūras „LU Filozofijas un socioloģijas institūts” veiktais pētījums „Atkarību izraisošo vielu lietošanas problemātika specifiskās bērnu grupās”. Piemēram, salīdzinot Latvijas skolu aptaujas projekta par alkoholu un citām narkotiskām vielām datus ar minētā pētījuma datiem, konstatējams, ka biežāk izplatīto vielu – marihuānu vai hašišu – lietojuši 24% 13–16 gadus vecu skolēnu, savukārt augstam lietošanas riskam pakļauto bērnu vidū – 33%. Salīdzinoši nelielas atšķirības vērojamas marihuānas pamēģināšanas piedāvājuma izplatībā, 45% vispārizglītojošo skolu skolēniem un 51% internātskolu, bērnu aprūpes iestāžu un sociālās korekcijas iestāžu audzēkņim ir piedāvāts pamēģināt marihuānu. No visiem tiem, kuri saskārušies ar iespēju pamēģināt marihuānu, 22% vispārizglītojošo skolu skolēnu un 76% internātskolu, bērnu aprūpes iestāžu un sociālās korekcijas iestāžu audzēkņi to arī pamēģinājuši. Riska grupas bērnu vidū izplatītāka kā skolēnu vidū kopumā ir arī alkohola un psihotropu medikamentu kopīga lietošana, kā arī inhalantu lietošana.

Kā galvenie faktori, kas šos bērnus pakļauj augstākam lietošanas riskam, radot iespējamās problēmas nākotnē, atzīstami: - iepriekšējā negatīvā pieredze ģimenē un no tās izrietošas psiholoģiskas problēmas; - mazāk izteikta atbildības sajūta; - uzvedības traucējumi; - brīvā laika pavadīšanas iespēju trūkums; - psiholoģiskais mikroklimats ģimenē; - ierobežotas iespējas gūt pozitīvas emocijas, u.c.

Narkotiku lietošanas izplatību gados jaunu pieaugušo vidū raksturo ne tikai narkomānijas ārstniecības pieprasījuma dati, bet arī pēdējos gados aktuālā narkotiku lietošana izklaides vietās. Ex-post novērtējuma ziņojumā norādītā Latvijā pēdējā izklaides vietās veiktā pētījuma rezultāti apliecina, ka:

- nedaudz biežāk kā katram otrajam (54%) izklaides vietu apmeklētājam ir pieredze narkotiku lietošanā. Turklāt Rīgā narkotikas lietojuši (pamēģinājuši) 67% aptaujāto izklaides vietu apmeklētāji, bet 10% tās lieto regulāri;
- līdzīgi kā skolēnu vai iedzīvotāju aptaujās novērots, ka visbiežāk lietotās (pamēģinātās)

vielas izklaides vietu apmeklētāju vidū ir marihuāna vai hašišs (41%), amfetamīni (20%) un ekstazī (15%). Salīdzinoši augsts rādītājs, kāds iepriekš Latvijā veiktos pētījumos nav novērots, izklaides vietu apmeklētāju vidū ir kokaīna pamēģināšanai – 9%;

- pēdējā gada laikā narkotikas lietojuši 36%, bet pēdējā mēneša laikā 20% izklaides vietu apmeklētāji.

Lai arī jebkuru narkotiku lietošana var būt problemātiska, ENNUC indikatora par problemātisku narkotiku lietošanu ietvaros par tādu tiek uzskatīta regulāra un/vai ilgtermiņa opiātu, kokaīna un/vai amfetamīnu lietošana vai narkotiku lietošana injekciju veidā. Atbilstoši pēdējiem šī indikatora ietvaros veiktajiem aprēķiniem, heroīna un citu opioīdu lietotāju skaits Rīgā 2008. gadā bija 5912 (ar 95% ticamību robežās no 3913 līdz 10164). Šos aprēķinus vispārinot uz visiem problemātiskiem narkotiku lietotājiem Latvijā noskaidrots, ka valstī ir ne mazāk kā 18 tūkstoši problemātisku narkotiku lietotāju, no kuriem aptuveni 12 tūkstoši ir heroīna lietotāji.

Kā norāda speciālistu vidū veiktās aptaujas un pieejamie dati būtiska ir arī narkotiku lietotāju un atkarīgo skaita un narkotiku lietošanas ieslodzījuma vietās problemātika. Ex-post novērtējuma ziņojumā atspoguļotie dati apliecina, ka narkotiku lietotāju un atkarīgo skaits ieslodzījuma vietās pastāvīgi pieaug. Turklāt, ievērojot tiesībsardzības iestāžu aktivitāti, kriminogēnās situācijas tendences (noziedzīgo nodarījumu, kas izdarīti narkotisko vielu ietekmē dinamiku) un spēkā esošos likumus, kas paredz reālu brīvības atņemšanu par atkārtotu narkotiku lietošanu, kā arī ieslodzījuma vietu un to ārstniecības personāla (tiesisko, finansiālo, u.c.) nodrošinājumu un kapacitāti, narkotiku lietotāju un atkarīgo skaits ieslodzījuma vietās pēdējos gados ir pieaudzis aizvien straujāk.

2. Narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakse

Ievērojot, ka narkotisko vielu popularitāte Latvijas iedzīvotāju vidū izplatījās līdz ar Padomju režīma krišanu un personu brīvas pārvietošanās tiesību atjaunošanos, Latvijā vēl vairāk nekā citās pasaules valstīs ir izteikts apstāklis, ka gados jauni cilvēki, jaunieši un bērni, pateicoties arī to sociālpsiholoģiskajām īpatnībām, ir narkotiku lietošanas un narkomānijas izplatībai visvairāk pakļautā sabiedrības daļa. Līdz ar to Latvijā narkotiku lietošanas un narkomānijas profilakse pamatoti tiek skatīta kontekstā ar galvenokārt uz bērniem un jauniešiem adresētām profilaktiska rakstura aktivitātēm.

Šobrīd valstī ir vairākas institūcijas, kuras veic profilakses aktivitātes atkarību izraisošo vielu jomā, taču tās galvenokārt aptver galvaspilsētu Rīgu un Rīgas rajonu, un lielāki daļai aktivitāšu piemīt kampaņveida raksturs. Bieži aktivitātes atkarību jomā ir integrētas plašākās veselības veicināšanas aktivitātēs. Tāpat Latvijā profilakses aktivitātes vēl arvien reti tiek izstrādātas noteiktām mērķa grupām. Šobrīd Latvijā profilakses aktivitātes tiek veiktas decentralizēti, proti, katra pašvaldība profilaktisko darbu veic savas kapacitātes un finansiālo iespēju robežās. Latvijas reģionos kopumā vāji tiek realizēta selektīvā profilakse un vēl arvien trūkst vienotas pieejas universālās un selektīvās profilakses aktivitāšu realizēšanai, kā arī tikai retos gadījumos tiek nodrošināta profilakses intervenču efektivitātes novērtēšana, kas pārsvarā gadījumos tiek skaidrota ar finansējuma un kapacitātes trūkumu. Arī valsts programmā šīs problēmas novēršanai paredzētais pasākums, kura ietvaros tika plānots izstrādāt narkomānijas profilakses rīcības paraugprogrammas pašvaldībām līdz šim nav izpildīts.

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

Atbilstoši VEC ekspertu apzinātajai situācijai par aktivitātēm universālās, selektīvās un indikatīvās profilakses¹⁹ jomās, universālās profilakses jomā Latvijā pamatā darbojas izglītības iestādes un citas darbam ar jauniešiem izveidotās valsts, pašvaldību un nevalstiskās institūcijas un organizācijas. Par narkotiku profilakses jautājumu iekļaušanu izglītības iestāžu dzīves prasmju apguves un audzinātāju stundu obligātajā tematikā, integrēšanu vispārējās izglītības standartos un īstenošanu atbildīga ir LR Izglītības un zinātnes ministrija. Skolās mācību process tiek organizēts tā, lai skolēnam attīstītu sociālās un personiskās iemaņas. Savukārt jautājumi, kas saistīti ar veselību ir iekļauti vairāku pamatizglītības mācību priekšmetu un vispārējās vidējās izglītības mācību priekšmetu standartos - bioloģijā, ķīmijā, mājturībā, sportā un sociālajās zinībās. Lai nostiprinātu iegūtās zināšanas un prasmes, ar skolēniem par veselības tēmām tiek runāts arī ikdienā gan mācību priekšmetu stundās, gan klases stundās un tematiskos pasākumos.

Bez skolas organizētajām aktivitātēm, dažādu pasākumu vadīšanā tiek pieaicināti gan profesionāļi no citām institūcijām (policisti, psihologi, sabiedrības veselības speciālisti), gan iesaistīti aktīvākie jaunieši. Jaunieši savas aktivitātes bieži vien realizē caur nodibinājumiem, biedrībām un centriem, organizējot dažādus tematiskus pasākumus par veselību skolās un pulciņos, kurā viena no aktivitātēm paredz arī izglītošanu par atkarību izraisošajām vielām. Vairākās Latvijas pilsētās tiek realizēta vienaudžu izglītības pieeja, kuras galvenais mērķis ir, iesaistot apmācītus jauniešus savu vienaudžu veselības izglītībā, paaugstināt mērķauditorijas zināšanas un iemaņas, kas palīdzētu uzņemties atbildību par savu veselību un izvēlēties no atkarību izraisošajām vielām brīvu dzīvesveidu. Jaunieši sagatavo arī informatīvo materiālu izplatīšanai gan sākumskolas, gan vidusskolas audzēkņiem. Zināšanu paaugstināšanai, prasmju un iemaņu pilnveidošanai pedagogiem tiek rīkoti izglītojoši semināri, kā arī vairākās skolās gan Rīgā, gan Latvijas reģionos organizēti informatīvi lekciju cikli vecākiem par psihoaktīvo vielu lietošanas atpazīšanu un savstarpējo bērnu – vecāku attiecību stiprināšanu. Drošas vides radīšanai skolās, tiek veikta skolas iekšējās kārtības noteikumu ievērošanas kontrole, videonovērošanas iekārtu uzstādīšana, apsardzes nodrošināšana, kā arī noteikta rīcība konstatējot psihoaktīvo vielu lietošanas, izplatīšanas vai iegādes faktu. Lielākajās pilsētās daudzās skolās tiek nodrošināta pašvaldības policijas uzraudzība. Vairākas pašvaldības atsevišķās skolās (finansējuma trūkuma dēļ, ne visās skolās) ir uzstādījušas videonovērošanas iekārtas.

¹⁹ Atkarības izraisošo vielu lietošanas profilakses veidi

Universālā profilakse : Universālās profilakses mērķis ir aizkavēt legālo un nelegālo narkotisko vielu lietošanas uzsākšanu nacionālā, reģionālā un skolas līmenī. Šī mērķa sasniegšanai visbiežāk izmanto dzīves prasmes paaugstināšanas modeli, kuru iekļauj skolas mācību programmā un dažādas izglītojoši informatīvas kampaņas lielām mērķa grupām. Universālās profilakses aktivitātēs vai programmās sniegtā informācija domāta jebkuram indivīdam, balstoties uz pieņēmumu, ka neatkarīgi no vecuma, dzimuma vai sociālās piederības, ikviens var kļūt par psihoaktīvo vielu lietotāju.

Selektīvā profilakse : krīzes situācijās, lai savlaicīgi novērstu problēmas. Šīs programmas darbības virzieni ir fokusēti uz noteiktām mērķa grupām. Šo mērķa grupu veido bērni no nelabvēlīgām ģimenēm, bērni - klaiņotāji, kuri neapmeklē skolu, azartspēļu un izklaides vietu pastāvīgie apmeklētāji, kā arī bērni, kuri ir eksperimentējuši ar psihoaktīvajām vielām, nelabvēlīgās ģimenes, ģimenes, kurās tiek lietotas atkarību izraisošās vielas, bezpajumtnieki, ka arī internatskolu, bērnu namu un citu speciālo izglītības iestāžu audzēkņi. Selektīvās profilakses programmas ir daudz ilgstošākas un specifiskākas mērķgrupām nekā universālā profilakse.

Indikatīvā profilakse: Indikatīvās profilakses mērķis ir pamanīt un iekļaut profilaksē indivīdus, kuriem piemīt noteiktas pazīmes (tādas kā uzmanības deficīta sindroms, uzvedības traucējumi, tendence uz klaiņošanu, u.c.), kas norāda uz atkarību izraisošo vielu lietošanas iespējamību nākotnē. Indikatīvās profilakses mērķa grupa ir arī bērni, kuri jau agrīnā vecumā ir tendēti pamēģināt dažādas psihoaktīvās vielas, tajā skaitā bijušas vairākas lietošanas epizodes, taču nav vēl uzstādīta diagnoze – atkarības sindroms (pēc SSK– 10

Arvien biežāk dažādi aktuāli jautājumi un viedokļi par atkarību izraisošajām vielām un to lietošanas negatīvajām sekām tiek pausti un apspriesti dažādos interneta portālos, kā arī turpina darboties speciāli izveidotas interneta vietnes, kas domātas tieši atkarību izplatības apkarošanai. Pašvaldības iedzīvotāju informēšanai izmanto reģionālos laikrakstus, kuros vairākas reizes gadā publicē izglītojošas tēmas saistībā ar atkarību izraisošajām vielām, kā arī informācija par jauniešiem aktuālajām tēmām saistībā ar smēķēšanu, alkohola, narkotisko un psihotropo vielu lietošanu tiek publicēta un atjaunota vairāku pilsētu mājas lapās.

Narkotiku lietošanas un narkomānijas selektīvās un indikatīvās profilakses jomā darbojas skolu sociālie pedagogi, pašvaldību sociālie darbinieki un valsts un pašvaldības policiju amatpersonas, kuru pamatpienākumos ietilpst likumpārkāpumu profilakse un darbs ar riska grupas nepilngadīgajām personām. Daudz organizētākā formā, nekā Latvijas reģionos šādas aktivitātes notiek Rīgā un Rīgas reģionā, kur nozīmīgu profilakses darbu veica Rīgas Domes Rīgas Atkarības profilakses centrs (reorganizēts 2009.gadā, tā funkcijas nodotas Rīgas Domes Labklājības departamentam). Sadarbībā ar skolu sociālajiem pedagogiem, šī centra konsultatīvajos kabinetos pēc palīdzības griezušies gan riska grupas bērni, gan vecāki. Šajos kabinetos speciālisti pēc izstrādātām programmām veic pārrunas un diskusijas ar riska grupas bērniem par psihoaktīvo vielu lietošanas ietekmes negatīvajām sekām, kā arī notiek darbs ar ģimeni, izglītojot vecākus par atkarības jautājumiem un rīcību sarežģītu attiecību risināšanā ar pusaudžiem.

Rīgā bērnu likumpārkāpumu profilakses jomā darbojas specializēta Rīgas pašvaldības policijas Bērnu likumpārkāpumu profilakses nodaļa, kuras darbinieki veic informatīvi izglītojošu darbu skolās, skaidrojot skolēniem atkarību izraisīto vielu nelabvēlīgo ietekmi un likumā paredzēto atbildību par šo vielu lietošanu. Tāpat gan patstāvīgi, gan kopīgi ar pašvaldību policiju darbiniekiem selektīvās profilakses pasākumus veic Valsts policijas nepilngadīgo lietu inspektori un Valsts policijas Prevencijas pārvaldes speciālisti, organizējot jauniešu pulcēšanās vietu apsekošanu, lai konstatētu nepilngadīgo personu atrašanos ārpus mājām vēlās vakara stundās, atrašanos reibuma stāvoklī sabiedriskā vietā un „pakļautu” šādus nepilngadīgos un to vecākus attiecīgiem indikatīvās profilakses pasākumiem. Bez regulārām Valsts policijas pārbaudēm, papildus šādas aktivitātes pēdējos gados sadarbībā ar valsts un pašvaldības institūciju darbiniekiem veikusi arī Labklājības ministrijas padotības iestāde - Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija, biedrība „Vecāki Jelgavai” un citas NVO.

Tomēr Latvijas reģionos aktivitātes, kas aptver noteiktas mērķa vai riska grupas, netiek īpaši organizētas vai plānotas. Atbalstu, pārrunas vai brīvā laika pavadīšanas iespējas piedāvā pašvaldībās izveidoti dienas centri, krīzes atbalsta centri vai atbalsta grupas. Vairākumā pašvaldību, kur izveidoti HIV profilakses punkti zema sliekšņa pakalpojumu sniegšanai narkotikas injicējošo lietotājiem, paralēli kaitējuma mazināšanas pasākumiem veic arī profilaktisku izglītošanas darbu skolēniem (diskusijas, lekcijas, citus informatīvus pasākumus), kā arī konsultācijas un pārrunas ar riska grupu pārstāvjiem, t.sk. bērniem.

Taču, neraugoties uz minētajām aktivitātēm, policijas atbildīgo struktūrvienību eksperti joprojām norāda, ka daudzu skolu administrācijas gatavība sadarboties ar kompetentajām policijas struktūrvienībām joprojām ir nepietiekamā līmenī, jo īpaši indikatīvās profilakses jomā (t.i. darbā ar konkrētiem, skolas administrācijai zināmiem, riska grupas nepilngadīgiem), kā arī informācijas apmaiņā par iespējamajiem narkotiku izplatīšanas un lietošanas skolēnu vidū avotiem un gadījumiem. Atbilstoši narkomānijas un likumpārkāpumu profilakses speciālistu novērojumiem šajā ziņā skolu rīcība, konstatējot narkotiku vai citu atkarības vielu lietošanu skolas teritorijā vai skolā rīkotajos pasākumos, ir atšķirīga un ne vienmēr saskaņota ar citiem atbildīgajiem dienestiem. 2010.gada 23.martā MK apstiprināti noteikumi „Kārtība, kādā

nodrošināma izglītojamo profilaktiskā veselības aprūpe un pirmās palīdzības pieejamība izglītības iestādēs”, kas cita starpā paredz vienotu rīcību, ja izglītības iestādē izglītojamo vidū ir notikusi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošo vielu lietošana, glabāšana vai izplatīšana un uzliek par pienākumu izglītības iestādēm izstrādāt kārtību (atsevišķu rīcības plānu vai sadaļu izglītības iestādes iekšējās kārtības noteikumus), kā rīkoties, ja izglītības iestādē izglītojamo vidū ir notikusi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošo vielu lietošana, glabāšana vai izplatīšana. Taču šo prasību praktiskā ieviešana vēl ir sākuma stadijā.

Tāpat arī iepriekš minētie statistikas rādītāji par ar atkarības vielu akūtu intoksikāciju un ar atkarību diagnozi pirmreizēji reģistrētiem nepilngadīgajiem un nepilngadīgajiem, kas izdarījuši ar narkotiku lietošanu un apriti saistītus likumpārkāpumus, kā arī pētījumu par narkotiku lietošanas izplatību rezultāti iedzīvotāju vidū, bet īpaši skolēnu vidū, apliecina, ka minētās aktivitātes nav devušas gaidītos rezultātus, jo par to līdz šim vienīgo sasniegumu var uzskatīt minēto rādītāju pieauguma salīdzinošo noturīgumu, taču ne šī pieauguma samazināšanos.

Vāji profilakses pasākumu rezultāti novērojami arī internātskolu, bērnu aprūpes iestāžu un sociālās korekcijas iestāžu audzēkņu vidū, kas, kā minēts iepriekš, arī ir narkotiku lietošanas riskam pakļauta bērnu un jauniešu grupa. Šo skolēnu vidū iepriekš minētā 2008.gadā veiktā pētījuma „Atkarību izraisošo vielu lietošanas problemātika specifiskās bērnu grupās” rezultāti apliecina, ka par alkohola lietošanas sekām pusaudži ir labāk informēti nekā par narkotisko vielu lietošanas sekām. Turklāt pētījumā novērots, ka pusaudžiem, īpaši gados jaunākajiem, raksturīgi ļoti vienkāršoti priekšstati par alkohola lietošanu un lietošanas sekām, kā arī informācijas trūkums par narkotiku iedarbību uz cilvēka organismu. Zīmīgi ir arī tas, ka lietotāju grupas pusaudžiem ir tendence distancēties no atkarību vielu lietošanas, uzsverot, ka tas uz viņiem neattiecas. Vairākiem pusaudžiem raksturīgs uzskats, ka „ja neko nezini par narkotikām, tad vieglāk tās nelietot, nav vilinājuma”. Tajā pat laikā tieši pusaudžu informētība par narkotisko vielu lietošanas negatīvām sekām var būt nozīmīgs aizsargājošais faktors.

Līdzīgus secinājumus ļauj izdarīt arī ex-post novērtējuma ziņojumā norādītā pētījuma par narkotiku lietošanu izklaides vietās rezultāti, kas papildus minētajam atklāj arī to, ka pamatā jauniešu pirmie narkotiku lietošanas mēģinājumi pārsvarā gadījumu notiek draugu kompānijā mājas apstākļos – privātos pasākumos. Līdz ar to lielā mērā samazinās arī uzraudzības vai kontroles iespējas vidē, kur jaunieši atpūšas un palielinās vecāku loma jauniešu izklaides audzināšanā un izklaides uzraudzībā un ārpus izklaides vietām veikto profilakses pasākumu un to kvalitātes aktualitāte. Minētā pētījuma specifiskie secinājumi norāda arī uz to, ka izklaides vietu īpašnieku īstenotie, pret narkotiku izplatīšanu un lietošanu to valdījumā esošajos iestādījumos pārsvarā gadījumu ir formāli un nepietiekami.

Pamatojoties uz šo pētījumu ietvaros veikto jauniešu interviju gaitā paustajiem pusaudžu viedokļiem, jāsecina, ka profilaktiskām programmām alkohola un narkotiku lietošanas mazināšanai jābūt pusaudžu interesi saistošām. Pētījuma dalībnieki puda viedokli, ka šādās informatīvajās programmās vajadzētu iekļaut reālus piemērus no dzīves, ar narkotiku lietotāju stāstījumiem un atkarību postošo seku piemēriem, kas paliek atmiņā un dažāda veida interaktīviem pasākumiem. Pusaudžu personīgās pieredzes paušanu un viņu aktīvu piedalīšanos informācijas sniegšanas procesā var izmantot, veidojot programmas atkarības izraisošo vielu lietošanas profilaksei. Tāpat pētījums atklāj ka, lai izklaides vietu vadība spētu pilnā mērā apliecināt labo gribu cīņā ar narkotiku un to lietošanas izplatību izklaides vietās, nepieciešams definēt sadarbības mehānismus un īstenot izklaides vietu, profilakses speciālistu un policijas sadarbības projektus.

Vienlaikus ar profilakses aktivitāšu rezultātu problēmām jauniešu vidū ex-post

novērtējuma ziņojums un speciālistu vērtējumi atklāj nepieciešamību turpināt īstenot un iespēju robežās intensificēt arī aktivitātes pieaugušo vidū, ne tikai ņemot vērā viņu atbildību par savu bērnu veselību, bet arī attiecībā uz atkarības vielu izplatību, kā arī narkotiku nelegālo izplatīšanu starp pašiem pieaugušajiem. Šajā kontekstā MK apstiprinātajā ex-post novērtējuma ziņojumā norādītas rekomendācijas un secinājumi par profilakses pasākumu turpināšanas un attīstīšanas nepieciešamību tādām specifiskām auditorijām, kā, piemēram, NBS karavīriem (jo īpaši militāro misiju dalībniekiem), transporta līdzekļu vadītājiem, un citiem.

Nozīmīgu darbu narkomānijas profilakses jomā veic HIV profilakses punkti, kas papildus narkotiku lietošanas kaitējuma mazināšanas aktivitātēm (narkotisko vielu lietotājiem, viņu partneriem un tuviniekiem, komercseksa darbiniekiem un citām personām sniegtajām sociālā darbinieka, psihologa un medicīnas māsas konsultācijām, HIV testu veikšanai, izlietoto šļirču apmaiņai, prezervatīvu un citus materiālu izplatīšanai) apmeklē izglītības iestādes, īsteno dažādas informatīvas kampaņas, paaugstina gan jaunatnes, gan narkotisko vielu lietotāju zināšanas par narkotiku kaitīgumu, HIV profilaksi, palīdzības saņemšanas iespējām, utt. Daudzas pašvaldības ir novērtējušas centru darbu un cenšas tos atbalstīt finansiāli, taču lielākoties ar pašvaldības finansējumu pietiek tikai telpu uzturēšanai un viena darbinieka algošanai. Līdz šim lielākā daļa HIV profilakses punktu finansējumu to aktivitāšu veikšanai saņēma dažādu ārvalsts donoru finansētu projektu ietvaros, taču atbilstoši ekspertu atziņām līdz ar ekonomiskās krīzes iestāšanos un, ņemot vērā, ka Latvija ir Eiropas Savienības dalībvalsts, piesaistīt ārvalstu finansējumu kļūst arvien grūtāk, kā rezultātā minētais profilakses darbs praktiski ir apstājies. Ievērojot, ka sabiedriskajām organizācijām trūkst finanšu līdzekļu līdzfinansējuma piesaistei starptautisko, kā arī ES finanšu grantu piesaistei un valsts nav paredzējusi iespēju segt šāda projekta līdzfinansējumu, iespējas saņemt finansējumu no pieejamajām starptautisko organizāciju vai Eiropas Savienības finanšu programmām bieži paliek neizmantotas.

Par visspecifiskāko vidi, kādā īstenojami selektīvās profilakses pasākumi pieaugušo personu vidū varētu tikt atzītas ieslodzījumā esošās personas, jo atšķirībā no citām iedzīvotāju grupām ieslodzītie atšķiras ar to, ka atkarīgo ieslodzīto, kā arī ieslodzīto vispār skaita dinamiku neraksturo „dabiskais pieaugums” un šīs personas vairākumā jau sākotnēji pārstāv antisociāli orientētus dzīves uzskatus vai arī, nokļūstot ieslodzījumā, var nokļūt šādi orientētā vidē. Turklāt profilaktisko pasākumu veikšanai ieslodzījuma vietās nepieciešama īpaši specifiska pieeja, cita starpā ņemot vērā gan to, ka ieslodzītie pēc attiecīgajiem narkotiku lietošanas profilakses pasākumiem lielākoties paliek tajā pašā vidē – ieslodzījumā, gan arī ņemot vērā ieslodzījuma režīma noteiktās ieslodzījuma vietu drošības intereses. Prevencijas jomā ieslodzījuma vietās tiek veikti dažādi profilaktiskie pasākumi, kas iekļauj lekcijas un informatīvas kampaņas ieslodzītajiem un ieslodzījuma vietu darbiniekiem, sabiedriskās organizācijas veic konsultācijas un cita veida informatīvus pasākumus HIV inficētajiem ieslodzītajiem, notiek arī reliģiska rakstura pasākumi. 2008.gadā UNODC sadarbībā ar biedrību „Papardes zieds” un ar Ieslodzījuma vietu pārvaldes līdzdalību pārtulkoja un adaptēja rokasgrāmatu „Riskā mazināšana narkotiku lietotāju vidū ieslodzījuma vietās”, uz kuras pamata vairākas ieslodzījuma vietas izstrādāja savas HIV/AIDS profilakses apmācību programmas. Konsultācijas un psiholoģisko aprūpi ieslodzītajiem sniedz sociālie darbinieki un psihologi. Ieslodzītie tiek iesaistīti dažādās resocializācijas programmās. Daudzi notiesātie tiek nodarbināti komersantu izveidotajās darba vietās un saimnieciskajā apkalpē. Taču virknes tādu problēmu dēļ, kas traucē pilnā mērā nodrošināt narkomānijas ārstniecības pakalpojumus ieslodzītajiem, kā arī konstatēt narkotiku lietošanas ieslodzījumā faktus, ieslodzītajām personām adresētie selektīvās profilakses pasākumi tiek atzīti par izteikti nepietiekamiem un ir risināmi kompleksi ar problēmjaudājumiem ieslodzīto narkotiku atkarīgo personu ārstniecībā. Ex-post novērtējuma ziņojumā konstatētie fakti atklāj, ka

neviens no valsts programmā narkomānijas profilakses jomā ieslodzījuma vietās paredzēto pasākumu darbības rezultātiem līdz šim nav sasniegts.

Problēmu formulējums:

- profilakses aktivitātes, kas aptver noteiktas mērķa vai riska grupas netiek pietiekami organizētas vai plānotas ilgtermiņā;
- līdz šim ieguldītie resursi informatīvās kampaņās, lekciju organizācijā, publikācijās plašsaziņas līdzekļos un citos universālās profilakses pasākumos, kā arī šo pasākumu intensitāte un kvalitāte, nesabalansēti ar selektīvās profilakses pasākumiem, kā arī aktivitātēm narkotiku lietošanas un citas deviantas uzvedības alternatīvu radīšanā, nav spējušas nodrošināt narkotiku lietošanas un pamēģināšanas rādītāju, kā arī pirmreizēji reģistrēto narkotiku atkarīgo skaita pieauguma samazināšanos;
- kopumā vāji tiek realizēta selektīvā profilakse un vēl arvien trūkst vienotas un koordinētas pieejas universālās un selektīvās profilakses aktivitāšu realizēšanai;
- netiek izstrādātas uz zinātniskiem principiem balstītas profilakses programmas;
- tikai retos gadījumos tiek nodrošināta narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakses, kā arī jo īpaši ar narkotiku lietošanu saistīto likumpārkāpumu profilakses aktivitātes un pasākumu rezultātu kvalitatīva, nevis tikai kvantitatīva novērtēšana;
- riska grupu jauniešu vidū veiktās selektīvās profilakses aktivitātes nepietiekami sasniedz to veikšanas mērķi;
- narkomānijas un ar narkotiku lietošanu saistīto likumpārkāpumu profilakses aktivitātēs izglītības iestādes iesaistās ar atšķirīgu intensitāti un savstarpēji atšķirīgiem rīcības modeļiem, kopumā vāji koordinējot iestādes vadības reakciju uz iestādē konstatētiem narkotiku lietošanas vai izplatīšanas gadījumiem ar atbildīgajiem sociālajiem un tiesībsargājošajiem dienestiem;
- sabiedriskajām organizācijām trūkst finanšu līdzekļu līdzfinansējuma piesaistei starptautisko, kā arī ES finanšu grantu piesaistei un valsts nav paredzējusi iespēju segt šāda projekta līdzfinansējumu. Tāpēc iespējas saņemt finansējumu no pieejamajām starptautisko organizāciju vai Eiropas Savienības finanšu programmām bieži paliek neizmantotas;
- narkotiku lietošanas un narkomānijas izplatības profilakses aktivitāšu, kas paredzētas valsts programmā, darbības rezultāti ieslodzījuma vietās nav sasniegti, bet to nepieciešamības aktualitāte ir saglabājusies un turpina pieaugt;
- narkotiku lietošanas izklaides vietās izplatības attīstības tendences, kā arī pašu jauniešu un profilakses speciālistu vērtējumi apliecina, ka izklaides vietās īstenotie profilakses pasākumi, ko patstāvīgi īsteno šo izklaides vietu vadība, pārsvarā gadījumu ir formāli, nenasniedz to mērķus un rezultātā izklaides vietu darbību padara par narkotiku lietošanas izplatības veicinošu papildus faktoru;
- selektīvās un universālās profilakses aktivitāšu aktualitāte saglabājas arī attiecībā uz narkotiku lietošanas izplatību specifiskās pieaugušo grupās (piemēram, autovadītājiem, NBS militāro misiju dalībniekiem, atsevišķu profesiju pārstāvjiem, un citiem).

3. Narkoloģisko pacientu un narkotiku lietotāju veselības aprūpe

Kaut arī kā politisks dokuments līdz 2008.gadam darbojās Valsts programma, kurā attiecībā uz narkotiku pieprasījuma samazināšanu, tai skaitā ārstniecību, tika noteikti mērķi un šo mērķu sasniegšanai ieplānotas konkrētas aktivitātes, tomēr par prioritāru (attiecībā uz visu ārstēšanas sistēmu, tajā skaitā arī atkarības slimnieku ārstēšanu) politikas plānošanas dokumentu faktiski tika izmantots „Ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanas plāns 2005.–2010.gadam”²⁰, kurā, savukārt, atsevišķi nav iezīmēta narkoloģisko dienestu attīstība.

Narkotiku atkarīgo pacientu ārstēšana Latvijā pamatā vērsta uz ārstēšanas jēdzienu šaurākā izpratnē, nevis kā tas ir pieņemts citās ES dalībvalstīs. Pēc citās ES dalībvalstīs pieņemtās definīcijas ārstniecība ietver sevī strukturētas intervences, izmantojot specifiskas medicīniskas un/vai psihosociālas tehnikas, kuru mērķis ir samazināt vai pārtraukt nelegālo narkotisko vielu lietošanu. Tādējādi, piemēram, arī HIV profilakses punkti (zema sliekšņa pakalpojumu centri), aprūpē plānotās konsultācijas, piemēram, sociālajā un VPD, kā arī konsultācijas HIV/AIDS pacientu ārstēšanas sistēmā ir narkomānijas ārstniecības pakalpojums. Latvijā narkotiku atkarīgo pacientu ārstēšanu nosaka Ārstniecības likums un specifiska alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu ārstēšanas kārtība. Tā balstās uz ārstēšanas sistēmu, ko nodrošina ārstniecības personas, kam ir medicīniskā izglītība (ārsti- narkologi), kuriem ir tiesības uzstādīt diagnozi saskaņā ar SSK-10 klasifikāciju. Ārstniecības procesā tiek iesaistītas arī medicīnas māsas, kā arī pēdējos gados ārstniecības atbalsta personas – psihologi un sociālie darbinieki, tādējādi veidojot multidisciplināru ārstēšanas komandu.

Narkotiku atkarīgo pacientu ārstēšana notiek kopā ar alkohola atkarības un azartspēļu atkarīgiem pacientiem, izņemot medicīniskās rehabilitācijas programmas (terapeitiskās kopienās), kurās narkotiku atkarīgie pacientu ārstējas atsevišķi. Kopumā ārstēšanas sistēma pēdējo piecu gadu laikā nav būtiski mainījiesies.

Pieaugot pirmreizēji reģistrēto pacientu skaitam, līdzīgi kā tas bija 1999.-2000.g., ārstēšanas sistēmā, lai saņemtu veselības aprūpi narkoloģiskās palīdzības programmās, narkotisko vielu lietotājiem, nepieciešams gaidīt nosacītās „rindās”, jo priekšroka tiek dota pacientiem, kuri ārstējas pirmo reizi.

Neatliekamo medicīnisko palīdzību, tajā skaitā neatliekamo narkoloģisko palīdzību, valstī sniedz visās daudzprofilu slimnīcās. Narkoloģiskā palīdzība pamatā koncentrējas specializētajās ārstniecības iestādēs, ar kurām tiek slēgts līgums par specializēto stacionāro pakalpojumu sniegšanu (VSIA „Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca”, VSIA „Piejūras slimnīca”, VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža””, VSIA „Straupes narkoloģiskā slimnīca”). Valsts apmaksātu ambulatoro narkoloģisko palīdzību sniedz narkologi, ar kuriem ir noslēgti līgumi par ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu.

Ambulatorā narkoloģiskā palīdzība ir pieejama visos Latvijas rajonos. Šos narkoloģiskās palīdzības pakalpojumus par valsts budžeta līdzekļiem sniedz 36 ārstniecības iestādes (45 ārsti narkologi), kurās valsts apmaksāti speciālisti strādā specializēto psihiatrijas–narkoloģijas/narkoloģisko iestāžu ambulatorajās nodaļās, daudzprofilu slimnīcu ambulatorajās nodaļās, pašvaldību ambulatoro ārstniecības iestāžu kabinetos, ārstu narkologu praksēs. Astoņas ārstniecības iestādēs tiek realizēta ilgtermiņa farmakoloģisko opioīdu atkarības ārstēšana ar metadonu, vienlaikus nodrošinot arī psihologu pakalpojumus. Neraugoties uz to, ka normatīvajā regulējumā ir paredzēta darba samaksas iespēja arī psihologiem, joprojām ambulatorā

²⁰ Apstiprināts ar MK 2004.g.20.decembra rīkojumu Nr.1003

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

narkoloģiskā palīdzība, izņemot dažus valsts rajonus, apmācītu psihologu trūkuma dēļ aprobežojas tikai ar ārsta narkologa piedāvātajām medikamentozajām ārstēšanas metodēm, kas ierobežo ārstēšanas un diagnostikas iespējas, nesniedzot pacientiem psiholoģisko palīdzību.

Kā negatīvu tendenci speciālisti atzīmē vidējā gultu dienu skaita uz vienu slimnieku samazināšanos narkoloģijā, jo pacienti nav spējīgi segt pacienta iemaksu. Narkoloģiskiem pacientiem atrodies vidēji stacionārā mazāk kā 5 dienas, pastāv liels slimības recidīva risks, jo pacients nav motivēts turpināt tālāko uzturošo ārstēšanas kursu (jāmaksā pacienta iemaksa, ambulatorā līmenī nav pieejami kompensējamie medikamenti pieaugušajiem). Arī tālāko īstermiņa psihoterapijas programmu (motivācijas un „Minesotas programmas”) pieejamība valstī ir nepietiekama, kas lielā mērā ir skaidrojams ar valsts apmaksātu speciālistu trūkumu. Saīsinoties ārstēšanas laikam, pacienti pēc paātrinātas izrakstīšanas no stacionāra un nesāņemot nepieciešamo psihoterapijas programmu, biežāk atkārtoti atgriežas akūtās narkoloģiskās palīdzības (detoksikācijas) programmās pat vairākas reizes gadā. Tā rezultātā uz narkoloģiskās palīdzības stacionāra pakalpojumiem, īpaši narkomānijas pacientiem, veidojas nosacītas gaidīšanas rindas. Lai daļēji risinātu problēmu, 2008.gadā, izpildot valsts programmā paredzēto uzdevumu, RPNC esošā budžeta ietvaros bija veicis sagatavošanas darbus dienas stacionāra izveidei, kura darbību bija plānots uzsākt ar 2009. gadu. Taču narkoloģijas apakšnozarei paredzētā valsts finansējuma samazināšanas rezultātā minētā nodaļa 2009.gadā darbu neuzsāka un daļai pacientu, kuriem piemērotāka un ekonomiski efektīvāka ārstēšanas forma būtu arī šāda veida alternatīva pakalpojuma sniegšana, tas netika nodrošināts. Kaut arī pēdējos gados novērojams, ka narkotiku lietošanas problēma kļūst aktuāla arī Latvijas rajonos, tomēr narkotiku lietotāju pacientu kontingents (aptuveni 49%) pārsvarā dzīvo Rīgā un Rīgas tuvumā. Tāpēc šāda stacionāra darbības nodrošināšana ir joprojām visaktuālākā tieši Rīgā.

Latvijā ir divas valsts finansētas medicīniskās rehabilitācijas programmas: RPNC un VSIA „Slimnīcā „Ģintermuiža””, kurās tiek nodrošināts narkotisko vielu atkarības pacientu ārstēšana pēc terapeitiskās kopienas principa līdz 12 mēnešiem. Pēdējo gadu laikā finanšu resursu trūkuma dēļ pacientu iespējas saņemt šo medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu ir ļoti ierobežotas.

Narkotiku atkarīgo personu sociālā reintegrācija tiek cieši saistīta ar sociālo rehabilitāciju, definējot, ka sociālā rehabilitācija no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem un pilngadīgajām personām ir vērsta uz to, lai panāktu cilvēku atteikšanos no psihoaktīvo vielu lietošanas, tādējādi uzlabojot viņu fizisko un garīgo veselību, kā arī, lai veicinātu atgriešanos pilnvērtīgā dzīvē. Sociālo rehabilitāciju gan bērniem, gan pieaugušajiem nodrošina Labklājības ministrija saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā noteikto. 2010.gadā valsts finansētus sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem sniedza VSIA „Straupes narkoloģiskā slimnīca” un SIA „Dzīves Enerģija”. Pieaugušajiem šo pakalpojumu sniedz — VSIA „Slimnīca „Ģintermuiža”. Ar minētajiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējiem ir noslēgts līgums arī par šo pakalpojumu sniegšanu 2011.gadā. Sociālās rehabilitācijas ilgums ir no 3 līdz 18 mēnešiem bērniem un no 3 līdz 12 mēnešiem pieaugušajiem. Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēji novērojuši, ka pašvaldības un iedzīvotāji nav pietiekami informēti par iespējām saņemt valsts finansētu sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, tādēļ jāveic papildu informējoši pasākumi. Valstī darbojas arī dažas privātas un reliģiskas organizācijas, kas piedāvā rehabilitācijas pakalpojumus.

Bez narkotiku atkarīgo pacientu ārstniecības procesa loģiska noslēguma – rehabilitācijas programmu nodrošinājuma nav iespējams samazināt narkotiku intoksikācijas recidīva gadījumus, ar to saistīto negatīvo ietekmi uz sabiedrības veselību un valsts izdevumiem, nodrošinot narkotiku atkarīgajiem sniedzamos valsts apmaksājamus ārstniecības pakalpojumus.

Ilgtermiņa farmakoterapija, izmantojot metadonu, Latvijā darbojas no 1996.gada, bet izmantojot ilgtermiņa farmakoterapijā buprenorfinu no 2005.gada. Pateicoties 2008.gadā veiktajiem grozījumiem MK noteikumos Nr.429 „Alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu atkarības slimnieku ārstēšanas kārtība” tika paplašināta ilgtermiņa farmakoterapijas pieejamība, novēršot līdz tam darbošos kārtību, kas paredzēja, ka ilgtermiņa farmakoterapijas programmu īstenoja tikai viena ārstniecības iestāde Rīgā. Ar UNODC līdzfinansējumu 2008.gadā tika sagatavots „Farmakoloģiskās opioīdu atkarības ārstēšanas novērtējums Latvijā”, 2009.gadā tika izveidoti metadona kabineti Liepājā un Jelgavā, bet 2010.gadā plānoti Olainē, Salaspilī, Daugavpilī, Kuldīgā, Jūrmalā, Tukumā un Rēzeknē, apmācīti ārsti narkologi, psihologi un medicīnas māsas. Minētajā 2008.gadā veiktajā pētījumā tika konstatētas vairākas farmakoloģiskās ārstēšanas sistēmas stiprās puses, kā arī atklāta virkne trūkumu speciālās pacientu reģistrācijas sistēmā, telpu un aprīkojuma nodrošinājumā, darbinieku (jo īpaši vidējā medicīnas personāla) trūkumā, sadarbībā ar kompetentajām iestādēm, kuru darbība cieši saistīta ar farmakoterapijas pacientiem, kā arī pašu pacientu zināšanās par līdz ar ilgtermiņa farmakoterapiju pieejamajiem papildus pakalpojumiem un to saņemšanas iespējām. Atbilstoši narkoloģijas vadošo speciālistu atziņām kopš minētajā pētījumā atklāto problēmu novēršanas uzsākšanas farmakoloģiskās ārstniecības pakalpojumu sniegšanas jomā joprojām aktuālas ir vidējā medicīnas personāla atalgojuma apmēru izraisītas personāla trūkuma problēmas un sadarbības ar citām kompetentajām iestādēm attīstīšanas nepieciešamība.

Šie ar narkomānijas farmakoloģisko ārstēšanu saistītie aspekti, kopumā saukti par „narkotiku lietošanas kaitējuma mazināšanas aktivitātēm” ietver sevī arī citus narkotikas injicējošo lietotāju veselības aprūpes pasākumus), kas, būdami vērsti uz asins apmaiņas ceļā iegūstamo infekciju (vīrushepatītu, HIV/AIDS u.c.) izplatīšanās ierobežošanu un uz narkotiku atkarīgo personu resocializāciju, jau šobrīd tiek risināti Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas programmas 2009.–2013.gadam darbības ietvaros. Šajā politikas plānošanas dokumentā narkotikas injicējošo lietotāji izvirzīti kā īpaša programmas aktivitāšu mērķgrupa, paredzot aktivitātes gan injicējamo narkotiku pārdozēšanas gadījumu skaita samazināšanai, gan to lietotāju veselības aprūpes uzlabošanai. Taču, būdamas vērsta galvenokārt uz ES dominējošo narkotiku lietotāju aprūpes paliatīvo principu ieviešanu un nodrošināšanu, tās nav pietiekami koordinētas ar tiesībsardzības iestāžu aktivitātēm narkotiku piedāvājuma samazināšanas jomā un ir pakārtotas programmas darbības apakšmērķiem „novērst jaunus HIV infekcijas gadījumus mērķa grupās”, kā arī nerisina visas ex-post novērtējuma ziņojumā narkotiku pieprasījuma mazināšanas jomā konstatētās problēmas un rekomendācijas.

Bez tam, Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas programmas 2009.–2013.gadam darbības ietvaros kaitējuma mazināšanas pasākumu veikšana infekciju izplatības ierobežošanas nolūkā paredz tikai medicīnas preču un metodiskās vadības nodrošināšanu valsts piešķirto budžeta līdzekļu ietvaros, bet normatīvajos aktos nav noteikts, kam jāveido un jāuztur HIV profilakses punkti. Jau vairākus gadus tas notiek uz sadarbības līgumu pamata starp Latvijas Infektoloģijas centru (iepriekš AIDS profilakses centru un Sabiedrības veselības aģentūru) un tām pašvaldībām, kuras to uzskata par nepieciešamu, vai atsevišķos gadījumos sabiedriskajām organizācijām. Šāda kārtība negarantē kaitējuma mazināšanas pasākumu nodrošinājuma pietiekošu apjomu, nepārtrauktību un ilgtermiņa darbību. Jāatzīmē, ka vairums pašvaldību un organizāciju HIV profilakses punktus izveidojušas, balstoties uz iepriekšējos gados AIDS profilakses centra, tad Sabiedrības veselības aģentūras un visbeidzot Latvijas Infektoloģijas centra ieviestajiem ārvalstu finansētiem projektiem un šobrīd, kad projektu darbība beigusies un valsts piedzīvo ekonomiskas grūtības, ir risks, ka pašvaldības,

kurām nav normatīvos noteikta atbildība veikt narkotiku lietošanas kaitējuma mazināšanu, aktivitātes varētu vēl vairāk samazināt vai pat pārtraukt.

Ex-post novērtējuma ziņojumā, atsaucoties uz narkotikas injicējošo lietotāju vidū veikto kohortas pētījumu, konstatētas pazīmes, kas liecina par nepieciešamību pilnveidot ārstniecības pakalpojumu klāstu, lai pēc palīdzības ārstniecības iestādēs biežāk vērstos arī sievietes, jo esošās ārstniecības programmas Latvijā ir vairāk orientētas uz vīriešu ārstniecību. Kohortas pētījuma dati tāpat norāda arī uz speciālu ārstniecības programmu nepieciešamību amfetamīnu lietotājiem, jo īpaši ņemot vērā, ka amfetamīnu lietošana injekciju veidā ir daudzkārt izplatītāka tieši jauniešu un to, kuri narkotikas uzsākuši lietot salīdzinoši nesen, vidū.

Ex-post novērtējuma ziņojumā attiecībā uz narkotiku pieprasījuma samazināšanas jomu, starp nerealizētajām aktivitātēm ārstēšanas jomā norādīts, ka, programmas darbības laikā gan nepiešķirtā finansējuma dēļ, gan dažādu institūciju reorganizāciju rezultātā netika izveidota specializēta bērnu narkoloģiskās ārstēšanas nodaļa, netika nodrošināta dienas stacionāra darbības uzsākšana narkotisko vielu lietotājiem, kā arī netika izveidota speciāla programma pacientiem ar dubultajām diagnozēm (psihiska un narkoloģiska komorbiditāte).

Ieslodzījuma vietās tiek īstenotas aktivitātes ieslodzīto narkotiku lietotāju un atkarīgo veselības aprūpes problēmu risināšanai, pieredzes apmaiņas pasākumu veikšana ar citu ES valstu ieslodzījuma vietās un uz iegūtās informācijas analīzi balstītu programmu izstrāde un aprobācija ieslodzījuma vietu amatpersonām un darbiniekiem un ieslodzītajiem. Taču ņemot vērā Ieslodzījumu vietu personāla un ieslodzīto sastāva mainību, šādas aktivitātes būtu īstenojamas ilgtermiņā. Joprojām aktualitāti saglabā arī ex-post novērtējuma ziņojumā norādītā nepieciešamība veikt specializētu pētījumu visu brīvības atņemšanas iestāžu ieslodzīto vidū par narkotiku lietotāju veselības problēmām, nepieciešamība izstrādāt sociālo un bioloģisko seku profilakses programmu ieslodzītajiem un nodrošināt tās nepārtrauktu darbību, kā arī izstrādāt vienotu konceptuālu risinājumu ieslodzīto veselības aprūpes jautājumu risināšanai.

Sabiedrībā plaši izplatītais viedoklis par narkotiku lietotāju un atkarīgo „piespiedu ārstēšanu” kā līdzekli narkomānijas izplatības mazināšanai neatbilst ES narkomānijas apkarošanas politikai, jo šāda ārstēšanas pieeja nav balstīta uz pierādījumiem un labas prakses piemēriem. Arī atbilstoši Latvijas speciālistu – narkologu atzinumiem piespiedu ārstēšanas burtiska ieviešana nevar būt efektīva, jo tajā faktiski nav pacienta līdzdarbības un tā pamatā nodrošina tikai personas sociālo izolāciju, kas nav ārstēšanas mērķis. Tomēr normatīvajos aktos tiek pieļauta ārstēšana, kurai nav nepieciešama pašas personas piekrišana, attiecībā uz personām, kuras atrodas aizgādībā vai arī sirgst ar psihiskiem traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām. Atbilstoši kompetento institūciju speciālistu atziņām arī jautājums par bērnu „piespiedu ārstēšanu” šobrīd normatīvi ir pamatā noregulēts. Taču nepieciešams nodrošināt šādas ārstēšanas pakalpojuma reālu īstenošanu, paredzot speciālas prasības narkoloģiskā profila nodaļām bērniem, kuriem noteikta obligātā ārstēšanās no atkarības izraisošām vielām un nodrošinot nepieciešamās narkoloģiskā profila gultas vietas bērnu un jauniešu ārstēšanai. Attiecībā uz pārējām personām, kas neietilpst minētajās grupās, labās prakses piemēri un ES pret-narkotiku politika paredz soda (jo īpaši brīvības atņemšanas soda) aizstāšanas ar ārstēšanu pieeju, kur personas atbrīvošana no soda noteiktas kategorijas likumpārkāpumu izdarīšanas gadījumā kalpo par sākotnējo stimulu uzsākt ārstēšanos. Arī Latvijas normatīvie akti paredz šādu iespēju. Krimināllikuma 59.panta ceturtā daļa paredz, ka personu, kura izdarījusi kriminālpārkāpumu alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu atkarības dēļ, tiesa var atbrīvot no soda izciešanas, ja šī persona piekritusi ārstēties no alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu atkarības. Sods izpildāms, ja persona tiesas noteiktajā laikā nav uzsākusi ārstēšanos vai pēc tam ir izvairījusies no ārstēšanās. Taču praksē šo normu piemēro ļoti reti. Tā

rezultātā netiek mazināts risks, ka persona, kura jau izdarījusi noziedzīgu nodarījumu alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu atkarības dēļ, neizdarīs jaunus noziedzīgus nodarījumus tā paša iemesla dēļ. Turklāt, pretēji ES kopējai pretnarkotiku politikai Latvijā pagaidām joprojām ir paredzēta brīvības atņemšana kā kriminālsoda sankcija arī par atkārtotu narkotiku lietošanu, kas kontekstā ar narkomānijas ārstēšanas nodrošināšanas problēmām ieslodzījuma vietās ne tikai nepanāk šādas soda sankcijas leģitīmo mērķi – ar narkotiku lietošanu saistītu likumpārkāpumu pārtraukšanu, bet ir neadekvāta kriminālpārkāpuma būtībai un arī mazina drošības stāvokli un veicina ar narkotiku lietošanu saistīto seku (vīrushepatītu, HIV/AIDS, u.c.) izplatīšanos ieslodzījuma vietās.

Problēmu formulējums:

- līdz šim nav nodrošināta pietiekama saskaņotība starp MK pieņemtajiem politikas plānošanas dokumentiem, kas attiecas uz narkoloģiskās ārstēšanas pakalpojumu un to pieejamības pilnveidošanu;
- ambulatorā narkoloģiskā palīdzība, izņemot dažus valsts rajonus, apmācītu psihologu trūkuma dēļ aprobežojas ar ārsta narkologa piedāvātajām medikamentozajām ārstēšanas metodēm, kas ierobežo ārstēšanas un diagnostikas iespējas, nesniedzot pacientiem psiholoģisko palīdzību;
- straujā vidējā gultņu dienu skaita samazināšanās narkoloģisko pakalpojumu stacionāros sakarā ar pacientu nespēju segt pacienta iemaksas un nepietiekamā īstermiņa psihoterapijas programmu (motivācijas un „Minesotas programmas”) pieejamība izraisa slimības recidīva palielināšanos un rindu veidošanos pacientu iekļaušanai akūtās narkoloģiskās palīdzības programmās;
- joprojām nav nodrošināta dienas stacionāra darbības uzsākšana akūtās narkoloģiskās palīdzības pakalpojuma sniegšanai tādiem narkotiku intoksikācijas pacientiem, kuriem nav nepieciešami ilgstoši stacionārie pakalpojumi;
- ilgtermiņa farmakoterapijas pakalpojumu ietvaros nav pietiekami attīstīta sadarbība ar citām kompetentajām iestādēm, kuru darbība cieši saistīta ar ilgtermiņa farmakoterapijas pacientiem, kā arī nepietiekamas ir pašu pacientu zināšanas par līdz ar farmakoterapiju pieejamajiem papildus pakalpojumiem un to saņemšanas iespējām;
- normatīvajos aktos nav noteikts, kam jāveido un jāuztur HIV profilakses punkti kur narkotikas injicējošo lietotājiem nodrošināta iespēja bez maksas veikt HIV un hepatītu testus, saņemt materiālus ar asinīm un seksuālā ceļā pārnesamu infekciju profilaksei, kā arī saņemt konsultācijas medicīniskos un sociālos jautājumos, t.sk. par pārdozēšanas profilaksi un motivāciju un palīdzību rehabilitācijas uzsākšanai. Līdz ar to nav iespējams garantēt kaitējuma mazināšanas pasākumu pietiekošu apjomu, nepārtrauktību un ilglaicīgumu.
- neraugoties uz noturīgo pieprasījumu pēc atkarīgo bērnu ambulatorās ārstniecības, kā arī valsts starptautiskās saistības nodrošināt specializētu veselības pakalpojumu sniegšanu bērniem, joprojām nav izveidota specializēta bērnu narkoloģiskās ārstēšanas nodaļa, kurā cita starpā iespējams varētu veikt arī normatīvajos aktos paredzēto piespiedu ārstēšanu bērniem;
- sociālās rehabilitācijas pakalpojumi netiek saņemti uzreiz pēc ārstniecības kursa pabeigšanas, ka liedz iegūt vislabāko iespējamo rezultātu gan no ārstniecības, gan sociālās rehabilitācijas;
- kaut arī aizvien izplatītāka kļūst vairāku narkotisko vielu vienlaicīga lietošana, valstī nav izstrādātas speciālas programmas pacientiem ar dubultajām diagnozēm (psihisko un narkoloģisko komorbiditāti);
- nav veikts specializēts pētījums visu brīvības atņemšanas iestāžu ieslodzīto vidū un uz iegūtās informācijas analīzi balstītas ilgtermiņa ārstēšanas un rehabilitācijas programmas ieslodzītajiem

izstrāde, kā arī nav izstrādāta un ieviesta narkotiku lietošanas sociālo un bioloģisko seku profilakses programma ieslodzītajiem un nodrošināta tās nepārtraukta darbība;

- spēkā esošā kriminālsodu politika un tās īstenošanas prakse kontekstā ar ieslodzīto narkotiku lietotāju un atkarīgo personu veselības aprūpes problēmām ieslodzījuma vietās neveicina personu, kas noziedzīgos nodarījumus izdarījušas narkotiku atkarības dēļ, resocializāciju un pievēršanos narkomānijas ārstniecības programmām.

4. Narkotiku piedāvājuma samazināšana

Līdz ar Latvijas iestāšanos ES un vēlāk arī Šengenas zonā neapšaubāmi ir pieaugusi narkotisko vielu nelegālā ieviešana Latvijā pāri Eiropas Savienības iekšējām robežām. Kokaīns Latvijas teritorijā tiek ievests no Latīņamerikas valstīm (Ekvadoras, Kolumbijas), izmantojot jūras ceļus caur Krieviju un Ukrainu. Latvijas teritorija tiek izmantota arī kokaīna tranzītam no Dienvidamerikas uz Krieviju un Skandināvijas valstīm. Savukārt, heroīns Latvijā pārsvarā tiek ievests no Centrālās Āzijas reģiona caur Krieviju pa tā saukto „Ziemeļu ceļu”. Sintētiskās narkotiskās vielas tiek ievestas no Eiropas Savienības valstīm – Lietuvas, Nīderlandes, Vācijas un Polijas, caur sauszemes robežkontroles punktiem un ostām. Līdzīgā ceļā tiek ievesta arī marihuāna un hašišs, kas mūsu valsts nelegālo narkotiku tirgum tiek piegādāts no Nīderlandes, Spānijas un Lietuvas. Pēdējo gadu laikā Latvijā atklātās marihuānas nelegālās audzētavas un ekonomiskās situācijas attīstība, kad iedzīvotāji peļņas nolūkos izšķiras par pievēršanos iesaistei narkotisko augu audzēšanā, ļauj salīdzinoši droši secināt arī par tai skaitā vietējā tirgus patēriņam paredzētu narkotiku ražošanas (audzēšanas) prognozējamo pieaugumu.

Tomēr, ievērojot nelegālo narkotiku izplatības izteikto pārrobežu raksturu, Latvijas izdevīgo ģeogrāfisko stāvokli un ar citām Eiropas un pasaules valstīm salīdzinoši mazo vietējā patēriņa tirgu, Latvija starptautiskajā nelegālo narkotiku apritē tiek izmantota vairāk kā narkotiku tranzītvalsts, nevis saņēmējvalsts. Arī Latvijas atrašanās mērenajā klimatiskajā zonā un citi faktori faktiski izslēdz Latvijas kā narkotiskās vielas saturošo augu būtiskas kultivētājas vai citu narkotiku veidu ievērojamas ražotājas lomu Eiropas un starptautiskajā nelegālo narkotiku tirgū. Līdz ar to tiesībsardzības iestāžu aktivitātes narkotiku nacionālā līmeņa aprites apkarošanā un jo īpaši pārrobežu aktivitātes sadarbībā ar citu valstu tiesībsardzības iestādēm un starptautiskajām institūcijām tiek vērtētas un organizētas ciešā saistībā ar ārvalstu tiesībsardzības iestāžu reģionālajām un Eiropas, kā arī starpkontinentālajām aktivitātēm.

Narkotiku izplatīšana valstī pārsvarā notiek pēc vairāku pakāpju piramidālas tīkla struktūras principa, kad lielāka narkotiku daudzuma piegādātājs ar virkni starpnieku izplata piegādātās narkotikas zemāka līmeņa izplatītājiem līdz tā sauktajiem „sīkajiem dīleriem”. Turklāt parasti šajā tīklā iesaistītās personas ir vāji informētas kā par citiem tīklā iesaistītajiem, tā arī pat par izplatāmo narkotiku sākotnējo izcelsmi. Šis apstāklis, kā arī tas, ka līdz lietotajam narkotikas nonāk galvenokārt izmantojot visus pieejamos līdzekļus, lai samazinātu tiešu kontaktu starp dīleri, narkotiskajām vielām un klientu, būtiski apgrūtina noziedzīgā nodarījuma pierādīšanu, taču vienlaikus arī tieši norāda, ka līdzšinējā narkotiku „stingrā politika” ir saglabājama kā līdzeklis, lai nepieļautu nesodāmības sajūtu un ierobežotu narkotiku lietošanas turpmākās izplatības tempus.

Atbilstoši ES un Latvijas ekspertu-analītiķu atziņām, dati, kas saistīti ar likumpārkāpumiem narkotiku nelegālās aprites jomā, tradicionāli un pamatoti tiek uzskatīti tikai par netiešiem situācijas rādītājiem, kas liecina ne tik daudz par narkotiku tirdzniecības un lietošanas tendencēm, cik par tiesībsardzības iestāžu darbības intensitāti un tās rezultātiem, jo tie pārsvarā raksturo tikai tos ar narkotikām saistītos likumpārkāpumus, kas nokļuvuši

tiesībaizsardzības iestāžu uzmanības lokā šo iestāžu pašu aktivitātes un profesionālas darbības rezultātā vai (būtiski retāk) iedzīvotāju ziņojumu par viņiem zināmiem narkotiku izplatīšanas faktiem rezultātā.

Šajā jomā apzinātie dati par 2009.gadu neatstāj būtisku ietekmi uz ex-post novērtējuma ziņojumā atspoguļotajiem secinājumiem par narkotiku nelegālo tirgu raksturojošām pazīmēm un ilgtermiņa tendencēm. Lai gan ar nelegālajām narkotikām saistīto reģistrēto noziedzīgo nodarījumu kopējais skaits 2009.gadā salīdzinājumā ar iepriekš konstatēto straujo pieaugumu pirmo reizi četru gadu laikā ir par 5% samazinājies (no 2446 nodarījumiem 2008.gadā uz 2321 – 2009. gadā), tomēr joprojām būtiskāko šī veida noziedzīgo nodarījumu skaitu (74,9 % - 2009.gadā) kopš 2008.gada sastāda noziedzīgie nodarījumi, kas saistīti ar darbībām bez narkotiku realizācijas nolūka un jo īpaši ar narkotiku atkārtotu lietošanu bez ārsta nozīmējuma. Ex-post novērtējuma ziņojumā jau tika atzīts, ka šādu rādītāju iemesls ir pēdējos gados īstenota būtiska policijas spēku koncentrēšana uz aktivitātēm (reidiem) jauniešu izklaides pasākumos un vietās, kur narkotikas visbiežāk tiek lietotas. Tā rezultātā palielinās arī ieslodzīto narkotiku lietotāju un atkarīgo personu skaits.

Kopumā tiesībaizsardzības iestāžu aktivitātes tiek plānotas un īstenotas, ievērojot minēto tendenču noteiktās starptautiskās sadarbības un nacionālā līmeņa aktivitāšu vajadzības. Valsts policija un Muitas kriminālpārvalde ir tās institūcijas, kuras atbilstoši to kompetencei vistiešāk darbojas narkotiku piedāvājuma apkarošanā. Savas kompetences ietvaros, vērsoties kā pret individuāliem narkotiku iegādes, glabāšanas un izplatīšanas gadījumiem, tā arī jo īpaši pret narkotiku izplatīšanas organizētajām formām, tās īsteno operatīvo darbību, ierosina un nodrošina kriminālprocesa virzību par visiem ar narkotiku apriti saistītiem noziedzīgiem nodarījumiem, analizē nelegālā narkotiku tirgus tendences un īsteno citus pasākumus, pretdarbojoties kā nelegālo narkotiku izplatīšanai Latvijas iekšējā nelegālajā tirgū, tā arī Latvijas kā narkotiku tranzīvalsts izmantošanā. Minētās aktivitātes tiek īstenotas savstarpēji sadarbojoties un iesaistot arī citas nacionālās tiesībsargājošās institūcijas (Ieslodzījuma vietu pārvaldi, Valsts robezsardzi, retāk arī valsts drošības iestādes), kā arī sadarbojoties ar citu valstu (pārsvārā kaimiņvalstu) kompetentajiem dienestiem (visciešāk ar Zviedrijas, Igaunijas, Lietuvas, Baltkrievijas un Krievijas tiesībaizsardzības iestādēm, kā arī ASV Narkotiku apkarošanas aģentūru). Starptautiskā sadarbība narkotiku apkarošanas jomā tiek organizēta, izmantojot Interpola, Eiropola un starptautiskās tiesiskās palīdzības lūgumus. Latvijas tiesībaizsardzības iestādes pārbauda to rīcībā esošo izlūkinformāciju un nosūta to Eiropola informācijas sistēmai apstrādei un tālākai realizācijai. Konstatējot pārrobežu izmeklēšanu narkotiku apkarošanas jomā, kompetentās Latvijas tiesībaizsardzības iestādes proaktīvi un pastāvīgi pārbauda un nosūta informāciju un izlūkinformāciju apstrādei un analīzei Eiropola uzturēto analītisko rīcības lietu ietvaros par noziedzīgo grupējumu iesaistīšanos sintētisko narkotiku un prekursoru kontrabandā (SYNERGY), kokaīna kontrabandā (COLA), heroīna kontrabandā (HEROIN) un marihuānas kontrabandā (CANNABIS).

Šādas sadarbības aizvien pieaugošo nepieciešamību nosaka narkotiku izplatības izteiktais pārrobežu raksturs. Uz to norāda, arī apstākļi, ka, kamēr valsts iekšienē 2009.gadā izņemto narkotiku vērtība (atbilstoši noskaidrotajām cenām nelegālajā tirgū) ir bijusi aptuveni 447,305 tūkstoši Ls, tikmēr ārvalstīs, piemēram, ar Valsts policijas Organizētās noziedzības apkarošanas pārvaldes Narkotiku apkarošanas biroja līdzdalību (t.sk. izmantojot biroja iegūto izlūkinformāciju) izņemto narkotiku vērtība ir aptuveni 683 172 880 Ls.

Ievērojot sintētisko narkotiku lomu Latvijas un Eiropas narkotiku nelegālajā tirgū, valsts programmā, lai nodrošinātu Latvijas tiesībsargājošo iestāžu pilnvērtīgu dalību Eiropola informācijas apstrādes sistēmām narkotiku apkarošanas jomā, tika paredzēts ieviest vienotu

Eiropola veidlapas šablonu informācijas par Latvijā izņemtajām sintētiskajām narkotiskajām vielām un ar tām saistītajiem noziedzīgajiem nodarījumiem apkopošanai un turpmākai izmantošanai Eiropas Savienības tiesību sargājošajās struktūrās. Taču ex-post novērtējuma ziņojumā konstatētā uzdevuma izpildes stadija atklāj, ka uzdevuma sasniedzamais mērķis nav pilnībā sasniegts. Ņemot vērā sintētisko narkotiku popularitāti jauniešu vidū, kā arī jaunu sintētisko narkotiku veidu salīdzinoši vieglo radīšanu, to izplatības ievērojama mazināšanās tuvākajos gados Latvijā un Eiropā nav ticama. Atbilstoši Valsts policijas apzinātajai situācijai Latvijā izplatītās sintētiskās narkotikas tiek ražotas citās ES dalībvalstīs un to izplatības apkarošana tikai Latvijas teritorijā vien, nevēršoties pret to ražotājiem jau ražotājvalstī un uz to tranzīta ceļiem, nav efektīva.

Pēdējos gados Latvijā un tās pierobežā atklātie salīdzinoši lielu kokaīna piegāžu gadījumi norāda uz nepieciešamību līdzīgā veidā, ar citu valstu tiesībsargāšanas iestāžu resursu līdzdalību vērsties arī pret Latīņamerikas noziedzīgo grupējumu tīklu iesaistīšanos kokaīna kontrabandai uz Eiropu un tai skaitā Latviju.

Šādu mērķu sasniegšanai, narkotiku pārrobežu tranzīta apkarošanai ES radīti tādi instrumenti kā „kopīgas izmeklēšanas grupas” un „kopīgas muitas operācijas”. Šo instrumentu izmantošana un attīstība kā ES kopējās tā arī dalībvalstu nacionālajās interesēs ir padarīta par saistošu Latvijas tiesībsargāšanas iestādēm, paredzot to kā atsevišķu aktivitāti ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plānā un citos ES politikas dokumentos. Latvijas tiesībsargāšanas iestādes savas kompetences ietvaros, ir salīdzinoši aktīvi izmantojušas minētos instrumentus, iesaistoties kopīgajās izmeklēšanas grupās un operācijās, kuras iniciēja citas valstis un starptautiskās organizācijas. Savukārt, šādu izmeklēšanas grupu dibināšana vai kopīgu operāciju veikšana, ko iniciējušas Latvijas tiesībsargājošās iestādes, dažādu iemeslu dēļ nebija guvušas nepieciešamo atbalstu no partnervalstu puses. Arī ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plānā 2008.-2012.gadiem ir atzīta problēmu esamība saistībā ar minēto pārrobežu sadarbības instrumentu izmantošanas efektivitāti, saistībā ar ko no ES dalībvalstīm tiek sagaidīti priekšlikumi šo instrumentu darbības uzlabošanai.

Aktuāla problēma Latvijā un pasaulē kopumā ir jaunu narkotiku veidu, jo īpaši jaunu sintētisko narkotiku piedāvājums. Pastāvot jau starptautiskā līmenī noteiktam principam, ka ķīmiskas vielas par aizliegtām narkotikām tiek atzītas, tikai pēc to iekļaušanas noteiktos aizliegto vielu sarakstos, valsts rīcība šajā jomā vienmēr ir kā reakcija uz jau notikušu jaunu narkotiku radīšanas un izplatīšanas faktu. Savlaicīga kriminālatbildības neparedzēšana par šādu jaunu vielu izplatīšanu un pietiekami ātras atbildīgo institūciju rīcības trūkums, reaģējot uz šādu vielu parādīšanos aprītē, kalpo par papildus stimulu to popularitātei, jo īpaši starp jauniešiem, un izplatībai narkotiku lietotāju vidū, kā arī to kaitējuma sabiedrības veselībai pieaugumam. Kaut arī jaunu narkotiku iekļaušana kontrolējamo vielu sarakstos normatīvo aktu līmenī ir noregulēta, nosakot, ka par ieteikuma mainīt vai papildināt minētos sarakstus iesniegšanu MK ir atbildīga VM, kā arī paredzot, ka šo sarakstu (MK noteikumu) izstrādē un saskaņošanā ir iesaistāmas visas kompetentās valsts institūcijas, taču koordinējošs mehānisms, kas veicinātu pietiekami pamatotu un vienlaikus arī ātru visu iesaistīto atbildīgo institūciju rīcību, nav izveidots.

Ņemot vērā, ka absolūtais vairākums ar narkotiku apriti saistīto noziedzīgo nodarījumu ir latentu un tiek atklāti, pamatā izmantojot tiesībsargāšanas iestāžu veiktās operatīvās darbības rezultātā iegūto izlūkinformāciju, koordinācijas un no tās izrietošas efektīvas resursu izmantošanas nepieciešamība ir attiecināma arī uz šīs informācijas apriti, analīzi un realizēšanu. Neraugoties uz daudziem veiksmīgas sadarbības piemēriem, kopumā, pastāvot tiesībsargāšanas iestāžu darbības vispārīgo kompetenču sadalei, Latvijā organizētās un pārrobežu noziedzības (tai skaitā nelegālās narkotiku aprites) samazināšanas un apkarošanas praksē tiesībsargāšanas

iestāžu eksperti par aktuālām atzīst virkni problēmas: - vienotu un kopīgu kriminālizlūkošanas informācijas vākšanas un apstrādes kritēriju trūkumu; - nesistemātisku un neefektīvu informācijas aprites darba organizāciju, nepietiekošu izlūkinformācijas plūsmu un ātrumu starp nacionālajām tiesībsardzības iestādēm; - atšķirīgu prasību pastāvēšanu attiecībā pret informācijas apstrādi, kā rezultātā rodas trūkumi izlūkinformācijas kvalitātes jomā; - bieži izlūkinformācija tiek klasificēta ar pārāk augstu slepenības pakāpi un nav nodrošināta efektīva šādas informācijas plūsmu organizējoša infrastruktūra; - atsevišķu funkciju vai pat pret konkrētām noziedzīgām grupām īstenotu aktivitāšu dublēšanās; - vienotas kriminālizlūkošanas informācijas apkopošanai un apstrādei paredzētas informācijas sistēmas trūkums; - analītiskam darbam ar kriminālizlūkošanas informāciju kvalificēta personāla trūkums. Ievērojot, ka viena no modernās organizētās noziedzības īpatnībām ir tā, ka noziedzīgie grupējumi ļoti bieži darbojas ne tikai narkotiku nelegālās aprites jomā, bet vienlaikus arī citās noziedzīgās aktivitātēs (cilvēktirdzniecībā, šaujamo ierociņu nelegālajā aprītē, nelegāli iegūtu līdzekļu legalizācijā, u.c.), minēto problēmu novēršana ar narkotiku aprites apkarošanu saistītajā tiesībsardzības iestāžu darbībā nav iespējama atrauti no to darbības citu noziedzības formu apkarošanā.

Jāatzīmē, ka līdzīga satura problēmas noziedzības apkarošanā noderīgas informācijas plūsmā, tās izmantošanā un attiecīgo aktivitāšu koordinācijā, tika konstatētas arī starp struktūrvienībām atsevišķas iestādes – Valsts policijas ietvaros. To novēršanai Valsts policijā tika izstrādāta un 2009.gada oktobrī apstiprināta „Konceptija par kriminālizlūkošanas modeli Valsts policijā”. Taču minētā modeļa pilnīgai ieviešanai vēl nepieciešams īstenot virkni pasākumus saistībā ar darbinieku apmācību, jaunu informācijas datu bāzu izveidi, tam nepieciešamo normatīvo aktu izstrādi, u.c., kā arī pasākumus minētā modeļa darbības un ieviešanas novērtēšanai un uzraudzībai. Vienlaikus jāatzīst, ka, kamēr principiāli līdzīgs izlūkinformācijas aprites, analīzes un izmantošanas koordinācijas mehānisms netiks ieviests starp visiem operatīvās darbības subjektiem, kuru kompetencē ietilpst organizētās un jo sevišķi pārrobežu noziedzības apkarošana, šāda modeļa ieviešana tikai Valsts policijā neatrisinās pastāvošo izlūkinformācijas apkopošanas, analīzes, aprites un efektīvas izmantošanas problēmas kopumā valstī.

Līdz minētā modeļa ieviešanai, kā arī pēc tā ieviešanas, būtisku lomu saglabā arī tiesībsardzības iestāžu iekšēji koordinētas pieejas īstenošana narkotiku aprites apkarošanā, kas ietver sevī institūcijas vadības dokumentu regulāru izstrādi un aktualizēšanu, regulāri izvērtējot un nosakot būtiskākos narkotiku plūsmu riskus un prioritārākos tiesībsardzības iestāžu aktivitāšu virzienus. Jo īpaši svarīga loma šādas iekšēji koordinētas pieejas īstenošanai ir apkarojot narkotiku iekļūšanu Latvijas nelegālajā tirgū. Šajā jomā primārā loma ir Muitas Kriminālpārvaldes aktivitātēm uz Latvijas ārējām, kā arī iekšējām robežām. Ex-post novērtējuma ziņojumā valsts programmā noteiktais uzdevums - izstrādāt VID Muitas kontrabandas (tajā skaitā narkotisko vielu kontrabandas) apkarošanas stratēģiju 2005.- 2009.gadam - atzīts par izpildītu. Vērtējot Muitas Kriminālpārvaldes darbību, jo īpaši pēdējos gados, šādas pieejas īstenošana ir atzīstama par pamatotu un veiksmīgu, par ko liecina šajos gados konstatētais būtiskais Muitas Kriminālpārvaldes atklāto narkotiku kontrabandas gadījumu skaita pieaugums. Taču līdz ar VID un tā sastāvā esošo Muitas dienestu reorganizāciju jauna kontrabandas novēršanas un apkarošanas stratēģija un tās stratēģijas ikgadējs taktisko mērķu apraksta dokuments nav izstrādāti, kas rada risku, ka Muitas dienestu ieguldījuma loma narkotiku plūsmas ierobežošanai uz un caur Latviju tuvākajā nākotnē var nebūt pietiekami efektīva.

Būtiska loma tiesībsardzības iestāžu darbībā ir ne tikai iepriekš minētās izlūkinformācijas iegūšanā, pārvaldībā un realizēšanā narkotisko vielu izplatīšanas un kontrabandas apkarošanai, bet arī Valsts policijas Kriminālistikas pārvaldes Ķīmisko ekspertīžu laboratorijas kapacitātes nodrošināšanā, ko par narkotiku apriti ierosinātajos kriminālprocesos

izmanto visas Latvijas tiesībsardzības iestādes. Nepietiekams laboratoriju tehniskais aprīkojums ne tikai kavē raitu noziedzīgo nodarījumu izmeklēšanas norisi, bet atsevišķās situācijās arī apdraud veiksmīgu kriminālprocesa pabeigšanu un vainīgo personu saukšanu pie likumā paredzētās atbildības. Kaut arī uz nepieciešamību piemērot adekvātu finanšu un personāla kapacitāti laboratorijas uzdevumu izpildei Latvijas valdībai vēl 2006.gada novērtēšanas misijas rezultātā norādīja ANO Starptautiskā Narkotiku kontroles valde, tomēr atbilstošs valsts programmā definētais uzdevums netika pilnībā izpildīts un veiksmīgai laboratorijas uzdevumu izpildei nepieciešamais tehniskais aprīkojums netika un joprojām nav iegādāts tādā apjomā, kāds bija nepieciešams vēl valsts programmas pieņemšanas laikā.

Narkotiku piegādes metožu un adresāta ziņā īpaša ir narkotiku piegādāšana ieslodzījumā esošajām personām. Ņemot vērā, ka narkotiku lietotāji ieslodzījuma vietās nokļūst ne tikai par ar narkotiku lietošanu tieši saistītiem likumpārkāpumiem, pat attīstot narkotiku atkarībā esošajiem likumpārkāpējiem piespriedā ieslodzījuma aizstāšanas praksi, nav paredzams, ka šādu personu atrašanās ieslodzījumā kādreiz var tikt novērsta pavisam. Līdz ar to, kā pierāda arī pasaules prakse, pieprasījums pēc narkotikām ieslodzījuma vietās pastāvēs vienmēr. Neveicinot narkotiku piegādes apkarošanu notiesātajām personām, kuras ir atkarīgas no narkotiku lietošanas, brīvības atņemšanas sods faktiski zaudē savu leģitīmo mērķi nodrošināt notiesātās personas sodīšanu par izdarīto noziedzīgo nodarījumu un panākt, lai notiesātais un citas personas pildītu likumus un atturētos no noziedzīgu nodarījumu izdarīšanas, jo notiesātajai personai joprojām ir iespējas turpināt antisociālu dzīves veidu, lietojot narkotiskās, psihotropās vai toksiskās vielas ieslodzījumā. Narkotiku piegādes veidu un metožu dažādība bez pastāvīgas ieslodzījuma vietu personāla apmācības un bez pienesumu un sūfījumu pārbaudei nepieciešamā tehniskā aprīkojuma nodrošinājuma, neļauj efektīvi pildīt Ieslodzījuma vietu pārvaldes likumā ieslodzījuma vietu amatpersonām noteiktos uzdevumus.

Problēmu formulējums:

- pēdējo gadu laikā Latvijā atklātās marihuānas nelegālās audzētavas un ekonomiskās situācijas attīstība, kad iedzīvotāji peļņas nolūkos izšķiras par pievēršanos iesaistei narkotisko augu audzēšanā, ļauj salīdzinoši droši secināt arī par tai skaitā vietējā tirgus patēriņam paredzētu narkotiku ražošanas (audzēšanas) prognozējamo pieaugumu;
- kamēr nav īstenoti speciāli, uz narkotiku lietošanas mazināšanu izklaides vietās mērķorientēti profilakses pasākumi, nav pieļaujama līdz šim veikto policijas aktivitāšu samazināšana izklaides vietās;
- Latvijā izplatītās sintētiskās narkotikas tiek ražotas citās ES dalībvalstīs un to izplatības apkarošana tikai Latvijas teritorijā vien, nevēršoties pret to ražotājiem jau ražotājvalstī un uz to tranzīta ceļiem, nav efektīva;
- pēdējos gados Latvijā un tās pierobežā atklāti salīdzinoši lielu kokaīna piegāžu gadījumi. Taču arī kokaīna lomu Latvijas tirgū un Latvijas lomu kokaīna tranzītā nav iespējams mazināt, nepiedaloties kopējos starpvalstu tiesībsardzības iestāžu darbības mehānismos;
- Latvijas tiesībsardzības iestāžu dalība ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plānā 2008.-2012.gadiem uzsvērtajās „kopīgajās izmeklēšanas grupās” un „kopīgajās muitas operācijās” līdz šim ir bijusi pēc citu valstu un starptautisko organizāciju iniciatīvas;
- kaut arī Latvijā normatīvo aktu līmenī jau ir pietiekami sadalīta atbildība par lēmumu izstrādi un virzību pieņemšanai par jaunu un līdz šim neaizliegtu narkotiku pakļaušanu kontrolei, tomēr nav izveidots šo jauno vielu popularitātes tempu pieaugumiem atbilstošs koordinējošs

mehānisms, kas veicinātu pietiekami ātru un vienlaikus pamatotu visu iesaistīto atbildīgo institūciju rīcību, vēršoties pret šādu vielu izplatību iedzīvotāju vidū;

- dažādās tiesībsardzības iestādēs (operatīvās darbības subjektos) par ar narkotiku nelegālo apriti saistītām darbībām un citām noziedzīgās darbības formām iegūtās kriminālizlūkošanas informācijas vienotas un koordinētas pārvaldības trūkums būtiski kavē efektīvu pret darbību organizētās noziedzības aktivitātēm kopumā un tai skaitā arī tās aktivitātēm nelegālo narkotiku izplatīšanā un tranzītā caur Latvijas teritoriju;

- kontrabandas novēršanas un apkarošanas koordinējoša plānošanas dokumenta un tam pakārtota, regulāri aktualizējama taktisko mērķu apraksta dokumenta trūkums rada risku, ka VID Muitas Kriminālpārvaldes veiksmīgi attīstītā aktivitāte narkotiku kontrabandas novēršanā un apkarošanā var mazināties, tādējādi palielinot narkotiku plūsmu uz un cauri Latvijai;

- joprojām, neraugoties arī uz no kompetentajām starptautiskajām institūcijām saņemto kritiku, nav novērsti visi vēl 2004.gadā un vēlāk konstatētie Valsts policijas Kriminālistikas pārvaldē veicamo fizikālo un ķīmisko ekspertīžu nodrošināšanai nepieciešamā tehniskā nodrošinājuma trūkumi;

- narkotiku piegādes ieslodzījuma vietās veidu un metožu īpatnības un dažādība prasa pastāvīgus speciālus pasākumus ieslodzījuma vietu personāla un atbilstoša aprīkojuma nodrošināšanā.

5. Politikas koordinācija un informācijas apkopošana un analīze

Līdzšinējā valsts programma valsts pret narkotiku politikas izstrādes un īstenošanas koordinācijas (politikas koordinācija) un ar narkotiku un to lietošanas izplatību saistītās informācijas apkopošanas un analīzes aktivitātes paredzēja kā divus harmoniskus, savstarpēji saskaņotus, tomēr atsevišķus rīcības virzienus. Taču programmas īstenošanas gaitā, gatavojot ikgadējos informatīvos ziņojumus MK par tās ieviešanu, kā arī, koordinējot gan atsevišķu uzdevumu izpildi, gan valsts pret narkotiku politikas ieviešanu kopumā, atzīts, ka šāda stratēģiska politikas pieeja praksē neattiecas, jo politikas izstrādes un īstenošanas koordinācijas process ir neatraujami saistīts ar tās rezultātu (narkotiku un narkomānijas izplatības situācijas) pastāvīgu uzraudzību, kā arī jaunu tās rezultātu sasniegšanas līdzekļu un metožu meklēšanu un to efektivitātes un ieviešanas monitoringu, kas informācijas apkopošanas un analīzes aktivitātes padara par politikas koordinācijas procesa neatņemamu sastāvdaļu. Sagaidāms, ka šo abu rīcības virzienu apvienošana vienotā Pamatnostādņu rīcības virzienā ne tikai veicinās līdzšinējo cēloņsakarīgi jau pastāvošo ciešo un praktisko saikni starp pret narkotiku politikas veidotājiem un situācijas uzraudzībā iesaistītajām institūcijām un speciālistiem, bet arī nostiprinās ES pret narkotiku politikas dokumentos vairāk kārt pasvītoto uz pierādījumiem balstītas politikas pieeju.

Par Latvijas pret narkotiku politikas īstenošanas koordināciju kopš 2004.gada 20.janvāra ir atbildīga NKNIKP. Lai gan šāda starpinstitūciju koordinējoša struktūra Latvijā pastāvēja arī līdz 2004.gadam kā Noziedzības un korupcijas novēršanas padomes²¹ ietvaros izveidota komisija, taču iestājoties ES, NKNIKP tika izveidota atbilstoši ES dalībvalstu labās prakses paraugiem, kur pret narkotiku politikas koordināciju veic augsta līmeņa, patstāvīgas un no citu nozaru vai saistīto jautājumu koordinācijas veidojumiem institucionāli neatkarīga statusa institūcijas. Dalībvalstu saistības nodrošināt pret narkotiku politikas koordinācijas mehānismu izveidi un to darbību paredz arī ES Narkomānijas apkarošanas stratēģija 2004-2012.gadiem un tai pakārtotais ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plāns 2008-2012.gadam. NKNIKP darbojas tās priekšsēdētāja

²¹ MK 2002.gada 15.janvāra noteikumi Nr.25 „Noziedzības un korupcijas novēršanas padomes nolikums” IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

- Ministru prezidenta vadībā. Tās sastāvā iekļauti iekšlietu ministrs, izglītības un zinātnes ministrs, labklājības ministrs, reģionālās attīstības un pašvaldību lietu ministrs, tieslietu ministrs, veselības ministrs, Finanšu ministrijas valsts sekretārs, kā arī virkne par narkotiku pieprasījuma un piedāvājuma mazināšanu atbildīgo iestāžu vadības pārstāvji. Par padomes pastāvīgo funkciju izpildes nodrošināšanu ārpus padomes sēdēm atbild tās sekretārs. 2006.gada maijā nolūkā efektīvizēt Padomes kompetencē esošo problēmjautājumu īstenošanas koordināciju ar Ministru prezidenta rīkojumiem²² tika izveidotas četras pastāvīgas tematiskas ekspertu līmeņa darba grupas, taču tajās pārstāvēto institūciju deleģētā personāla mainības dēļ, kā arī pēc šo grupu dibināšanas valstī īstenoto institucionālo reformu dēļ, minētās darba grupas to formālajos ietvaros pārstāja darboties un politikas īstenošanas koordināciju ekspertu līmenī faktiski īsteno Padomes sekretārs sadarbībā ar Padomē iesaistīto institūciju kontaktpersonām, kā arī pašas institūcijas konkrētu pretnarkotiku politikas aktivitāšu un savas kompetences ietvaros. NKNIKP darbības gaitā konstatēts, ka līdzīgu iemeslu dēļ, faktiski tā oficiālajā darbības formātā nedarbojas arī NKNIKP Padomes nolikumā²³ paredzētais NKNIKP Padomes sekretariāts, kurš saskaņā ar Padomes nolikumu sastāv no katras Padomē pārstāvētās institūcijas deleģētām amatpersonām un kura pienākumos pamatā ietilpst Padomes darba tehniska nodrošināšana un informācijas apmaiņa starp Padomes kompetencē esošo jautājumu risināšanā iesaistītajām iestādēm un amatpersonām. Padomes nolikumā nav noteikti sekretariātā iekļaujamo amatpersonu deleģēšanas, jeb izvēles kritēriji. Tādēļ atsevišķas Padomē pārstāvētās institūcijas Padomes sekretariātā deleģēja augsta līmeņa (atsevišķos gadījumos pat institūcijas vadības līmeņa) amatpersonas, bet citas - institūcijas zemākā līmeņa amatpersonas, kas nenodrošina sabalansētas sekretariāta kopējās iespējas tam paredzēto uzdevumu izpildē. Savukārt, ievērojot, ka minētās amatpersonas nav institucionāli padotas Padomes sekretāram, kā arī to, ka Padomes pastāvīgo funkciju īstenošana ārpus padomes sēdēm ietilpst vienpersoniski Padomes sekretāra, nevis sekretariātā deleģēto amatpersonu pienākumos, šāda organizatoriskā uzbūve ne tikai nereti kavē Padomes darba organizāciju, bet arī rada pretnarkotiku politikas koordinācijas trūkumu rašanās riskus. Tāpēc praksē sekretariātam noteikto funkciju izpildē tiek izmantots Padomes locekļu rīcībā esošo administratīvo resursu un Padomes sekretāra, kura darbību nodrošina Iekšlietu ministrija, ieguldījums, kas atsevišķās situācijās nav pietiekams.

Padomes, tās sekretāra un Padomē pārstāvēto institūciju darbā, koordinējot pretnarkotiku politikas, kā arī citu ar to saistīto jomu politikas izstrādi un ieviešanu, būtiskākā loma ir pietiekamas, savlaicīgas un pilnīgas informācijas par narkotiku un narkomānijas izplatību pieejamība. Savukārt pretnarkotiku politikas izstrādē un ieviešanā kopumā - uz šīs informācijas pamata balstīto analītisko secinājumu pamatotība un kvalitāte. Informāciju par dažādām ar narkotiku un narkomānijas izplatību saistītajām jomām, pamatā apkopo un analizē katra atbildīgā institūcija atsevišķi. Vienā no diviem pretnarkotiku politikas pamatvirzieniem – narkotiku piedāvājuma samazināšanas jomā visu valsti aptverošas informācijas ikgadēju apkopošanu un analīzi vēsturiski īsteno VP NAB. Ievērojot VP NAB ierobežotos analītiskā personāla resursus, kā arī citas VP NAB ikgadējos un ceturkšņa pārskatos par narkotiku izplatības situāciju Latvijā atspoguļotās grūtības nepieciešamās informācijas apkopošanā, ekspertu līmenī atzīta

²² Ministru prezidenta 2006.gada 12.maija rīkojumi: Nr.229 „Par narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes Legālās aprites darba grupu”; Nr.230 „Par narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes Informācijas analīzes darba grupu”; Nr.231 „Par narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes Pieprasījuma samazināšanas darba grupu”; Nr.232 „Par narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomes Piedāvājuma samazināšanas darba grupu”;

²³ 2004.gada 20.janvāra MK noteikumi Nr.46, 16. un 18.punkti.

nepieciešamība pārskatīt un būtiski efektīvizēt minēto pārskatu gatavošanas praksi un uzlabot to kvalitāti. Bez tam, kaut arī informācija tiek apkopota attiecībā uz visu tiesībsardzības iestāžu aktivitātēm pa visu valsti, VP NAB institucionālās padotības dēļ, tā izdarītie secinājumi par nepieciešamajām turpmākajām aktivitātēm tiek attiecināti tikai uz pašu Valsts policiju, nevis uz valsts tiesībsardzības iestādēm kopumā. Daļēji šo jautājumu risināt piesaukta iepriekš minētā kriminālās izmeklēšanas modeļa izveide Latvijā. Taču, ievērojot narkotiku tirgus mainīgumu un narkotiku piedāvājuma samazināšanas jomas būtisko lomu arī narkotiku pieprasījuma izplatības ierobežošanā, kriminālās izmeklēšanas modeļa ieviešana tomēr neizslēdz nepieciešamību regulāri un mērķtiecīgi izstrādāt un koordinēt tiesībsardzības iestāžu darbu narkotiku izplatības apkarošanā arī vispārēji stratēģiskā līmenī, tostarp ievērojot tiesībsardzības iestāžu aktivitāšu ciešo savstarpējo saistību ar attiecīgo narkomānijas profilakses un ārstniecības jomā darbojošos institūciju aktivitātēm un definētajiem stratēģiskajiem mērķiem.

Ar narkotiku lietošanas un atkarības izplatību saistītās informācijas apkopošanas un analīzes sistēma valstī balstās uz ENNUC izstrādātajiem pieciem statistiskajiem rādītājiem (pieciem galvenajiem epidemioloģiskajiem indikatoriem), kas ir salīdzināmu datu vākšanas un analīzes standartlīdzekļi visās ES dalībvalstīs un Norvēģijā, kā arī kandidātvalstīs Turcijā un Horvātijā. Tie ir: - narkomānijas ārstniecības pieprasījums; - narkotiku lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū; - problemātiskā narkotiku lietošanas izplatība; - ar narkotiku lietošanu saistītie nāves gadījumi un narkotiku lietotāju mirstība; - ar narkotiku lietošanu saistītas infekcijas slimības. Šos situācijas raksturojošos datus papildina arī cita informācija, piemēram, dati par ar narkotiku apriti un lietošanu saistīto noziedzību un tiesu spriedumiem un to veidiem, progresu narkotiku lietošanas un narkomānijas izplatības ierobežošanas tiesiskā mehānisma uzlabošanā un aktuālo pakalpojumu klāsta nodrošināšanas un attīstīšanas aktivitātēs, kas paredzētas gan iepriekšējā valsts programmā, gan arī par nelegālo narkotiku un narkomānijas izplatības ierobežošanu atbildīgo institūciju vadības dokumentos.

Balstoties uz Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr.1920/2006 par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru un Padomes lēmumu 2005/387/TI par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām, kā arī pamatojoties uz noslēgto līgumu ar ENNUC, kopš 2009.gada 1.oktobra kā ENNUC nacionālā koordinatora, nacionālā references centra un nacionālā Reitox fokālā punkta funkciju, tiesību un saistību izpildītājs, šos datus Latvijā apkopo, analizē, salīdzina un izplata VEC.

Ārstniecības pieprasījuma indikatora ietvaros tiek iegūta ES dalībvalstīs savstarpēji salīdzināma, ticama un anonīma informācija par pacientiem (to skaitu un galvenajām pazīmēm), kuriem ir narkotiku izraisītas veselības problēmas. Iegūto informāciju par narkotiku lietošanas paradumiem, kā arī problemātisko narkotiku lietotāja profilu izmanto, lai: apzinātu dažādu ārstniecības pakalpojumu izmantošanas paradumus; pamatotu lēmumus par resursu piešķiršanu un sadali narkotiku lietotāju ārstēšanai; plānotu un pilnveidotu pieejamos narkotiku lietotāju ārstēšanas pakalpojumus vai sistēmu. Šī indikatora ietvaros iegūtie dati sniedz ieskatu arī par problemātisko narkotiku lietošanu²⁴, tās izmaiņām laikā, kā arī kalpo kā viens no galvenajiem avotiem problemātiskās narkotiku lietošanas izplatības valstī aprēķināšanā. Līdz ar šo datu apzināšanu VEC ir atbildīgs arī par ENNUC ieteikuma veidot un attīstīt nacionālās datu vākšanas sistēmas vai reģistrus, kuros tiek apkopota arī papildus informācija, kas ir svarīga nacionālajā līmenī, izpildes koordināciju, piemēram, tai skaitā arī par informācijas par dažādu tipu narkotiku lietotāju ārstniecības iestādēm (ambulatorām un stacionārām iestādēm), HIV profilakses punktiem, kā arī par pirmreizēji un gada laikā ārstētiem pacientiem.

²⁴ Saskaņā ar ENNUC definīciju, par problemātisku narkotiku lietošanu tiek uzskatīta regulāra un/vai ilgtermiņa opiātu, kokaīna un/vai amfetamīnu lietošana vai narkotiku lietošana injekciju veidā. IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

Latvijā šī indikatora ietvaros nepieciešamā informācija tiek vākta VEC (līdz 2009. gada 1. oktobrim – Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūra) pārziņā esošajā „Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra – (PREDA)”, kā arī no VNC datu bāzēm.

Atbilstoši VEC ekspertu atziņām pašlaik izmantojamie ārstniecības pieprasījuma indikatora nacionālā līmenī lietotie apakšindikatoru nav pilnībā piemēroti pēdējos gados konstatētajām izmaiņām narkotiku lietošanas izplatībā. Tādēļ narkotiku un to lietošanas situācijas analītiķi nepieciešamos secinājumus aizvien biežāk ir spiesti izvirzīt ar vairākām loģiski spekulatīvām atrunām, kas savukārt ierobežo iegūto datu izmantošanu atbildīgo institūciju darbības un attīstības plānošanā.

ENNUC indikators par narkotiku lietošanu iedzīvotāju vidū iekļauj starptautiski salīdzināmu pētījumu veikšanu par narkotiku lietošanas izplatību darbaspējas vecuma iedzīvotāju vidū, kā arī aptaujas jauniešu vidū (piemēram, skolēnu, studentu vai armijā dienējošo aptaujas). Piemēram, Eiropas skolu jaunatnes aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām (ESPAD), kurš Latvijā ir īstenots jau četras reizes kopš 1995. gada, tajā skaitā divas reizes ir veikt paplašinātā veidā kā Latvijas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām (LaSPAD) un pētījums par atkarību izraisošo vielu lietošanu iedzīvotāju vidū, kurš 2007. gadā Latvijā tika veikts jau otro reizi. Tāpat tiek izmantoti un salīdzināti arī vairāki atsevišķi pētījumi un to rezultāti, piem., 2006. gadā Rīgā un 2008. gadā arī Jūrmalā un Cēsīs pēc biedrības „Eiropas pilsētas pret narkotikām” (*European Cities Against Drugs – ECAD*) iniciatīvas veikti pētījumi par riska un aizsargājošiem faktoriem atkarību izraisošo vielu lietošanā skolēnu vidū vai 2007. gadā pēc Sabiedrības veselības aģentūras pasūtījumā SIA „Socioloģisko pētījumu institūts” veiktais pētījums par narkotiku lietošanu izklaides vietās.

Nemot vērā, ka ar narkomāniju saistīto faktoru pētniecība ir neatņemama Latvijas dalības sastāvdaļa kopējā ES narkomānijas uzraudzības un politikas izstrādē un tās ieviešanas rezultātu uzraudzībā, bez šādu pētījumu regulāras veikšanas un savstarpēji salīdzināmu datu iegūšanas un analīzes, nav iespējams pilnvērtīgi un pamatoti plānot arī valsts nacionālo narkotiku un narkomānijas izplatības apkarošanas politiku, kā arī nodrošināt par tās īstenošanu atbildīgo iestāžu aktivitāšu īstenošanas koordināciju.

Problemātiskās narkotiku lietošanas indikatora ietvaros tiek apkopota informācija no vairākiem datu avotiem par narkotiku lietotājiem (savstarpēji identificējami dati), kuri gada laikā vērsušies dažādās iestādēs, piemēram, vērsušies pēc palīdzības ārstniecības iestādēs un/vai sociālās palīdzības dienestā, nokļuvuši tiesībsargājošo iestāžu redzeslokā, vērsušies HIV profilakses punktos, lietojuši narkotiskās vai psihotropās vielas ieslodzījumā utt. Narkotiku lietotāju izplatības rādītāju aprēķini tiek veikti, izmantojot dažādas matemātiskās metodes, piemēram, reizinātāju metodes, *capture-recapture* metodi (CRM) un vairāku indikatoru metodi (*multivariate indicator method – MIM*). Šī indikatora ietvaros Latvijā jau trīs posmos, pakāpeniski palielinot pētījumā aptverto narkotiku lietotāju skaitu, tika realizēts kohortas pētījums „Narkotiku lietošanas tendences un paradumi Latvijā” (pētījuma ietvaros tiek novēroti konkrēti narkotiku lietotāji, reizi gadā apzinot dažādus ar narkotiku lietošanu un to izraisītajām sociālajām un veselības sekām saistītus faktorus), kura rezultāti ļauj secināt par narkotiku lietošanas paradumiem narkotikas injicējošo lietotāju vidū „uz ielas”. Kohortas pētījuma rezultāti visbiežāk norāda no ārstniecības indikatora datiem atšķirīgas narkotiku lietošanas tendences. Pateicoties tam, ka pētījumā tiek iekļautas arī tās personas, kas dažādu iemeslu dēļ nevēršas ārstniecības iestādēs, visu piecu indikatoru ietvaros iegūto datu apkopošanas rezultātā šī pētījuma dati ļauj izvirzīt daudz pamatotākus secinājumus par nepieciešamajiem pretpasākumiem narkotiku pieprasījuma samazināšanas jomā, kā arī par noteikta vieda narkotiku faktisko lietošanas izplatību lietotāju, tai skaitā arī noteiktu lietotāju grupu (piem., pēc dzimuma vai

vecuma), vidū un citu situācijas pilnīgai un pamatotai apzināšanai nepieciešamu informāciju. Līdz ar to bez problemātisko narkotiku lietotāju kohortas pētījuma nākamo kārtu veikšanas nav iespējams nodrošināt pietiekamu un ar citām ES dalībvalstīm salīdzināmu informāciju par narkotiku lietošanas paradumiem, atsevišķu narkotiku veidu faktisko izplatību, un citiem atbildīgo institūciju darba un aktivitāšu plānošanā un novērtēšanā nepieciešamajiem aspektiem.

Informācija par nāves gadījumiem, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanu, atbilstoši ENNUC definētajiem standartiem tiek apkopota, vadoties no datiem par personu nāvēm, ko tieši izraisījušas nelegālās narkotiskās vielas, t.i. narkotiku pārdozēšana un nāves gadījumi problemātisko narkotisko vielu lietotāju vidū. Šo informāciju Latvijā apkopo un analizē divas institūcijas: VEC, kas ir atbildīgs par mirušo personu valsts reģistra datiem un nāves cēloņu datu bāzi, un VTMEC, kas ir atbildīgs par tiesu medicīnisko ekspertīžu veikšanu un par mirušo personu speciālā reģistra datiem. VEC administrētajā nāves cēloņu datu bāzē tiek iekļauta informācija par visu valsti un tā balstās uz miršanas apliecībām, kas sākotnēji no visiem valsts rajoniem tiek nosūtītas Centrālās statistikas birojam un pēc tam, vienu reizi mēnesī – VEC, kas iegūtos datus kodē, apstrādā, savada datu bāzē un veic analīzi.

Šo datu apkopošanas un analīzes gaitā konstatēti vairāki faktiski neietekmējami faktori, kas atstāj iespaidu uz šo datu uzticamību un dod pamatu ticamiem pieļāvumiem, ka ar narkotiku lietošanu saistīto nāves gadījumu skaits Latvijā varētu būt lielāks par oficiāli ziņoto. Piemēram: ne visiem mirušajiem tiek veiktas toksikoloģiskās analīzes; - pastāv iespēja, ka esošā aparatūra nespēj noteikt kādu jaunu psihotropo vielu klātesamību mirušā cilvēka ķermenī; - pastāv iespēja, ka persona pirms nāves lietojusi ātri gaistošas un tāpēc autopsijas procesā nekonstatējamas vielas.

Taču atsevišķu citu faktoru ietekmi uz šī indikatora ietvaros apkopojamo datu ticamību tomēr ir iespējams ietekmēt. Tā, piemēram, vairāku gadu garumā konstatēts, ka VTMEC sācis samazināties veikto autopsiju skaits. Atbilstoši MK noteikumu Nr.215 „Kārtība, kādā smadzeņu un bioloģiskās nāves fakta konstatēšana un miruša cilvēka nodošana apbedīšanai” nosacījumiem acīmredzami nedabīgas vai vardarbīgas nāves gadījumā mirušā cilvēka ķermeni tiesmedicīniskās ekspertīzes veikšanai pēc atbilstošas informācijas no ārstniecības personas nosūta policija, savukārt gadījumos, kad personas nāves vardarbīgais vai nedabīgais raksturs sākotnēji nav viennozīmīgi nosakāms lēmumu par mirušā cilvēka ķermeņa nosūtīšanu patologanatomiskajai izmeklēšanai ārstniecības persona pieņem bez policijas iesaistīšanas. Jāatzīmē, ka absolūtajā vairākumā gadījumu, kad, konstatējot nāves faktu, uz notikuma vietu tiek izsaukta policija, tiek ierosināts kriminālprocess un mirušās personas ķermenis tiek nosūtīts tiesu medicīniskās ekspertīzes veikšanai, jo šādās situācijās, policijas rīcībā nav citu tiesisku instrumentu kā konstatēt personas nāves iemeslus.

Līdz ar to tiesu medicīniskās autopsijas izmeklēšanas gadījumu skaita samazināšanās un tās izraisītās minētā indikatora datu ticamības samazināšanās cēlonis iespējams meklējams ārstniecības personu darbības kvalitātē vai tiem noteiktajās personas nāves fakta konstatācijas procedūrās, kas var novest pie turpmākas ar narkotiku lietošanu saistīto fiksēto nāves gadījumu skaita analītiski neizskaidrojamas samazināšanās un kļūdām ar narkotiku lietošanas un tās seku izplatības objektīvo situāciju raksturojošās analīzēs.

Ar narkotiku lietošanu saistīto infekcijas slimību indikatora ietvaros primāri tiek apkopota informācija par HIV un B un C hepatītu izplatību to cilvēku vidū, kas narkotikas lieto injicējot. Dati tiek ievākti katru gadu, izmantojot divas galvenās metodes, pirmkārt, pētījumus, kas ietver seroloģiskos izmeklējumus un, otrkārt, rutīnas datu apkopošanu. Datus par saslimstību ar infekcijas slimībām valsts mērogā apkopo un analizē Latvijas Infektoloģijas centrs. Tāpat kā iepriekš minēto indikatoru ietvaros apkopotie dati, arī informācija par minēto infekcijas slimību izplatību narkotiku lietotāju vidū galvenokārt kalpo nolūkam pamatot lēmumus par resursu

piešķiršanu un to sadali narkotiku lietotāju veselības aprūpei, kā arī plānot un pilnveidot pieejamos narkotiku lietotāju ārstēšanas pakalpojumus vai to sistēmu.

2009.gadā EK finansēta projekta „Koordinēta un visaptveroša HIV/AIDS profilakses tīkla paplašināšana intravenozo narkotiku lietotājiem un pārejas grupām” ietvaros tika publicēts pētījums „HIV un citu infekciju slimību prevalences un asociētās riska uzvedības noteikšana narkotikas injicējošo lietotāju vidū Latvijā 2007.gadā”. Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas programmā 2009.–2013.gadam iekļauti arī turpmāki regulāri pētījumi ar periodiskumu 2-3 gadi katrā no epidemioloģiski nozīmīgām iedzīvotāju grupām, tostarp narkotikas injicējošo lietotāju vidū. Taču, izņemot minēto pētījumu, dati par asociēto riska uzvedību saistībā ar narkotisko vielu lietošanu Latvijā netiek īstenota kā pastāvīga, ENNUC noteikto piecu epidemioloģisko indikatoru darbības ietvaros īstenota prakse.

Iepriekš atspoguļotie ENNUC un VEC uzturētie pieci epidemioloģiskie indikatori pamatā pakārtoti ES līmenī salīdzināmas informācijas apkopošanai. Šo indikatoru pastāvēšana un attīstība vienlaikus neizslēdz ne iespēju, ne arī nepieciešamību papildus to datiem apkopot un analizēt arī citu nacionālā līmenī iespējami nepieciešamu informāciju. Tā, piemēram, 2009.gadā, vienojoties ar Veselības obligātās apdrošināšanas aģentūru (kopš 2009.gada 1.oktobra – Veselības norēķinu centrs) VEC apzināja arī individualizētu informāciju par pacientiem un to blakus saslimšanām, kuriem uzstādītas arī diagnozes, kas saistītas ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, ko izraisījusi psihoaktīvo vielu lietošana. Iegūtie dati aptver vairāk kā miljons ierakstu laika posmā no 2006. līdz 2008.gadam par ambulatoriem un stacionāriem pacientiem, kuriem uzstādīta kāda no narkotisko vielu atkarības diagnozēm. Šo datu apkopšana ļauj analizēt šādu pacientu radīto slogu veselības aprūpes sistēmai. 2010.gadā sadarbībā ar VEC tika pabeigts Baltijas starptautiskā Ekonomikas Politikas Studiju centra veikts pētījums „Narkotiku lietošanas un to radīto sekas valsts un sociālās izmaksas Latvijā”, kura ietvaros ekonomiski zinātniski izvērtētā informācija ļauj analizēt narkomānijas kopumā radīto slogu uz valsts un pašvaldību budžetiem. Taču šādu jaunu datu apkopšana līdz šim nav bijusi ieviesta kā pastāvīga veselības aprūpes sistēmas analītiķu prakse.

Tāpat atbilstoši ENNUC iedibinātās labās prakses paraugiem, VEC līdz ar kārtējiem ziņojumiem par narkomānijas izplatību Latvijā, gatavo arī paplašinātos papildus ziņojumus, kas veltīti divām konkrētām ar narkotiku lietošanu un to izplatīšanu saistītām tēmām. Piemēram, 2009.gada paplašinātās tēmas ziņojumi veltīti Kanabiss tirgus struktūrai un ražošanai nacionālā līmenī, kā arī problemātiskai amfetamīna un metamfetamīna lietošanas izplatībai Latvijā. Minēto ziņojumu izstrāde un publikācija vērsta uz pietiekamas informācijas nodrošināšanu politikas izstrādātājiem un politikas izstrādē ieinteresētajiem sabiedrības pārstāvjiem (gan politiķiem, gan pilsoniskās sabiedrības pārstāvjiem) tādējādi mazinot dažādas un nepamatotas izpratnes par attiecīgiem jautājumiem, to izraisītu nenoteiktību stratēģisko mērķu izvēlē gan politisku, gan pat administratīvu īstermiņa institūciju vadības dokumentu un lēmumu pieņemšanas laikā.

Ievērojot pamatnostādņu darbības termiņu, kā arī valsts sociālekonomiskās situācijas mainīgumu, kas nenoliedzami ietekmē kā atbildīgo institūciju kapacitāti un iespējas izpildīt pamatnostādņēs paredzētos un citus uz narkomānijas un narkotiku nelegālās izplatības ierobežošanu vērstus uzdevumus, tā arī faktorus, kas atstāj iespaidu uz atkarību izplatību jo īpaši noteiktās sabiedrības grupās, īpašu nozīmi iegūst pamatnostādņēs noteikto uzdevumu ieviešanas un pamatnostādņēs noteikto politikas mērķu sasniegšanas uzraudzība. Ņemot vērā, ka valsts līmeņa politikas plānošanas dokumentā iekļautie uzdevumi ir savstarpēji harmoniski saistīti un kā tieši, tā arī pastarpināti ietekmē citu apakšnozaru jomā nosprausto uzdevumu izpildi, pamatnostādņu īstenošanas novērtēšanā izdarītie secinājumi ir faktiski vienīgais pamatojums mainīt pamatnostādņēs noteikto uzdevumu izpildes virzienu. Valsts programmas īstenošanas

gaitā konstatēts gadījums, kad par kādu atsevišķu uzdevumu atbildīgā institūcija lēmumu par uzdevuma satura vai tā izpildes termiņa maiņu pieņēmusi, nevērtējot šī uzdevuma izpildes saistību ar apstiprināto politikas plānošanas dokumentu (valsts programmu) un neiniciējot attiecīgus grozījumus valsts līmeņa politikas plānošanas dokumentā, līdz ar to tuvākajos gados prognozētajā valsts pārvaldes pārmaiņu procesā pastāv risks, ka šāda rīcība var atkārtoties un iespējams negatīvi ietekmēt Pamatnostādnēs definēto politikas mērķu sasniegšanu.

ES dalībvalstu narkotiku politikas koordinēta un harmoniska izstrāde un ieviešana ES ir atzīta par prioritāru, izteikti multidisciplināru politikas nozari, kas risināma gan ES iekšējā, gan ārējā dimensijā. Šīs politikas īstenošanai ES jau kopš 1990.gada tiek izstrādāti un ieviesti no citām politikas nozarēm atsevišķi, pēctecīgi, ilgtermiņa stratēģiski politiski dokumenti, kā arī nodrošināta ES politikas īstenošanas koordinācija ES Padomē, ko pašlaik veic šim mērķim izveidota pastāvīga ES Padomes horizontālā darba grupa narkotiku jautājumos. Saskaņā ar 2007.gada 1.janvāra ES Padomes lēmumu, 2015.gada pirmajā pusē paredzēta Latvijas prezidēšana ES Padomē, kas uzliek par pienākumu Latvijai prezidēt arī minētajā darba grupā un būt atbildīgai par ES kopējo interešu formulēšanu, kā arī to pārstāvību arī globālās pretnarkotiku politikas jautājumos starptautiskajās institūcijās un attiecībās ar ES partnervalstīm un to grupām. Narkotiku politikas jomā jo īpaši lielu atbildību Latvijai prezidēšana ES Padomē uzliek, ņemot vērā to, ka 2015.gada pirmajā ceturksnī paredzama ANO Ekonomisko un sociālo lietu padomes (*ECOSOC*) Narkotisko zāļu komisijas (*Commission on Narcotic Drugs - CND*) kārtējā sesija, kur ES Prezidentūrai jāpārstāv visas ES dalībvalstis un jākoordinē to viedokļi ar visām ANO dalībvalstīm un ANO institūcijām darbā pie Komisijas akceptētajām ANO Ģenerālās asamblejas rezolūcijām, un citiem globālajai pretnarkotiku politikai nozīmīgiem jautājumiem. Vērtējot Latvijas atbildīgās institūcijas atbilstoši to šodienas kapacitātei, ir jāatzīst, ka tās vēl nav gatavas šādu atbildīgu pienākumu veikšanai, kā arī vēl nav apzināti visi nepieciešamie pasākumi, kas būtu jāveic, lai Latvijas kā ES Padomes prezidējošās valsts pienākumu izpildi pretnarkotiku politikas jomā nodrošinātu pienācīgā līmenī.

Problēmu formulējums:

- NKNIKP kompetencē esošo problēmjaudājumu īstenošanas ekspertu līmeņa koordinācijai 2006.gadā izveidotās četras pastāvīgas tematiskās darba grupas, kā arī NKNIKP sekretariāts to formālajos ietvaros faktiski nedarbojas, rada neskaidrību par koordinācijas mehānisma darbības principiem un no tās izrietošus pretnarkotiku politikas koordinācijas trūkumu rašanās riskus;
- valsts institūcijas vēl nav gatavas ES Padomes prezidentūras pienākumu veikšanai pretnarkotiku politikas koordinācijā, kā arī vēl nav apzināti visi nepieciešamie pasākumi, lai Latvijas kā ES Padomes prezidējošās valsts pienākumu izpildi pretnarkotiku politikas jomā nodrošinātu pienācīgā līmenī;
- VP NAB regulārajos pārskatos par narkotiku izplatības situāciju Latvijā izdarītie regulārie secinājumi par nepieciešamajām turpmākajām aktivitātēm narkotiku piedāvājuma apkarošanas jomā NAB institucionālās padotības dēļ tiek attiecināti tikai uz pašu Valsts policiju, nevis uz valsts tiesībsardzības iestādēm kopumā, savukārt, atsevišķu šo pārskatu sagatavošanas kvalitātes trūkumu dēļ to izmantošana arī pašas Valsts policijas aktivitāšu attīstības plānošanā un īstenošanas koordinācijā ir lielā mērā ierobežota;
- ārstniecības pieprasījuma indikatora nacionālā līmenī lietotie apakšindikatoru nav pilnībā piemēroti pēdējos gados konstatētajām izmaiņām narkotiku lietošanas izplatībā. Tādēļ narkotiku un to lietošanas situācijas analītiķi nepieciešamos secinājumus aizvien biežāk ir spiesti izvirzīt ar

vairākām loģiski spekulatīvām atrunām, kas savukārt ierobežo iegūto datu izmantošanu atbildīgo institūciju darbības un attīstības plānošanā;

- atbildīgo iestāžu uzturētās oficiālās datu bāzes par personām, kas vērsušās pēc medicīniskās palīdzības vai citādi nokļuvušas atbildīgo institūciju redzeslokā kā narkotisko vielu lietotāji nevar kalpot par pietiekamu rādītāju narkotiku lietošanas iedzīvotāju vidū tendenču noteikšanai. Šī situācijas uzraudzības indikatora darbība nav iespējama bez regulāru, savstarpēji salīdzināmu un uz dažādām mērķa grupām orientētu pētījumu rezultātā iegūto datu apkopošanas un analīzes;

- problemātiskās narkotiku lietošanas indikatora ietvaros īstenotais kohortas pētījums prasa tā nepārtrauktu un pēctecīgu turpināšanu. Bez tā nākamo kārtu veikšanas nav iespējams nodrošināt pietiekamu un ar citām ES dalībvalstīm salīdzināmu informāciju par narkotiku lietošanas paradumiem, atsevišķu narkotiku veidu faktisko izplatību, un citiem atbildīgo institūciju darba un aktivitāšu plānošanā un novērtēšanā nepieciešamajiem aspektiem;

- informācijas par ar narkotiku lietošanu saistītajiem nāves gadījumiem situācijas uzraudzības indikatora ietvaros konstatētās pataloganatomiskās izmeklēšanas gadījumu skaita samazināšanās un tās izraisītās minētā indikatora datu ticamības samazināšanās cēloņi var novest pie turpmākas ar narkotiku lietošanu saistīto fiksēto nāves gadījumu skaita sākotnēji analītiski neizskaidrojamas samazināšanās un būtiskām kļūdām ar narkotiku lietošanas un tās seku izplatības objektīvo situāciju raksturojošās analīzēs;

- situācijas uzraudzības epidemioloģiskā indikatora ietvaros narkotikas injicējošo lietotāju asociētās riska uzvedības dati (kas 2007.gadā tika apzināti, ieviešot projektu „Koordinēta un visaptveroša HIV/AIDS profilakses tīkla paplašināšana intravenozo narkotiku lietotājiem un pārejas grupām”), informācija par atkarības pacientiem un to blakus saslimšanām, kuriem uzstādītas arī diagnozes, kas saistītas ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, ko izraisījusi psihoaktīvo vielu lietošana, kā arī cita jaunu datu apkopošana tiek īstenota pārsvarā kā atsevišķas informācijas apzināšanas aktivitātes, bet neiekļaujas kopējā situācijas uzraudzībā kā pastāvīga un izvērtēti nepieciešama veselības aprūpes sistēmas analītiķu prakse;

- specializētas, uz atsevišķām sabiedrībai aktuālām, ar narkotiku lietošanu saistītām tēmām fokusētas, uz pretnarkotiku politikas veidotājiem un politikas izstrādē ieinteresētajiem sabiedrības pārstāvjiem mērķorientētas informācijas nodrošināšanas instrumenti un to publiskošanas mehānismi ir nepietiekami koordinēti ar regulāri apkopojamās situācijas uzraudzības datu analīzes publikācijām, kas ierobežo iespējas novērst dažādu un reizēm nepamatotu izpratni par attiecīgajiem jautājumiem un šīs dažādības izraisīto nenoteiktību stratēģisko mērķu izvēlē gan politisku, gan iespējams pat administratīvu īstermiņa institūciju vadības dokumentu un lēmumu pieņemšanas laikā.

II. NARKOTIKU UN NARKOMĀNIJAS IZPLATĪBAS IEROBEŽOŠANAS POLITIKAS PAMATPRINCIPI UN MĒRĶI

Politikas pamatprincipi:

Ilgtspējīgas, pēctecīgas un līdzsvarotas attīstības princips (politikas aktivitātes vērstas uz kompleksu ilgtermiņa risinājumu ieviešanu, atbilstoši iepriekš izstrādātam un saskaņotam plānam)

Interesu saskaņotības princips (veselības aprūpes, tiesībaizsardzības iestāžu un sabiedrības interešu saskaņošana)

Līdzdalības princips (līdzdarbošanās iespēju nodrošināšana visām ieinteresētajām

personām)

Sadarbības princips (atbildīgo institūciju sadarbība, tai skaitā attīstības plānošanas dokumentos izvirzīto uzdevumu izpildē un informācijas izplatīšanā par mērķu un paredzēto rezultātu sasniegšanu)

Finansiālo iespēju princips (esošo un vidējā termiņā prognozēto resursu izvērtējums, efektīvāko risinājumu piedāvāšana attiecībā uz nosprausto mērķu sasniegšanai nepieciešamajām izmaksām)

Attīstības plānošanas un konkrēto aktivitāšu sasaistes princips (politikas plānošanas nepieciešamība pirms atsevišķu aktivitāšu īstenošanas)

Politikas mērķi:

1. samazināt nelegālo narkotiku lietošanas akceptējamību sabiedrībā;
2. samazināt nelegālo narkotiku lietošanas nodarīto kaitējumu sabiedrībai;
3. samazināt nelegālo narkotiku pieejamību.

III. RĪCĪBAS VIRZIENI UN UZDEVUMI NARKOTIKU UN NARKOMĀNIJAS IZPLATĪBAS IEROBEŽOŠANAS POLITIKAS MĒRĶU SASNIEGŠANAI UN ESOŠO PROBLĒMU RISINĀŠANAI

1. Narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakse

Neraugoties uz narkotiku lietošanas un ar to saistīto likumpārkāpumu universālās profilakses pasākumu acīmredzamu rezultātu salīdzinoši grūto konstatēšanu, narkotiku intoksikācijas vai atkarības pirmreizēji uzstādīto diagnožu, kā arī narkotiku pamēģināšanas un lietošanas (ārpus ārstniecības datu reģistra) rādītāju pieauguma samazināšanās ir panākama, nodrošinot universālās profilakses pasākumu pastāvīgu veikšanu, jo īpaši jauniešu vidū vienlaikus palielinot šo pasākumu intensitāti visā valsts teritorijā.

Tai pat laikā sabalansēti ar universālās profilakses aktivitātēm ir īstenojami efektīvi un regulāri pasākumi arī selektīvās profilakses jomā narkotiku lietošanas izplatības īpaša riska grupās, piemēram, bērnu aprūpes iestāžu, internātskolu un sociālās korekcijas iestāžu audzēkņu vidū. Veicot šo pasākumu kvalitatīvu novērtējumu, tostarp, piemēram, apzinot arī pašu pasākumu adresātu vērtējumu par izmantotajām profilakses metodēm, var tikt uzlabota un vairāk piemērota attiecīgās grupas vajadzībām veikto profilakses metožu izmantošana.

Ievērojot ES pretnarkotiku politikas plānošanas dokumentos pasvītoto narkomānijas un nelegālo narkotiku ierobežošanas projektu novērtēšanas nozīmi un tās rezultātu izmantošanas kā Eiropas, tā arī nacionālajā līmenī lietderību, ieteicams turpināt attīstīt un nodrošināt Eiropas Savienības vienotā Profilakses un novērtēšanas resursu instrumenta „PERK” izmantošanu.

Lai veicinātu profilakses pasākumu rezultativitāti, aktīvāku pašvaldību iesaistīšanos valsts reģionos un vienlaikus arī valsts un pašvaldību institūciju veikto profilakses pasākumu efektīvu koordināciju, ieviestu vienotu pieeju narkomānijas universālās un selektīvās profilakses aktivitāšu īstenošanai, cita starpā ievērojot arī pašvaldību patstāvību lēmumos par to budžeta līdzekļu izlietojumu un par iesaistes intensitāti veselīga dzīvesveida veicināšanas aktivitātēs, nepieciešams nodrošināt uz zinātniskiem principiem balstītu ieteikumu pašvaldībām narkomānijas profilakses jomā izstrādi. Šajos ieteikumos paredzēto profilakses pasākumu īstenošanā iesaistāmas arī tiesībsardzības iestāžu struktūrvienības, tādējādi nodrošinot

kompleksu profilaktisko pasākumu īstenošanu un aptverot narkotiku lietošanas aspektus kā no personu veselības, tā arī sabiedriskās kārtības un krimināltiesiskās un administratīvās atbildības aspektiem.

Vienlaikus attīstot selektīvās un universālās profilakses pasākumu kvalitatīvas novērtēšanas praksi, kā arī jau novērtētu un citās Eiropas valstīs īstenotu prakses pārņemšanu, narkomānijas profilaksē iesaistīto nevalstisko, valsts un pašvaldību institūciju vidū, ir popularizējami tādi narkomānijas izplatības apkarošanas (t.sk. profilakses) labās prakses paraugu avoti kā EDDRA un EIB, kas apkopoti ENNUC uzturētajā labās prakses portālā²⁵, kā arī informācija par regulāri aktualizētajiem un pieejamajiem ES finansējuma avotiem dažādu narkomānijas profilakses projektu īstenošanai.

Ievērojot izglītības iestādēs veicamo narkomānijas profilakses pasākumu mērķgrupas (skolēnu, viņu vecāku, kā arī pedagoģiskā personāla) sastāva mainību, kā arī nepilngadīgo un viņu vecāku izpratnes celšanas par narkotiku lietošanas sekām noturīgo aktualitāti, ieteicams turpināt izglītojošo pasākumu veikšanu skolēniem, skolotājiem un skolēnu vecākiem kā pastāvīgu, institūciju vadības dokumentos plānotu narkotiku pieprasījuma mazināšanas aktivitāti. Policijas un skolu vadību sadarbības veicināšanas nolūkos līdz ar minētajiem pasākumiem plānojamas arī sadarbības veicināšanas aktivitātes starp skolu administrāciju un Valsts policiju. Vienlaikus, lai uzlabotu izglītības iestāžu un citu atbildīgo dienestu koordinētu rīcību arī *post – factum* gadījumos, kad ir konstatēta atkarību izraisīto vielu lietošana, glabāšana vai izplatīšana ir izstrādājami grozījumi normatīvajos aktos, uzliekot par pienākumu paredzēt izglītības iestādes iekšējās kārtības noteikumus, noteiktu rīcības mehānismu.

Tāpat profilakses pasākumu rezultātu ilgspēja ir panākama, realizējot pastāvīgas aktivitātes, kas mērķētas uz atkarību izplatības mazināšanu un ar narkotiku nelegālo apriti saistīto likumpārkāpumu prevenciju arī specifiskās pieaugušo iedzīvotāju grupās. Piemēram, iekļaujot profilakses pasākumos pret alkohola lietošanu autovadītāju vidū arī narkotiku lietošanas negatīvās ietekmes aspektus, kā arī atbilstoši ex-post ziņojumā norādītajai rekomendācijai turpinot NBS profesionālā dienesta karavīru, medicīnas personāla un komandējošā sastāva izglītošanu par narkotiku lietošanas bīstamību, vienlaikus paplašinot līdzšinējās narkotiku un narkomānijas izplatības profilakses aktivitātes, lai veiktu arī specializētus, mērķorientētus pasākumus narkotiku lietošanas un to izplatības profilakses jomā saistībā ar NBS profesionālā dienesta karavīru dalību starptautiskajās operācijās un pēc atgriešanās no tām, tai skaitā reģionos ar paaugstinātu toleranci pret dažāda veida narkotiku lietošanu un to izplatīšanu.

Atbilstoši narkomānijas profilaksē iesaistīto NVO praktiķu atzinumiem, kā viens no caurskatāmākajiem un izmaksu efektīvākajiem veidiem kā valsts var nodrošināt profilakses pakalpojumu sniegšanu tā saucamajām riska grupām – narkotiku lietotājiem, komercsekse darbiniekiem, un citiem ir grantu projektu konkursu organizācija nevalstiskā sektora organizācijām tādu projektu finansēšanai vai līdzfinansēšanai, kas atbilst attiecīgo valsts institūciju noteiktajām darbības prioritātēm. Lai veicinātu sabiedrisko organizāciju un citu pakalpojumu sniedzēju iesaisti pamatnostādnes definētajiem mērķiem atbilstošās narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakses aktivitātēs, nepieciešams nodrošināt, ka kārtējā gada budžeta prioritāšu izstrādes ietvaros kopīgi ar minētajām organizācijām tiek izskatītas un izvērtētas valsts finansējuma piešķiršanas iespējas līdzfinansējuma segšanai starptautisko finanšu instrumentu finansētiem narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakses jomā īstenojamiem projektiem.

Ieslodzījuma vietu darbinieku profesionālās kvalifikācijas saglabāšanai un attīstībai narkomānijas un ar to saistīto seku izplatības profilakses jautājumos, nodrošināma darbinieku

²⁵ <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

izglītošanas pastāvīgu aktivitāšu plānošana un ieviešana, cita starpā, ņemot vērā valsts ekonomisko situāciju, maksimāli mērķtiecīgi izmantojot ārpus Latvijas valsts budžeta pieejamos finanšu resursus. Ievērojot narkomānijas izplatības ieslodzījuma vietās problēmas ciešo saikni ar ieslodzīto veselības vispārējās aprūpes pārvaldīšanas problēmām jautājums par narkomānijas profilakses aktivitāšu īstenošanu risināms vienoti ar pārējiem ieslodzīto veselības aprūpes konceptuālajiem risinājumiem.

Savukārt, lai izklaides vietu vadība spētu apliecināt labo gribu narkotiku un to lietošanas izplatības izklaides vietās apkarošanai, nepieciešams definēt sadarbības mehānismus un īstenot izklaides vietu, profilakses speciālistu un policijas sadarbības projektu, kas sekmētu gan starptautiskā praksē pārbaudītas vides stratēģiju pieejas iedzīvināšanu Latvijā narkotiku izplatības ierobežošanai izklaides vietās, gan arī kalpotu kā noteikta forma rīcībai pret narkotiku izplatību izklaides vietās.

Uzdevumi:

- izstrādāt uz zinātniskiem principiem balstītus ieteikumus pašvaldībām narkomānijas profilakses jomā;
- veikt pasākumus (seminārus, sanāksmes, utml.) ieteikumu pašvaldībām narkomānijas profilakses jomā ieviešanas veicināšanai;
- nodrošināt normatīvo aktu prasību izpildi, lai ieviestu izglītības iestādēm saistošu, saskaņotu rīcības kārtību, īstenojot narkotiku lietošanas un narkomānijas indikatīvās un selektīvās profilakses pasākumus, kā arī saskaņoti ar iesaistītām institūcijām, reaģējot uz atsevišķiem atkarības vielu lietošanas, izplatīšanas vai glabāšanas gadījumiem;
- īstenot audzēkņu izglītošanu par narkotiku lietošanas un narkomānijas izplatības riskiem sociālās korekcijas izglītības iestādēs un internātskolās;
- paplašināt Eiropas Savienības vienotā Profilakses un novērtēšanas resursu instrumenta („PERK”) izmantošanu narkotiku lietošanas, narkomānijas un ar narkotiku izplatīšanu saistītās noziedzības profilakses programmu novērtēšanai;
- popularizēt ENNUC uzturēto labās prakses portālu, kurā atrodama „Eiropas datu bāze par narkotiku pieprasījuma mazināšanas aktivitātēm” EDDRA un novērtēšanas instrumentu datu bāze EIB, kā arī popularizēt ES finanšu programmu ietvaros pieejamo finanšu līdzekļu izmantošanu profilaktisko pasākumu, jo īpaši riska grupu jauniešu vidū, īstenošanā iesaistīto valsts, pašvaldību un nevalstisko institūciju starpā;
- nodrošināt pedagogu profesionālās pilnveides kursus un seminārus par narkotiku atkarības profilakses jautājumiem;
- izstrādāt uz valsts un privātā sektora sadarbību vērstu rīcības plānu narkotiku lietošanas profilaksei izklaides vietās;
- paplašināt līdzšinējās narkotiku un narkomānijas izplatības profilakses aktivitātes NBS profesionālā dienesta karavīru izglītošana par narkotiku iedarbību, kā arī medicīnas dienesta personāla un komandējošā sastāva izglītošana par narkomānijas profilaksi, veicot arī specializētus, mērķorientētus pasākumus narkotiku lietošanas un to izplatības profilakses jomā, saistībā ar NBS profesionālā dienesta karavīru dalību starptautiskajās operācijās, tai skaitā reģionos ar paaugstinātu toleranci pret dažāda veida narkotiku lietošanu un to izplatīšanu;
- kārtējā gada budžeta prioritāšu izstrādes ietvaros kopīgi ar sabiedriskajām organizācijām izskatīt un izvērtēt valsts finansējuma piešķiršanas iespējas līdzfinansējuma segšanai starptautisko finanšu instrumentu finansētiem narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakses jomā īstenojamiem projektiem;

- integrēt narkotiku lietošanas profilakses aspektus profilaktiskajos pasākumos pret autotransporta līdzekļu vadīšanu alkohola reibuma stāvoklī.

2. Narkoloģisko pacientu un narkotiku lietotāju veselības aprūpe

Situācija, kad, pastāvot vienlaikus vairākiem politikas plānošanas dokumentiem, kas katrs savu politikas apakšmērķu sasniegšanas ietvaros paredz aktivitātes kāda vienota jautājumu loka risināšanā, par pamatu atbildīgo institūciju faktiskās rīcības plānošanai tiek ņemts politikas plānošanas dokuments, kurā šie jautājumi ir vismazāk prioritāri vai netiek uzsvērti vispār, nav pieļaujama ne tikai no šo jautājumu vai problemātikas atrisināšanas interesēm, bet arī no politikas plānošanas harmonizācijas viedokļa kopumā. Lai nodrošinātu narkoloģiskās ārstēšanas pakalpojumu un to pieejamības pilnveidošanu, izstrādājot Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam, jāplāno nodrošināt narkoloģiskā profila pacientiem ar akūtām veselības problēmām vienotu un visaptverošu medicīniskās palīdzības sniegšanu daudzprofilu slimnīcās 24 stundas diennaktī, kā arī jānodrošina šo pamatnostādņu saskaņotību ar jau pieņemtiem narkotiku lietotāju un atkarīgo personu veselības aprūpes jautājumiem regulējošiem politikas plānošanas dokumentiem, tai skaitā pamatnostādņēm.

Narkotiku intoksikācijas recidīva samazināšanai un multidisciplinārās pieejas īstenošanai ambulatorās narkoloģiskās palīdzības sniegšanas ietvaros Veselības norēķinu centrs atbilstoši 2006.gada 19.decembra Ministru kabineta noteikumiem Nr. 1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” slēdz līgumus par valsts apmaksātu psihologu pakalpojumu sniegšanu narkotiku atkarīgo personu motivācijas programmās tikai ar ārstniecības iestādēm. Lai paplašinātu sadarbības iespējas ar ārstniecības personām, narkoloģisko pacientu ārstēšanā ir nepieciešama psihologu apmācība atkarību ārstēšanas jomā, lai varētu tos iesaistīt multidisciplinārā komandā. Tāpat lai samazinātu intoksikācijas recidīva risku un motivētu pacientus turpināt tālāko uzturošo ārstēšanas kursu nodrošināms ne mazāk kā piecu gultas dienu vidējais skaits narkoloģisko pakalpojumu stacionāros un šādiem stacionārajiem pakalpojumiem sekojošs īstermiņa motivācijas vai „Minesotas programmas” kurss. Lai nodrošinātu ne mazāk kā 5 gultas dienu skaitu un nodrošinātu ārstēšanos, nepieciešams atbrīvot atkarības slimniekus no pacienta iemaksas. Ņemot vērā pašreizējā veselības budžeta iespējas, šobrīd šādu uzdevumu nav iespējams realizēt līdz finansiālās situācijas uzlabošanai valstī. Tāpēc sagatavojams un izvērtējams attiecīgs budžeta iespēju novērtējums un risinājuma ieviešanai nepieciešamo darbību kopums uz Pamatnostādņu starpposma novērtējuma brīdi, lai vienlaikus ar novērtējumu lemtu par attiecīga uzdevuma nosprašanu un tā izpildi.

Vairāku valsts programmā paredzēto pasākumu neizpildes dēļ joprojām aktualitāti saglabājušas: - bērnu specializētās tai skaitā piespiedu narkoloģiskās ārstniecības vajadzību atbilstoši risināšanai izveidojama specializēta bērnu narkoloģiskās ārstēšanas nodaļa; - akūtās narkoloģiskās palīdzības pakalpojumu narkotiku atkarīgajiem, kuriem nav nepieciešama ilgstoša stacionāra ārstēšana, ieviešanai un uzturēšanai, kā arī rindu mazināšanai uz iekļaušanu akūtās narkoloģiskās palīdzības programmās valstī nodrošināma dienas stacionāra nodaļas darbības uzsākšana; - atbilstoši ārstniecības pieejas nodrošināšanai, reaģējot uz ex-post novērtējuma ziņojumā atspoguļoto, aizvien pieaugošo vairāku narkotisko vielu vienlaicīgu lietošanu, izstrādājamas un ieviešamas speciālas programmas pacientiem ar dubultajām diagnozēm (psihisko un narkoloģisko komorbiditāti).

Savukārt, narkotikas injicējošo lietotāju farmakoloģiskās ārstniecības un veselības aprūpes pakalpojumu kopējai uzlabošanai īstenojami Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV)

infekcijas izplatības ierobežošanas programmas 2009.–2013.gadam pasākumi, nodrošinot to ilgtspējību visā pamatnostādņu darbības laikā, vienlaikus ilgtermiņa farmakoterapijas pakalpojumu ietvaros attīstāma arī sadarbība ar citām kompetentajām iestādēm, kuru darbība cieši saistīta ar ilgtermiņa farmakoterapijas pacientiem un veicināmas pacientu zināšanas par līdz ar farmakoterapiju pieejamajiem papildus pakalpojumiem un to saņemšanas iespējām.

Narkotiku lietošanas kaitējuma mazināšanas pasākumu nodrošinājuma pietiekoša apjoma, nepārtrauktības un ilgtermiņa darbības garantēšanai ir novēršama Pamatnostādņu I. nodaļas 3.apakšnodaļā identificētā problēma, ka pašvaldības, nebūdamas normatīvajos aktos noteiktas par atbildīgām par narkotiku lietošanas kaitējuma mazināšanu un par HIV profilakses punktu veikto aktivitāšu īstenošanu, var samazināt vai pat pārtraukt to līdz šim atbalstītu un vairāku starptautisku projektu ietvaros izveidotu HIV profilakses punktu darbību. Atbilstoši Pamatnostādņu izstrādē iesaistīto ekspertu atziņām minētā problēma būtu risināma, ierosinot grozījumus atbilstošos normatīvajos aktos, kas regulē pašvaldību kompetenci epidemioloģisko drošību ietekmējošo infekciju izplatības novēršanā. Taču ievērojot, ka HIV profilakses jautājumi skar ne tikai narkotikas injicējošo lietotāju veselības aprūpes jautājumus, savukārt HIV/AIDS izplatības riski vistiešāk attiecas galvenokārt tikai uz daļu no visiem narkotiku lietotājiem (narkotikas injicējošajiem lietotājiem) minētā problēma ir risināma to kompleksai risināšanai pieņemta un spēkā esoša, atsevišķa politikas plānošanas dokumenta „Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas izplatības ierobežošanas programma 2009.–2013.gadam” ietvaros.

Tāpat kā narkomānijas izplatības profilakses jomā ieslodzīto vidū arī ieslodzīto narkotiku lietotāju un atkarīgo ārstniecības un veselības aprūpes jautājumu risināšana, ievērojot Latvijas starptautiskās saistības nodrošināt ieslodzītajiem tādas pašas veselības aprūpes iespējas, kādas ir vispār pieejamas ārpus ieslodzījuma, ir veicama kopīgi ar citām ieslodzīto veselības aprūpes problēmām šim mērķim izstrādājot un ieviešot atbilstošu ieslodzīto personu veselības aprūpes koncepciju. Šādas koncepcijas izstrāde kontekstā ar ieslodzīto narkotiku lietotāju un atkarīgo veselības aprūpi un valsts pretnarkotiku politikas vispārējo plānošanu jau tika atbalstīta MK komitejas 2008.gada 6.oktobra sēdē (protokols Nr.35 2.§ 1.punkts.).

Lai veicinātu narkotiku pieprasījuma samazināšanu un īstenotu ES kopējās pretnarkotiku politikas pamatprincipus narkotiku pieprasījuma mazināšanas jomā ir īstenojamas MK atbalstītās kriminālsodu politikas izmaiņas un grozījumi Krimināllikumā, paredzot mainīt kriminālsodu sankcijas par neatļautu narkotiku lietošanu, kā arī, izstrādājot sabiedriskās drošības piespiedu līdzekļu koncepciju, paredzot piespiedu līdzekļus sabiedriski bīstamu atkarīgo personu pievēršanai narkomānijas ārstniecības programmām.

Uzdevumi:

- izstrādāt un ieviest pamatnostādņem un citiem ES un Latvijas pretnarkotiku politikas plānošanas dokumentiem atbilstošas Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam,;
- sagatavot iekļaušanai Pamatnostādņu starpposma novērtējuma ziņojumā izvērtējumu par budžeta iespējām un nepieciešamajiem pasākumiem narkoloģijas pacientu atbrīvošanai no pacientu iemaksām par atkarību ārstniecības pakalpojumiem, un par stacionārajai ārstēšanai sekojošo īstermiņa psihoterapijas programmu (motivācijas un „Minesotas programmas”) pieejamības paplašināšanu;
- Veicināt psihologu iesaistīšanos multidisciplināro komandu sastāvā, nodrošinot to apmācību atkarību jomā;

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

- nodrošināt nemainīgu narkotiku atkarīgo personu medicīniskās rehabilitācijas programmu pieejamību;
- izveidot specializētu bērnu narkoloģiskās ārstēšanas nodaļu Rīgā un nodrošināt tās darbību;
- uzsākt dienas stacionāra nodaļas pakalpojumu sniegšanu Rīgā un nodrošināt tās darbības uzturēšanu;
- izstrādāt un ieviest speciālas ārstniecības programmas narkoloģiskajiem pacientiem ar dubultajām diagnozēm;
- nodrošināt konsultācijas, šļirču apmaiņu un citu individuālās aizsardzības un profilakses līdzekļu izplatīšanu narkotikas injicējošo lietotāju vidū HIV un citu ar asinīm un seksuālās transmisijas ceļā pārnesamu infekciju profilaksei;
- paplašināt ilgtermiņa farmakoterapijas pieejamību un, paplašinot sadarbību ar citām, kompetentajām iestādēm, kuru darbība cieši saistīta ar farmakoterapijas pacientiem, veicināt šīs narkotikas injicējošo lietotāju zināšanas par viņiem pieejamajiem pakalpojumiem un to saņemšanas iespējām;
- veikt HIV profilakses punktu, ieslodzījuma vietu darbinieku un NVO pārstāvju informēšanu par narkotiku pārdozēšanas profilaksi;
- izstrādāt un īstenot ieslodzīto personu veselības aprūpes koncepciju, tajā skaitā paredzot arī narkotiku atkarīgo personu farmakoloģiskās ārstniecības nodrošināšanas un narkotiku lietošanas sociālo un bioloģisko seku mazināšanas risinājumu īstenošanu;
- izstrādāt grozījumus Krimināllikumā, paredzot brīvības atņemšanas soda sankcijas izslēgšanu no Krimināllikuma par neatļautu narkotiku lietošanu, iegādāšanos un glabāšanu personīgajām vajadzībām;
- izstrādāt un ieviest sabiedriskās drošības piespiedu līdzekļu koncepciju, paredzot piespiedu līdzekļus sabiedriski bīstamu atkarīgo personu pievēršanai narkomānijas ārstniecības programmām;
- nodrošināt sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību visām personām, kurām šis pakalpojums ir nepieciešams.

3. Narkotiku piedāvājuma samazināšana

Lai nodrošinātu sintētisko narkotiku izplatības efektīvu apkarošanu, ievērojot to plūsmas uz un caur Latviju īpatnības, ražošanas un izplatīšanas ceļu ģeogrāfisko raksturojumu un citus faktorus, papildus jau esošajām Latvijas tiesībsardzības iestāžu starptautiskās sadarbības aktivitātēm atsevišķu izmeklēšanu un tiesiskās sadarbības ietvaros nodrošināma šo iestāžu pilnvērtīga iekļaušanās kopējos Eiropas tiesībsardzības iestāžu darbības mehānismos. Šim mērķim jāpabeidz valsts programmas darbības laikā nepabeigtais darbs pie vienota Eiropas veidlapas šablona informācijas par Latvijā izņemtajām sintētiskajām narkotiskajām vielām un ar tām saistītajiem noziedzīgajiem nodarījumiem apkopošanai un turpmākai izmantošanai Eiropas Savienības tiesību sargājošajās struktūrās. Tāpat, sintētisko narkotiku popularitāte un aizvien jaunu šī veida narkotiku parādīšanās narkotisko vielu tirgū nosaka nepieciešamību turpināt nodrošināt Latvijas dalību Eiropas analītiskajā rīcības lietā „Synergy”.

Latvijas tiesībsardzības iestāžu efektīvai pret darbībai aizvien pieaugošajai kokaīna klātbūtnei nelegālā tranzīta ceļos caur Latviju, kā arī tā klātbūtnei Latvijas vietējā nelegālajā narkotiku tirgū, nepieciešams gan nodrošināt pašu rīcībā esošās informācijas un tās iegūšanā izmantoto resursu ieguldījumu kopējās Eiropas tiesībsardzības iestāžu aktivitātēs, gan arī izmantot citu valstu līdzdarbību šo Latīņamerikas izcelsmes narkotiku tranzīta plūsmu un to nodrošinātāju darbības aktivitāšu analīzē un šīs analīzes izmantošanā. Ievērojot pēdējos gados

Latvijā un Baltijas reģionā kopumā konstatētos kokaīna sūtījumu apmērus un šajos sūtījumos iesaistīto noziedzīgo personu kontingentu, nodrošināma Latvijas pievienošanās Eiropas analītiskajai rīcības lietai „COLA” (par noziedzīgo tīklu iesaistīšanos kokaīna izplatīšanā un ražošanā).

Lai nodrošinātu Latvijas un citu ES dalībvalstu tiesībsardzības iestāžu iesaistes palielināšanu ES tiesībsardzības iestāžu darbības koordinēšanai izveidoto kopīgo izmeklēšanas vienību un kopīgo muitas operāciju instrumentu izmantošanā, ir jāizskata ar kādiem pasākumiem ir iespējams vienkāršot un paātrināt, kā arī veicināt šo instrumentu biežāku izmantošanu narkotiku pārrobežu tranzīta gadījumu izmeklēšanai un sagatavot atbilstošus ziņojumus NKNIKP un atbilstoša pieprasījuma gadījumā - ES Komisijai.

Noziedzības, tai skaitā ar nelegālo narkotiku apriti saistīto noziegumu, apkarošanā nodrošināma informācijas plūsmā, tās izmantošanā un attiecīgo aktivitāšu koordinācijā konstatēto problēmu novēršanai vispirms nodrošināma kriminālizlūkošanas modeļa Valsts policijā ieviešana, novērtēšana un modeļa darbības uzraudzība. Savukārt šāda modeļa ieviešanai valsts līmenī, attiecinot to uz visām valsts tiesībsardzības iestādēm ir izstrādājams projekta pieteikums Nacionālā Kriminālizlūkošanas modeļa ieviešanai Latvijas tiesībsardzības iestādēs, piesaistot Eiropas Komisijas ISEC programmas finansējumu programmā "Noziedzības novēršana un apkarošana" un nodrošināma projekta īstenošana, tādējādi novēršot izlūkinformācijas apkopošanas, analīzes, aprites un efektīvas izmantošanas problēmas kopumā valstī.

Vienlaikus, ievērojot Muitas dienestu primāro lomu narkotiku tranzīta caur Latviju un narkotiku iekļūšanas Latvijas nelegālajā tirgū novēršanā un apkarošanā, kā arī narkotiku plūsmas un ar to saistīto apstākļu pastāvīgo mainību, lai nemazinātu pēdējos gados aizvien palielinošos Muitas Kriminālpārvaldes aktivitāti narkotiku, kā arī citu apritei aizliegto priekšmetu, vielu un produktu kontrabandas apkarošanā, ir izstrādājama kārtējā VID Muitas kontrabandas apkarošanas stratēģija un tai pakārtotie ikgadējie taktisko mērķu apraksta dokumenti.

Lai nekavētu raitu noziedzīgo nodarījumu izmeklēšanas norisi un atsevišķās situācijās neapdraudētu veiksmīgu kriminālprocesa pabeigšanu un vainīgo personu saukšanu pie likumā paredzētās atbildības, novēršami ex-post ziņojumā konstatētie valsts programmas uzdevumu izpildes trūkumi saistībā ar Valsts policijas Kriminālistikas pārvaldes Ķīmisko ekspertīžu laboratorijas nodrošinājumu. Ievērojot šī brīža valsts finansiālo situāciju laboratorijas darbība suzlabošanai nepieciešamā aprīkojuma uzlabošana plānojama sākot ar 2011.gadu.

Pietiekami pamatoti, izvērtētai un vienlaikus savlaicīgai valsts atbildīgo institūciju reakcijai uz jaunu, aizliegto vielu sarakstos neiekļautu narkotiku, kas visbiežāk ir sintētiskās narkotikas, parādīšanos narkotisko vielu tirgū, un šādu narkotiku iekļaušanai Latvijā kontrolējamo narkotiku sarakstos:

- pirmkārt, nodrošināma ENNUC nacionālā kontaktpunkta un saskaņā ar ES Padomes 2005.gada 10.maija pamatlēmumu Nr.2005/387/TI „Par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām” izveidotā informācijas apmaiņas tīkla koordinācijas centra REITOX stabila darbība, nodrošinot regulāru tīklā esošās informācijas apriti un tīklā iekļauto kontaktpersonu sadarbības organizatoriskos pasākumus (sanāksmes, seminārus, utml);
- otrkārt, balstoties uz ENNUC vadlīnijām par jaunu narkotiku riska novērtēšanu, un ievērojot nacionālajos normatīvajos aktos noteikto atbildīgo institūciju kompetenci, ir izstrādājams un apstiprināms Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padomē attiecīgo atbildīgo iestāžu rīcības mehānismu koordinējošs dokuments (Padomes vadlīnijas) ar konkrētu, secīgas rīcības un atbildības sadalījuma aprakstu.

Kaut arī pēdējo gadu laikā Latvijā atklātās marihuānas nelegālās audzētavas un

ekonomiskās situācijas attīstība, dod pamatu prognozēm, ka personu pievēršanās šādu audzētavu izveidei un nelegālai marihuānas ražošanai varētu pieaugt, specializēti valsts pretnarkotiku politikas pamatnostādņēs iekļaujami pretpasākumi šai tendencei nav paredzami. Tiesībaizsardzības iestāžu aktivitātes šajā jautājumā risināmas darba kārtībā, īstenojot vispārējos noziedzības profilakses pasākumus, kā arī apgūstot un īstenojot citu valstu, jo īpaši mērenās klimatiskās joslas valstu pieredzi un metodes šādu audzētavu konstatēšanā un likvidēšanā. Šādi parastajā darba kārtībā īstenojami pasākumi ir paredzami institūciju vadības līmeņa dokumentos.

Lai gan pēdējos gados pret narkotiku izplatību izklaides vietās īstentās policijas aktivitātes (reidi) ir panākušas ne tikai ar tām saistīto reģistrēto noziedzīgo nodarījumu (atkārtota narkotiku lietošana, narkotiku iegādāšanās un glabāšana bez realizācijas nolūka) skaita un īpatsvara palielināšanos, bet arī valsts tiešo izdevumu palielināšanos kriminālprocesu nodrošināšanai un tiesu spriedumu izpildei, tomēr būtiski samazināt šo aktivitāšu intensitāti likumpārkāpumu profilakses interesēs vairs nav pieļaujams. Vienlaikus, ievērojot, ka līdz šim nav konstatēti pierādījumi, ka minētās aktivitātes atrauti no narkotiku lietošanas profilakses aktivitātēm būtu sasniegušas savu pamatmērķi – narkotiku lietošanas izplatības izklaides vietās mazināšanos, nākotnē, pēc attiecīgu mērķorientētu profilakses pasākumu īstenošanas un novērtēšanas (Pamatnostādņu rīcības virziena „Politikas koordinācija un informācijas apkopošana un analīze” ietvaros paredzēta pētījuma izklaides vietās veikšanas) Valsts policijai būtu jāpārvērtē un jāpārskata šajā jomā ieguldīto resursu efektivitāte.

Narkotiku piegādes ieslodzījuma vietās apkarošanai nepieciešamā kvalificēta ieslodzījuma vietu personāla nodrošinājuma ziņā vistiešākie no veicamajiem pasākumiem ir esošā personāla pastāvīga apmācība šādu vielu konstatēšanā, šo vielu un to lietošanas faktu atpazīšanā. Vienlaikus, ņemot vērā ieslodzījuma vietās pienesumos, sūtījumos un no personām, kas ieradušās uz ilgstošajām tikšanās, izņemto narkotisko un psihotropo vielu skaitu, būtu nepieciešams nodrošināt ieslodzījuma vietas, kurās ir lielākais apmeklētāju skaits, ar speciāli aprīkotiem skeneriem personu pārbaudei un visas ieslodzījuma vietas nodrošināt ar rentgena aparātiem pienesumu un sūtījumu pārbaudei. Lai novērstu iespējami nepamatotu vēršanas pret ieslodzīto par narkotiku, psihotropo vai toksisko vielu lietošanu, kā arī, lai samazinātu Ieslodzījuma vietu pārvaldes izdevumus par medicīnisko pārbaūžu veikšanu ārpus ieslodzījuma vietas esošajās ārstniecības iestādēs, ieslodzījuma vietas jānodrošina ar pietiekamu skaitu narkotiku lietošanas noteikšanas eksprestestiem.

Uzdevumi:

- ieviest vienotu Eiropola veidlapas šablonu informācijas par Latvijā izņemtajām sintētiskajām narkotiskajām vielām un ar tām saistītajiem noziedzīgajiem nodarījumiem apkopošanai un turpmākai izmantošanai Eiropas Savienības tiesību sargājošajās struktūrās;
- nodrošināt Latvijas dalību Eiropola analītiskajās rīcības lietās par marihuānas, kokaīna, heroīna, sintētisko narkotiku un prekursoru novēršanu un apkarošanu;
- izvērtēt ES tiesībaizsardzības sadarbības instrumentu - kopīgo izmeklēšanas vienību un kopīgo muitas operāciju - izmantošanas narkotiku kontrabandas un izplatīšanas apkarošanai iespējamās vienkāršošanas un darbības paātrināšanas pasākumus un sagatavot atbilstošus ziņojumus NKNIKP un atbilstoša pieprasījuma gadījumā - ES Komisijai;

- veikt kriminālizlūkošanas modeļa Valsts policijā ieviešanas izvērtējumu un nodrošināt modeļa darbību;
- izstrādāt projekta pieteikumu Nacionālā Kriminālizlūkošanas modeļa ieviešanai Latvijas tiesībsardzības iestādēs, piesaistot Eiropas Komisijas ISEC programmas finansējumu programmā "Noziedzības novēršana un apkarošana";
- izstrādāt kārtējo VID Muitas kontrabandas apkarošanas stratēģiju un tai pakārtotos ikgadējos taktisko mērķu apraksta dokumentus;
- uzlabot Valsts policijas Kriminālistikas pārvaldes Ķīmisko ekspertīžu nodaļas tehnisko nodrošinājumu narkotisko vielu analīžu veikšanai;
- nodrošināt ENNUC nacionālā kontaktpunkta un saskaņā ar ES Padomes 2005.gada 10.maija pamatlēmumu Nr.2005/387/TI „Par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām” izveidotā informācijas apmaiņas tīkla koordinācijas centra - REITOX darbību (regulāras tīklā esošās informācijas apriti, tīklā iekļauto kontaktpersonu sadarbības organizatoriskos pasākumus);
- izstrādāt un apstiprināt NKNIKP par jaunu narkotiku iekļaušanu Latvijā kontrolējamo vielu sarakstos atbildīgo un līdzatbildīgo iestāžu rīcības mehānismu koordinējošu dokumentu (Padomes vadlīnijas);
- izvērtēt Valsts policijas ieguldīto resursu un veikto aktivitāšu (reidu) izklaides vietās rezultātus un to veikšanas intensitāti;
- nodrošināt ieslodzījuma vietas ar līdzekļiem un personālu narkotisko vielu lietošanas atklāšanai un noteikšanai.

4. Politikas koordinācija un informācijas apkopošana un analīze

Pretnarkotiku politikas koordinācijas trūkumu rašanās risku novēršanai, ir jāpārskata nodibināto Padomes pastāvīgo darba grupu, kā arī NKNIKP sekretariāta sastāva un uzdevumu izpildes aktualizēšanas iespējas un turpmākās pastāvēšanas nepieciešamība. Ievērojot mazas, bet efektīvas valsts pārvaldes ieviešanas mērķus, un maksimāli samazinot birokrātisko darbības formu negatīvo ietekmi uz pretnarkotiku politikas īstenošanas ekspertu līmeņa koordināciju, ir izstrādājami un ieviešami starpinstitucionāli saskaņoti priekšlikumi par šī brīža pretnarkotiku politikas ieviešanas koordinācijas mehānisma uzlabošanas variantiem. Priekšlikumu izstrādē vērā ņemama citu valstu pieredze, jau pieminētie valsts pārvaldes darbības principi, valsts pārvaldes resursu (arī laika un personāla resursu) lietderīgas izmantošanas apsvērumi un vienlaikus nodrošināms, ka piedāvātie koordinācijas uzlabošanas risinājumi paredz saskaņotību ar citu, saistītu rīcībpolitiku ieviešanai radīto koordinācijas mehānismu (piem., alkoholisma mazināšanas, HIV/AIDS izplatības ierobežošanas, noziedzības apkarošanas politikas koordinācijas mehānismu, kā arī atkarību, drošības un kārtības jautājumu risināšanai pašvaldību izveidoto institūciju, utml.) darbību. Izstrādātie priekšlikumi iesniedzami izskatīšanai un apstiprināšanai NKNIKP.

Lai nodrošinātu valsts institūciju pienācīgu gatavību ES Padomes prezidentūras pienākumu veikšanai 2015.gada pirmajā pusgadā ES pretnarkotiku politikas īstenošanas un koordinācijas jomā, nepieciešams detalizēti apzināt visus nepieciešamos pasākumus un pakāpeniski tos īstenot atbilstoši Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra sēdē izskatītajam un atbalstītajam Ārlietu ministrijas informatīvajam ziņojumam „Par Latvijas gatavošanos Prezidentūrai ES Padomē 2015.gadā” un rīcības plānam. Minētās aktivitātes īstenojamas NKNIKP uzraudzībā, un kaut arī problēmas risināšana ir cieši saistīta ar pretnarkotiku politikas koordinācijas rīcības virzienu, taču, ievērojot, ka to īstenošana ir veicama kompleksi ar gatavošanos ES Padomes Prezidentūras pienākumiem citos nozaru jautājumos, lai novērstu

iespējamu koordinācijas un uzraudzības pasākumu pārklāšanos, ko veiks Ārlietu ministrija un ko varētu veikt NKNIKP vai veiks Iekšlietu ministrija, atsevišķs uzdevums Pamatnostādnēs šīs problēmas risināšanai nav nepieciešams.

Tiesībaizsardzības iestāžu darbības stratēģiskās koordinācijas uzlabošana ar narkotiku apriti saistītās noziedzības jomā veicama uz vēsturiski VP NAB uzturētās un attīstītās šo iestāžu aktivitāšu monitoringa prakses pamata. Taču, ievērojot VP NAB institucionālo padotību, kā arī vairāku gadu garumā konstatētās problēmas tiesībaizsardzības iestāžu aktivitāšu un to rezultātu apzināšanā un iegūto datu kvalitātē, vispirms izstrādājams iekšējs rīcībpolitikas dokuments šo regulāro pārskatu kvalitātes uzlabošanai, identificējot un prioritārā secībā sakārtojot risināmos problēmjaucējumus un cita starpā nodrošinot arī izdarīto secinājumu saturisku un loģisku saskaņotību ar VEC īstenotā narkotiku pieprasījuma situācijas monitoringa konstatētajām noteikta veida narkotiku izplatības tendencēm narkotiku lietotāju vidū. Vienlaikus, lai efektīvāk izmantotu VP analītiskā personāla resursus, ir izvērtējams līdz šim gatavoto ceturkšņa pārskatu „Par narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti un reģistrētiem noziedzīgiem nodarījumiem Latvijā” saturiskais aptvērums, iespējams atsakoties no tādas informācijas padziļinātas analīzes, kuras rezultāti (secinājumi un ieteikumi) ceturkšņa griezumā netiek praktiski izmantoti, bet kuriem ir nozīme viena gada laika periodā. Savukārt, uz minētajos ikgadējos pārskatos iekļautās analītiskās informācijas pamata izvirzīto secinājumu attiecināmība uz visām tiesībaizsardzības iestādēm panākama nodrošinot šo pārskatu izskatīšanu un atbalstīšanu NKNIKP tādējādi vienlaikus arī nostiprinot NKNIKP koordinējošo lomu.

Lai veicinātu ārstniecības pieprasījuma indikatora nacionālā līmenī lietoto apakšindikatoru datu uzticamību un izmantošanu atbildīgo institūciju darbības un attīstības plānošanā, tie ir pilnveidojami, piemērojot to ietvaros apkopojamo informāciju pēdējos gados konstatētajām izmaiņām narkotiku lietošanas izplatībā. Savukārt, pilnvērtīgai narkotiku lietošanas iedzīvotāju vidū situācijas uzraudzībai, lai nodrošinātu ar citām ES dalībvalstīm salīdzināmas informācijas iegūšanu, papildus atbildīgo iestāžu uzturēto datu bāzu datu regulārai analīzei, ir īstenojami pētījumi, kuru veikšanu Latvijā nosaka no dalības ENNUC izrietošās saistības (Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskajām vielām ESPAD pētījums 2011. un 2015.gados, pētījums par narkotisko vielu lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū 2011. un 2015.gados, kā arī problemātisko narkotiku lietotāju kohortas pētījuma kārtējie posmi). Bet nacionālajām vajadzībām - valsts politikas īstenošanas un atbildīgo institūciju aktivitāšu novērtēšanai – arī atkārtots pētījums par narkotiku lietošanu izklaides vietās (kas ļaus novērtēt Pamatnostādņu profilakses rīcības virziena ietvaros paredzētā uzdevuma par profilakses projekta izklaides vietās novērtēšanu un dos pamatu pārvērtēt izklaides vietās īstenoto policijas reidu efektivitāti), par narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās un atkārtots pētījums par narkotiku lietošanas un to radīto sekas valsts un sociālajām izmaksām Latvijā (kas ļaus iegūt salīdzināmu informāciju par narkomānijas radīto sociālo izmaksu un valsts finansiālo ieguldījumu apmēriem un kalpos par papildus pamatu budžeta līdzekļu piešķiršanas prioritizācijai).

Pētījumu, jo īpaši to, kas veikti nacionālajām vajadzībām, rezultātu lietderīgas izmantošanas nodrošināšanai un situācijas uzraudzībai nepieciešamās jaunas informācijas iegūšanas un apzināšanas veicināšanai, kā arī NKNIKP funkciju, kas paredz atbildīgo institūciju darbības koordināciju un pētījumu veikšanas veicināšanu, izpildei, NKNIKP turpmākajā darbībā ir jāparedz valsts vai pašvaldību institūciju (finansiāli, organizatoriski vai citādi) atbalstītu pētījumu rezultātu izskatīšana un lēmumu pieņemšana par pētījumos iegūto rekomendāciju turpmāko virzību.

Dažādas un bieži vien nepamatotas izpratnes par atsevišķiem ar narkotiku izplatību un to lietošanu saistītiem aspektiem mazināšanai ir jāturpina un jāattīsta kā pastāvīga prakse VEC

uzsākto paplašināto, ikgadējo, atsevišķām tēmām veltīto, papildus ziņojumu izstrādi un publikāciju, sagatavojot un īstenojot indikatīvu plānu šo ziņojumu tēmu izvēlē.

Situācijas uzraudzības indikatora par ar narkotiku lietošanu saistītajiem nāves gadījumiem ticamības palielināšanai veicama personu nāves fakta konstatācijas procedūru izvērtēšana un izglītojoši pasākumi MK noteikumos Nr.215 „Kārtība, kādā smadzeņu un bioloģiskās nāves fakta konstatēšana un miruša cilvēka nodošana apbedīšanai” paredzētajām ārstniecības personām, kuras ir tiesīgas lemt par personas mirstīgo atlieku nosūtīšanu patologanatomiskajai izmeklēšanai.

Pamatnostādņēs definēto politikas mērķu sasniegšanai, kā arī harmoniskai un sabalansētai pretnarkotiku politikas ieviešanas nodrošināšanai un savlaicīgai Pamatnostādņēs iespējami nepieciešamo izmaiņu identificēšanai Pamatnostādņu darbības vidusposmā veicama pilnvērtīga to ieviešanas ietekmes novērtēšana.

Uzdevumi:

- pārskatīt Latvijas pretnarkotiku politikas īstenošanas ekspertu līmeņa koordinācijas mehānismu un izstrādāt priekšlikumus NKNIKP tā darbības efektīvizācijai;
- izstrādāt iekšēju rīcībpolitikas dokumentu VP regulāro (ceturkšņa un ikgadējo) analītisko pārskatu „Par narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti un reģistrētajiem noziedzīgiem nodarījumiem Latvijā” kvalitātes un saturiskā aptvēruma uzlabošanai un uzsākt tā ieviešanu;
- nodrošināt VP ikgadējo pārskatu „Par narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti un reģistrētajiem noziedzīgiem nodarījumiem Latvijā” un tajos ietvertās analītiskās informācijas rezultātā izvirzīto tiesībsardzības iestāžu īstermiņa stratēģisko mērķu izskatīšanu un atbilstošu rekomendāciju apstiprināšanu NKNIKP;
- nodrošināt ar narkotiku lietošanas un narkomānijas izplatību saistīto valsts vai pašvaldību atbalstīto pētījumu un to rezultātā formulēto ieteikumu izskatīšanu un atbilstošu lēmumu pieņemšanu NKNIKP;
- veikt Eiropas skolu aptaujas projektu par alkoholu un citām narkotiskām vielām (ESPAD) ietvaros īstenojamā pētījuma par minēto vielu lietošanas izplatību Latvijas skolēnu vidū (LaSPAD) nākamās kārtas;
- īstenot iedzīvotāju aptauju par narkotiku lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū turpināšanu 2011. un 2015.gados;
- organizēt atkārtota pētījuma par narkotiku lietošanu izklaides vietās veikšanu, nodrošinot ar 2007.gadā veiktā pētījuma rezultātiem salīdzināmu datu iegūšanu;
- organizēt atkārtota pētījuma par narkotiku lietošanas un to radīto sekas valsts un sociālajām izmaksām Latvijā veikšanu, nodrošinot ar 2009.gadā veiktā pētījuma rezultātiem salīdzināmu datu iegūšanu;
- organizēt pētījumu par narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās:
- īstenot problemātisko narkotiku lietotāju izplatības regulāros aprēķinus un problemātiskās narkotiku lietošanas kohortas pētījuma kārtējo posmu veikšanu;
- pilnveidot un ieviest nacionālā līmenī lietotās ārstniecības pieprasījuma indikatora ietvaros apkopojamās informācijas definīcijas un nodrošināt atjaunoto datu apkopošanu un izvērtēšanu;
- attīstīt ar narkotiku lietošanu saistīto infekcijas slimību izplatības indikatora ietvaros apkopojamās informācijas saturisko aptvērumu;
- sagatavot ikgadējos paplašinātās tēmas ziņojumus par aktuālām ar narkotiku lietošanu un apriti saistītām tēmām, balstoties uz ENNUC darba programmu un nacionālā ziņojuma sagatavošanas vadlīnijām;

- izvērtēt personu nāves fakta konstatēšanas procedūras, to iespējamo ietekmi uz datu par ar narkotiku lietošanu saistīto mirstību ticamību un organizēt izglītojošus pasākumus ārstniecības personām par narkotiku lietošanas tieši izraisītu nāves gadījumu atpazīšanu;
- veikt Pamatnostādņu ieviešanas starpposma novērtējumu un nepieciešamības gadījumā iesniegt MK atbilstošus priekšlikumus par Pamatnostādņēs iekļauto uzdevumu papildināšanu vai grozīšanu.

IV. PIEDĀVĀTĀ RISINĀJUMA SĀKOTNĒJAIS IETEKMES NOVĒRTĒJUMS

Pamatnostādņēs definēto politikas mērķu sasniegšanai izvēlētie rīcības virzieni nosacīti pakārtoti narkomānijas izplatības problēmas rašanās cēloniskās sakarības secībai. Tādējādi tajos ietvertās aktivitātes, to savstarpējā mijiedarbībā un loģiskā kontinuitātē (gan viena rīcības virziena ietvaros, gan starp dažādos rīcības virzienos iekļautajām aktivitātēm), papildinot viena otru, daudz efektīvāk veicinās atbildīgo institūciju funkciju izpildi sabiedrības veselības un drošības nodrošināšanā, sabiedrības apmierinātību ar valsts pārvaldi, iedzīvotāju vispārējo dzīves kvalitāti un sociālo lietderību.

Narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakses rīcības virzienā iekļauto aktivitāšu pienācīga īstenošana mazinās veselības aprūpei un narkotiku nelegālajai aprītei veltīto resursu patēriņu, perspektīvā ļaujot tos novirzīt citu aktuālu ar narkotiku lietošanu un narkomāniju tieši nesaistītu problēmju risināšanai, jo veselīgam un sociāli noderīgam dzīvesveidam orientēti iedzīvotāji ir mazāk pakļauti atkarībām un līdz ar to arī nekļūst par narkotiku izplatītāju klientiem. Tādējādi, mazinot narkotiku izplatīšanā iesaistītās organizētās noziedzības „klientu” (narkotisko vielu patērētāju) loku, tiek mazinātas arī ar narkotiku izplatīšanu saistītās noziedzīgās aktivitātes un atkarību izraisīto vai narkotiku ietekmē izdarīto noziedzīgo nodarījumu izplatība.

Līdz ar to vienlaikus ar profilakses rīcības virziena nepārprotamo ietekmi uz pārējiem Pamatnostādņu rīcības virzieniem vai ietekmi uz atbildīgo institūciju un sabiedrības kopumā resursu efektīvas izmantošanas interesēm, ir sagaidāms, ka mazināsies šī rīcības virziena aktivitāšu tiešā vispārējās ietekmes objekta, t.i. sabiedrības locekļu predestinācijas narkotiku lietošanai un narkotiku atkarībām, prevalence.

Pareizi un efektīvi īstenojot profilakses aktivitātes un jo īpaši akcentējot tās uz gados jauniem sabiedrības locekļiem, katrs indivīds atsevišķi un sabiedrība kopumā nākotnē saņems ieguvumus būtiskākajās no tam vitāli svarīgajām dzīves jomām, kuras tas bez valsts vai pašvaldību varas līdzdalības, patstāvīgi nav spējīgs pilnībā nodrošināt.

Vienlaikus ir utopiski pieņemt, ka, perfekti izpildot visus profilakses rīcības virzienā ietvertos un arī ārpus Pamatnostādņēm kā pastāvīgi īstenojamus definētos uzdevumus, kādreiz būtu iespējams panākt atkarības vielu lietošanas, atkarību slimību un narkotiku nelegālās izplatīšanas pilnīgu izskaušanu. Tāpēc Pamatnostādņu nākamo rīcības virzienu (narkotiku atkarīgo personu un narkotiku lietotāju veselības aprūpi) raksturo tā pasākumu ietekmes orientācija uz tādu personu veselību, kas jau kļuvušas atkarīgas no narkotikām vai, kas kā šo vielu pamēģinātāji vai lietotāji ir nokļuvušas atkarību straujas attīstības riska grupā, tādējādi reāli apraudot paši savu dzīves kvalitāti, veselību un pat dzīvību, kā arī sabiedrību kopumā.

Atbilstoši ārvalstu ekspertu atziņām arī šis pretnarkotiku politikas rīcības virziens un tā aktivitāšu intervences līmenis tieši ietekmē profilakses un narkotiku piedāvājuma ierobežošanas rīcības virzienus. Proti, pārlietu nesabalansēti ar profilakses aktivitātēm akcentējot atkarīgo personu ārstniecības un veselības aprūpes prioritāro raksturu (t.i. izceļot ārstniecību pāri citiem rīcības virzieniem) tiek zaudēta attiecīgā profilakses jomā veikto aktivitāšu efektivitāte.

Vienlaikus atbilstoši minētajām ārvalstu ekspertu aplēsēm katra narkotiku atkarīgo personu un narkotiku lietotāju veselības aprūpē un ārstniecībā pamatoti un mērķtiecīgi ieguldīto resursu vienība un aktivitāte pasargā sabiedrību kopumā no desmitkārt lielākiem resursu zaudējumiem un aktivitāšu nepieciešamības sabiedrības drošības sfērā.

Sagaidāms, ka veselības aprūpes rīcības virzienam pakārtoto aktivitāšu ieviešana veicinās atkarīgo personu integrāciju sabiedrībā, šo personu darba spēju un līdz ar to arī šo personu sociālās lietderības palielināšanos un sabiedrības drošības pieaugumu, mazinoties tiem drošības apdraudējumiem, ko rada atkarīgās vai narkotiku ietekmē esošas personas.

Kaut arī lielā, taču nebūt ne kompetentākajā daļā mūsdienu Latvijas postrepresīvā režīma sabiedrības dominē uzskats, ka narkomānijas apkarošanas pamata rīks ir tiesībsardzības iestāžu represīvās aktivitātes, tomēr narkotiku piedāvājuma samazināšanai veltītais rīcības virziens Pamatnostādnēs paredzēts, kā noslēdzošais no trim (ieskaitot abus iepriekšminētos) līdzvērtīgiem, stratēģiski horizontālajiem rīcības virzieniem. Šī rīcības virziena ietekmes objekts ir nelegālo narkotisko vielu pieejamība un ar narkotiku apriti un lietošanu saistītie sabiedrības drošības apdraudējumi. Īstenojot Pamatnostādnēs šajā rīcības virzienā paredzētos uzdevumus, sagaidāms galvenokārt ar narkotiku piedāvājumu Latvijas tirgū un narkotiku tranzītu caur Latviju saistīto noziedzīgo nodarījumu atklāšanas pieaugums, soda neizbēgamības principa īstenošanas līmeņa pieaugums un līdz ar to arī organizētās noziedzības iespēju samazināšana izmantot Latvijas teritoriju un tās iedzīvotājus nelegālām darbībām ar narkotikām.

Pēdējais Pamatnostādņu rīcības virziens „Politikas koordinācija un informācijas apkopošana un analīze” vērsts uz par narkomānijas, narkotiku lietošanas un to izplatīšanas apkarošanu atbildīgo iestāžu darbības efektivizāciju vispārēju un konkrētu, Pamatnostādnēm pakārtotu rīcības stratēģisko mērķu izvēlē, sasniegšanā un aktivitāšu ieviešanā, kā arī nodrošina un norāda ticamu un pastāvīgu datu avotu Pamatnostādņu darbības ietekmes uzraudzībai. Jāatzīmē, ka šis rīcības virziens paredz aktivitātes, kuru ietekmes objekts ir Pamatnostādņu ieviešana un ieviešanas uzraudzība, un kuru īstenošana attiecas tikai uz šīs ietekmes uzraudzības un Pamatnostādnēs definēto politikas rezultātu sasniegšanas instrumentiem. Tāpēc rīcības virziens tajā ietvertu uzdevumu kopsakarībā ir izteikti transversāls un tā īstenošanas kopējo novērtējumu pēc būtības raksturo pārējo rīcības virzienu ietvaros definēto politikas rezultātu sasniegšanas pakāpe. Šī paša iemesla dēļ Pamatnostādnēs netiek definēts atsevišķs, ar minēto rīcības virzienu saistīts politikas mērķis un tam pakārtoti politikas rezultāti. Savukārt attiecībā uz rīcības virzienā paredzēto darbību rezultātiem paredzēts, ka tos raksturo informācija par uzdevuma izpildi (vai neizpildi) un Pamatnostādņu ieviešanas gala (ex-post) novērtējumā sniegts vispārīgs vērtējums par minēto (pamatnostādņu uzraudzības un ieviešanas) instrumentu darbības ietekmi uz Pamatnostādnēs definēto politikas mērķu un politikas rezultātu sasniegšanu.

V. POLITIKAS REZULTĀTI, DARBĪBAS REZULTĀTI UN REZULTATĪVIE RĀDĪTĀJI TO SASNIEGŠANAI

Mērķu un rezultātu, to rezultatīvo rādītāju hierarhija

<i>Politikas definētais mērķis: Samazināt nelegālo narkotiku lietošanas akceptējamību sabiedrībā</i>				
		2009.gads* (atsauces līmenis)	2013.gads*	2017.gads*
Politikas rezultāts A1: stabilizēt nelegālās narkotikas pamēģinājušo personu skaita pieaugumu	Rezultatīvais rādītājs: narkotikas pamēģinājušo darbspējas vecuma (15-64 gadus vecu) iedzīvotāju īpatsvara (no attiecīgā vecuma iedzīvotāju skaita) pieaugums %	3,8%	2%	2%
	Rezultatīvais rādītājs: narkotikas pamēģinājušo gadus jaunu (15-34 gadus vecu) iedzīvotāju īpatsvara (no attiecīgā vecuma iedzīvotāju skaita) pieaugums %	6%	4%	4%
	Rezultatīvais rādītājs: narkotikas pamēģinājušo skolēnu (15-16 gadus vecu) īpatsvara (no kopējā aptaujāto skolēnu skaita) pieaugums %	5%	3%	3%
Politikas rezultāts A2: Samazināta nelegālo narkotiku lietošanas izplatība pēdējā gada laikā	Rezultatīvais rādītājs: narkotiku lietošanas izplatība darbspējas vecuma (15-64 gadus vecu) iedzīvotāju vidū pēdējā gada laikā (% no attiecīgā vecuma iedzīvotāju skaita)	6,1 %	6,1%	4,6%
	Rezultatīvais rādītājs: narkotiku lietošanas izplatība gadus jaunu (15-34 gadus vecu) iedzīvotāju vidū pēdējā gada laikā (% no attiecīgā vecuma iedzīvotāju skaita)	11,9 %	11,9%	9,7%
	Rezultatīvais rādītājs: narkotiku (ekstazī, amfetamīnu, marihuānas un hašiša) lietošanas izplatība skolēnu (15-16 gadus vecu) vidū pēdējā gada laikā (%)	14,4%	14,4%	12,5%
Darbības rezultāts A1: izstrādāti ieteikumi pašvaldībām narkomānijas	Rezultatīvais rādītājs: izstrādāti ieteikumi	-	X	-

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

profilakses jomā	Rezultatīvais rādītājs: ieteikumus ieviesušo pašvaldību skaits	-	10	20
Darbības rezultāts A2: īstenota audzēkņu izglītošana par narkotiku lietošanas un narkomānijas izplatības riskiem sociālās korekcijas izglītības iestādēs un internātskolās	Rezultatīvais rādītājs: izglīto to audzēkņu skaits	43	45	47
	Rezultatīvais rādītājs: izglītojošo pasākumu skaits	2	3	3
Darbības rezultāts A3: nodrošināti pedagogu profesionālās pilnveides kursi un semināri par narkotiku atkarības profilakses jautājumiem	Rezultatīvais rādītājs: profesionālās pilnveides kursus apguvušo pedagogu skaits	60	2500	1500
	Rezultatīvais rādītājs: pedagogu zināšanu par narkotiku atkarības profilakses jautājumiem pozitīva pašnovērtējuma īpatsvara izmaiņas (pret iepriekšējo periodu)	+5%	+10%	+15%
Darbības rezultāts A4: Izstrādāts uz valsts un privātā sektora sadarbību vērstu rīcības plāns narkotiku lietošanas profilaksei izklaides vietās	Rezultatīvais rādītājs: pasākumu kompleksa īstenošanā iesaistīto izklaides vietu skaits	-	5	20
	Rezultatīvais rādītājs: izklaides vietu apmeklētāju vērtējums par narkotiku lietošanas izplatību izklaides vietās (vērtējuma „lietošana ļoti izplatīta” īpatsvars % / vērtējuma „lietošanas diezgan izplatīta” īpatsvars %)	27% / 54%	22% / 49%	17% / 44%
Politikas definētais mērķis: samazināt nelegālo narkotiku lietošanas nodarīto kaitējumu sabiedrībai				
Politikas rezultāts B1: ierobežota un stabilizēta ar asinīm pārnesamo infekciju izplatība narkotikas injicējošo lietotāju vidū un samazināts narkotikas pārdozējošu personu skaits	Rezultatīvais rādītājs: narkotikas injicējošo lietotāju īpatsvars reģistrēto jauno HIV gadījumu vidū (% , reģistra dati)	33 %	35 %	35 %
	Rezultatīvais rādītājs: ar VHB un VHC jaunu inficēto narkotisko vielu lietotāju īpatsvars (VHB/VHC, % no kopējā jaunu inficēto skaita)	37%/40% , izejot no 2009.g rādītājiem	32% / 25%	32% / 25%
	Rezultatīvais rādītājs: ar asinīm pārnesamo infekciju prevalence narkotikas injicējošo lietotāju vidū (HIV/VHB/VHC/sifiliss) (% , pētījumu dati)	23%/56%/74%/4%	23%/56%/74%/4%	23%/56%/74%/4%
	Rezultatīvais rādītājs: narkotikas injicējošo lietotāju īpatsvars ar tuberkulozi saslimušo vidū	5%	5%	5%

	(% no kopējā ar tuberkulozi saslimušo skaita)			
	Rezultatīvais rādītājs: narkotikas pārdozējušo personu skaits	63	63	50
Politikas rezultāts B2: palielināta atkarīgo personu resocializācija (integrācija sabiedrībā), palielinoties šo personu sociālajai lietderībai un mazinoties tiem drošības apdraudējumiem, ko rada atkarīgās vai narkotiku ietekmē esošas personas	Rezultatīvais rādītājs: sociālo rehabilitāciju saņēmušo īpatsvars no atskaites gadā stacionāros ārstniecības pakalpojumus saņēmušo skaita (%)	57% bērni 1.8% pilngadīgie	60% bērni 3% pilngadīgie	70% bērni 5% pilngadīgie
	Rezultatīvais rādītājs: Problemātisko narkotiku lietotāju kohortas pētījumā apzinātā narkotiku lietotāju nodarbinātība (%)	16%	20%	30%
	Rezultatīvais rādītājs: narkotiku reibumā izdarīto noziedzīgo nodarījumu skaita samazinājums (% attiecībā pret 2009.gada datiem)	647 (noziedzīgo nodarījumu skaits)	10%	30%
Darbības rezultāts B1: nodrošināta šļirču apmaiņa, kā arī citu ar asinīm un seksuālās transmisijas ceļā pārnesamu infekcijas slimību profilakses individuālās aizsardzības un profilakses līdzekļu izplatīšana narkotikas injicējošo lietotāju vidū HIV profilakses punktos	Rezultatīvais rādītājs: narkotikas injicējošo lietotāju piesaiste HIV profilakses punktiem (% no narkotiku lietotājiem)	25	30	35
	Rezultatīvais rādītājs: Izdalītie prezervatīvi (skaits tūkst.) narkotikas injicējošo lietotājiem	112,3	200,0	300,0
	Rezultatīvais rādītājs: Šļirču izplatīšana narkotikas injicējošo lietotājiem (skaits tūkst.)	287,7	350,0	440,0
	Rezultatīvais rādītājs: Veikti HIV/VHB/VHC/sifilisa eksprestesti (skaits)	1600/400/600/400	2200/700/1200/700	2200/700/1200/700
Darbības rezultāts B.2: paplašināta ilgtermiņa farmakoterapijas pieejamība	Rezultatīvais rādītājs: terapijā opioīdu lietotāju skaits/ vietu skaits, kur saņem farmakoterapiju	150/8	300/8	600/11
Darbības rezultāts B.3: veikta HIV profilakses punktu, ieslodzījuma vietu darbinieku un NVO pārstāvju apmācības, t.sk. par narkotiku pārdozēšanas profilaksi	Rezultatīvais rādītājs: semināru skaits / t.sk. semināru skaits par narkotiku pārdozēšanu	3/1	3/1	3/1
Darbības rezultāts B.4: nodrošināts narkotiku atkarīgo personu medicīniskās rehabilitācijas programmu pieejamības noturīgums	Rezultatīvais rādītājs: narkotiku atkarīgajām personām pieejamo medicīniskās rehabilitācijas programmu skaits / pilnu programmu izgājušo personu īpatsvars)	7 (4,3%)	7 (4,3%)	7 (4,3%)

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

Darbības rezultāts B.5: uzlabots narkotiku lietotājiem sniegto veselības aprūpes pakalpojumu klāsts	Rezultatīvais rādītājs: izveidota specializēta bērnu narkoloģiskās ārstēšanas nodaļa Rīgā un nodrošināta tās darbība / stacionāri ārstēto nepilngadīgo (līdz 18 gadus vecu) skaits	-	-	X (10 pacienti)
	Rezultatīvais rādītājs: ambulatori un stacionāri pirmreizēji ārstēto pacientu skaits	474	+20% salīdzinājumā ar 2009.gadu	+20% salīdzinājumā ar 2013.gadu
	Rezultatīvais rādītājs: gada laikā ambulatori ārstēto narkotiku lietotāju skaits	2902	+20% salīdzinājumā ar 2009.gadu	+20% salīdzinājumā ar 2013.gadu
	Rezultatīvais rādītājs: gada laikā stacionāri ārstēto narkotiku lietotāju skaits	672	+20% salīdzinājumā ar 2009.gadu	+20% salīdzinājumā ar 2013.gadu
	Rezultatīvais rādītājs: ilgtermiņa ambulatorā un stacionārā ārstniecībā esošo narkotiku lietotāju skaits (prevalence)	4913	+10% salīdzinājumā ar 2010.gadu	+10% salīdzinājumā ar 2013.gadu
	Rezultatīvais rādītājs: uzsākta dienas stacionāra nodaļas pakalpojumu sniegšana Rīgā un nodrošināta tās darbības uzturēšana/ ārstēto pacientu skaits	-	-	X (12 pacienti)
	Rezultatīvais rādītājs: izstrādātas un ieviestas speciālas ārstniecības programmas narkoloģiskajiem pacientiem ar dubultajām diagnozēm / ārstēto pacientu skaits	-	-	X (15 pacienti)
Darbības rezultāts B.6: izstrādāta un īstenota ieslodzīto personu veselības aprūpes koncepcija, cita starpā paredzot arī narkotiku atkarīgo personu farmakoloģiskās ārstniecības nodrošināšanas un narkotiku lietošanas sociālo un bioloģisko seku mazināšanas risinājumu īstenošanu	Rezultatīvais rādītājs: Izstrādāta un ieviesta koncepcija	-	-	X
Darbības rezultāts B.7: Izstrādāta un ieviesta sabiedriskās drošības piespiedu līdzekļu koncepcija, paredzot piespiedu līdzekļus	Rezultatīvais rādītājs: Izstrādāta un ieviesta koncepcija	-	-	X

sabiedriski bīstamu atkarīgo personu pievēršanai narkomānijas ārstniecības programmām				
Politikas definētais mērķis: samazināt nelegālo narkotiku pieejamību				
Politikas rezultāts C1: palielināts ar narkotiku nelegālo apriti (jo īpaši lielos apmēros) saistīto atklāto noziedzīgo nodarījumu īpatsvars	Rezultatīvais rādītājs: ar nelegālo apriti saistīto atklāto noziedzīgo nodarījumu īpatsvars (% no kopējā atklāto noziedzīgo nodarījumu skaita)	10	10,5	11
	Rezultatīvais rādītājs: ar nelegālo apriti lielos apmēros saistīto noziedzīgo nodarījumu īpatsvars (% no kopējā ar narkotiku apriti saistīto atklāto noziedzīgo nodarījumu skaita)	36,2	36,2	36,2
Politikas rezultāts C2: samazinās sabiedrības subjektīvais nelegālo narkotiku pieejamības vērtējums	Rezultatīvais rādītājs: skolēnu (15-16 gadus vecu) aptauju rezultātā sniegtais subjektīvais pieejamības vērtējums (ļoti viegli un viegli) par biežāk lietoto narkotiku (% skolēnu) pieejamību	34%	34%	30%
	Rezultatīvais rādītājs: darbības vecuma (15-64 gadus vecu) iedzīvotāju aptauju rezultātā sniegtais subjektīvais vērtējums (ļoti viegli un viegli) par biežāk lietoto narkotiku pieejamību (% no attiecīgā vecuma iedzīvotāju skaita)	23 %	23%	20%
Darbības rezultāts C1: nodrošināta Latvijas pilnvērtīga dalība starptautiskajos izlūkinformācijas par nelegālo narkotiku apriti un tajā iesaistītajiem organizētās noziedzības pārstāvjiem apmaiņas mehānismos	Rezultatīvais rādītājs: Ieviests vienotais Eiropas veidlapas šablons informācijas par Latvijā izņemtajām sintētiskajām narkotiskajām vielām un ar tām saistītajiem noziedzīgajiem nodarījumiem apkopošanai un turpmākai izmantošanai Eiropas Savienības tiesību sargājošajās struktūrās	-	X	-
	Rezultatīvais rādītājs Eiropas analītiskajās rīcības lietās par marihuānas, kokaīna, heroīna, sintētisko narkotiku un prekursoru novēršanu un apkarošanu Latvijas tiesībsargāšanas iestāžu iesniegtā informācija skaits	informāciju aizsargā likums par valsts noslēpumu		informāciju aizsargā likums par valsts noslēpumu
Darbības rezultāts C2: izvērtēti ES tiesībsargāšanas sadarbības	Rezultatīvais rādītājs: ziņojums NKNIKP	-	X	-

instrumentu - kopīgo izmeklēšanas vienību un kopīgo muitas operāciju - izmantošanas narkotiku kontrabandas un izplatīšanas apkarošanai iespējamās vienkāršošanas un darbības paātrināšanas pasākumi un sagatavots atbilstošs ziņojums NKNIKP				
Darbības rezultāts C3: Izstrādāts un ieviests Kriminālizlūkošanas modelis	Rezultatīvais rādītājs: kriminālizlūkošanas modeļa Valsts policijā ieviešanas novērtējuma ziņojumi	-	2	6
	Rezultatīvais rādītājs: izstrādāts projekta pieteikums Nacionālā Kriminālizlūkošanas modeļa ieviešanai Latvijas tiesībsardzības iestādēs	-	X	-
Darbības rezultāts C4: uzlabots Valsts policijas Kriminālistikas pārvaldes Ķīmisko ekspertīžu nodaļas tehniskais nodrošinājums narkotisko vielu analīžu veikšanai	Rezultatīvais rādītājs: iegādāts nepieciešamais tehniskais aprīkojums (gāzu hromatogrāfs/ standartvielas)	-	1/13	-/13
Darbības rezultāts C5: uzlabota jaunu narkotisko vielu un augu pakļaušanas kontrolei mehānisma kvalitāte	Rezultatīvais rādītājs: ar ES Padomes 2005.gada 10.maija pamatlēmumu Nr.2005/387/TI par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām izveidotās agrīnās brīdināšanas sistēmas par jaunām psihoaktīvām vielām nacionālajā tīklā iekļauto kontaktpersonu sadarbības organizatorisko pasākumu skaits gadā	2	2	2
	Rezultatīvais rādītājs: izstrādāts un pieņemts NKNIKP par jaunu narkotiku iekļaušanu Latvijā kontrolējamo vielu sarakstos atbildīgo un līdzatbildīgo iestāžu rīcības mehānismu koordinējošs NKNIKP dokuments (Padomes vadlīnijas)	-	X	-

Darbības rezultāts C6: Valsts policijas ieguldīto resursu un veikto aktivitāšu (reidu) izklaides vietās rezultātu un to veikšanas intensitātes pārskatīšana	Rezultatīvais rādītājs: VP novērtējuma ziņojums NKNIKP	-	X	-
Darbības rezultāts C7: ieslodzījuma vietas nodrošinātas ar līdzekļiem un personālu narkotisko vielu lietošanas atklāšanai un noteikšanai	Rezultatīvais rādītājs: iegādāti speciālie tehniskie līdzekļi ieslodzījuma vietām personu, pienesumu un sūtījumu pārbaudei (skeneri / rentgeni)	-	1/2	4/8
	Rezultatīvais rādītājs: ikgadēja personāla apmācība (ieslodzījuma vietu apsargi/ medicīnas un sociālās rehabilitācijas darbinieki)	80/30	80/60	80/80
	Rezultatīvais rādītājs: iegādāti narkotisko vielu noteikšanas eksprestesti (gabali)	500	1000	1000

* attiecīgajā gadā pieejamie pēdējie dati, tai skaitā atbilstoši ENNUC uzturētā Reitox nacionālā kontaktpunkta uzturētajiem situācijas uzraudzības indikatoriem

VI. PAMATNOSTĀDNĒS PAREDZĒTO UZDEVUMU UN PASĀKUMU PLĀNS

Pamatnostādnēs definētais politikas mērķis: samazināt nelegālo narkotiku lietošanas akceptējamību sabiedrībā				
I. Rīcības virziens: <i>Narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakse</i>				
Uzdevumi un galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Izpildes termiņš	Atbildīgā institūcija	Iesaistītās institūcijas	Nepieciešamais finansējums un tā avoti
1. izstrādāt uz zinātniskiem principiem balstītus ieteikumus pašvaldībām narkomānijas profilakses jomā”	2011.gada 31.decembris	VM	LM, IzM, LM, IeM (VP)), VI, RPNC, VEC, LIC un Latvijas Pašvaldību savienība	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
2. veikt pasākumus (seminārus sanāksmes, utml.) ieteikumu pašvaldībām narkomānijas profilakses jomā ieviešanas veicināšanai	2012.gada 31.decembris	NKNIKP*	VM, IzM, LM, VP	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
3. nodrošināt normatīvo aktu prasību izpildi, lai ieviestu izglītības iestādēm saistošu, saskaņotu rīcības kārtību, īstenojot narkotiku lietošanas un narkomānijas indikatīvās un selektīvās profilakses pasākumus un saskaņoti ar iesaistītām institūcijām, reaģējot uz atsevišķiem atkarības vielu lietošanas, izplatīšanas vai glabāšanas gadījumiem	pastāvīgi	IzM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
4. īstenot audzēkņu izglītošanu par narkotiku lietošanas un narkomānijas izplatības riskiem sociālās korekcijas izglītības iestādēs un internātskolās	pastāvīgi	IzM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros

5. Popularizēt ENNUC uzturēto labās prakses portālu un ES finanšu programmu ietvaros pieejamo finanšu līdzekļu izmantošanu profilaktisko pasākumu, jo īpaši riska grupu jauniešu vidū, īstenošanā iesaistīto valsts, pašvaldību un nevalstisko institūciju starpā	pastāvīgi	VM, IeM	VI, VEC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
6. Nodrošināt pedagogu profesionālās pilnveides kursus un seminārus par narkotiku atkarības profilakses jautājumiem	pastāvīgi	IzM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
7. Izstrādāt uz valsts un privātā sektora sadarbību vērstu rīcības plānu narkotiku lietošanas profilaksei izklaides vietās	2011.gada 1.oktobris;	VM	IeM (VP), VI, pašvaldības, NVO	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
8. Veikt specializētus, mērķorientētus narkotiku lietošanas un to izplatības profilakses pasākumus NBS profesionālā dienesta karavīriem, kas piedalās ārvalstu misijās reģionos ar paaugstinātu toleranci pret dažāda veida narkotiku lietošanu un to izplatīšanu	pastāvīgi	NBS	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
9. kārtējā gada budžeta prioritāšu izstrādes ietvaros kopīgi ar sabiedriskajām organizācijām izskatīt un izvērtēt valsts finansējuma piešķiršanas iespējas līdzfinansējuma segšanai starptautisko finanšu instrumentu finansētiem narkomānijas un narkotiku lietošanas profilakses jomā īstenojamiem projektiem	katru gadu	VM	NVO	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
10. integrēt un īstenot narkotiku lietošanas profilakses aspektus sociālajās kampaņās pret transporta līdzekļu vadīšanu alkohola reibumā stāvoklī	pastāvīgi	VP	SM, CSDD	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros

Pamatnostādnēs definētais politikas mērķis: samazināt nelegālo narkotiku lietošanas nodarīto kaitējumu sabiedrībai, uzlabojot narkotiku lietotājiem un atkarīgajām personām sniegto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un efektivitāti				
II. Rīcības virziens: <i>Narkoloģisko pacientu un narkotiku lietotāju veselības aprūpe</i>				
Uzdevumi un galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Izpildes termiņš	Atbildīgā institūcija	Iesaistītās institūcijas	Nepieciešamais finansējums un tā avoti
11. Izstrādāt pamatnostādnēm un citiem ES un Latvijas pretnarkotiku politikas plānošanas dokumentiem atbilstošas Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam	2011.gads	VM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
12. sagatavot iekļaušanai Pamatnostādņu starpposma novērtējuma ziņojumā izvērtējumu par budžeta iespējām un nepieciešamajiem pasākumiem narkoloģijas pacientu atbrīvošanai no pacientu iemaksām par atkarību ārstniecības pakalpojumiem, un izvērtējumu par stacionārajai ārstēšanai sekojošo īstermiņa psihoterapijas programmu (motivācijas un „Minesotas programmas”) pieejamības paplašināšanu	2014.gada 1.aprīlis	VM	VNC, RPNC, IeM	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
13. nodrošināt nemainīgu narkotiku lietotāju un atkarīgo personu rehabilitācijas programmu pieejamību	pastāvīgi	VM	VNC, ĀIe	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
14. nodrošināt nemainīgu sociālās rehabilitācijas programmu pieejamību	pastāvīgi	LM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
15. Nodrošināt psihologu apmācību atkarību ārstēšanas jomā, lai veiktu to vēlāku iesaistīšanu multidisciplinārajās komandās	pastāvīgi	VM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
16. izveidot specializētu bērnu narkoloģiskās ārstēšanas nodaļu Rīgā un nodrošināt tās darbību	2014.gada 31.decembris	VM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
17. uzsākt dienas stacionāra nodaļas pakalpojumu sniegšanu Rīgā un nodrošināt tās darbības uzturēšanu	2014.gada 31.decembris	VM	RPNC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto

				finanšu līdzekļu ietvaros
18. izstrādāt un ieviest speciālas ārstniecības programmas narkoloģiskajiem pacientiem ar dubultajām diagnozēm	2014. gada 31. decembris	VM	RPNC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
19. nodrošināt konsultācijas, šīrču apmaiņu un citu individuālās aizsardzības un profilakses līdzekļu izplatīšanu narkotikas injicējošo lietotāju vidū HIV un citu ar asinīm un seksuālās transmisijas ceļā pārnesamu infekciju profilaksei	pastāvīgi	LIC	, VM, pašvaldības, NVO	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
20. paplašināt ilgtermiņa farmakoterapijas pieejamību un, paplašinot sadarbību ar citām, kompetentajām iestādēm, kuru darbība cieši saistīta ar farmakoterapijas pacientiem, veicināt narkotikas injicējošo lietotāju zināšanas par viņiem pieejamajiem pakalpojumiem un to saņemšanas iespējām	pastāvīgi	VM	RPNC, LIC, LM, NVO	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
21. veikt HIV profilakses punktu, ieslodzījuma vietu darbinieku un NVO pārstāvju apmācību, t.sk. par narkotiku pārdozēšanas profilaksi	pastāvīgi	VM	LIC, VM	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
22. izstrādāt un īstenot ieslodzīto personu veselības aprūpes koncepciju, cita starpā paredzot arī narkotiku atkarīgo personu farmakoloģiskās ārstniecības nodrošināšanas un narkotiku lietošanas sociālo un bioloģisko seku mazināšanas risinājumu īstenošanu	2012. gada 30. jūnijs – izstrādāt; Līdz 2016. gada 31. decembrim – īstenot	TM	VM	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
23. Izstrādāt grozījumus Krimināllikumā, paredzot brīvības atņemšanas soda sankcijas izslēgšanu no Krimināllikuma par neatļautu narkotiku lietošanu, iegādāšanos un glabāšanu personīgajām vajadzībām	2011. gada 2. janvāris – pieņemts MK	TM	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
24. Izstrādāt un ieviest sabiedriskās drošības piespiedu līdzekļu koncepciju, paredzot piespiedu līdzekļus sabiedriski bīstamu atkarīgo personu pievēršanai narkomānijas ārstniecības programmām	2011. gada 1. decembris – pieņemts MK	TM	VM	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros

25. Veikt Valsts probācijas dienesta darbinieku apmācību, lai pilnveidotu speciālistu prasmes identificēt problemātiskus vielu lietotājus un iesaistīt viņus sociālās rehabilitācijas programmās	Pastāvīgi	VM	TM, VPD, NVO, RPNC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
Pamatnostādnēs definētais politikas mērķis: samazināt nelegālo narkotiku pieejamību				
III. Rīcības virziens: Narkotiku piedāvājuma ierobežošana				
Uzdevumi un galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Izpildes termiņš	Atbildīgā institūcija	Iesaistītās institūcijas	Nepieciešamais finansējums un tā avoti
26. Ieviest vienotu Eiropola veidlapas šablonu informācijas par Latvijā izņemtajām sintētiskajām narkotiskajām vielām un ar tām saistītajiem noziedzīgajiem nodarījumiem apkopošanai un turpmākai izmantošanai Eiropas Savienības tiesību sargājošajās struktūrās	2011.gada 30.jūnijs	VP	VID	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
27. nodrošināt Latvijas dalību Eiropola analītiskajās rīcības lietās par marihuānas, kokaīna, heroīna, sintētisko narkotiku un prekursoru novēršanu un apkarošanu	pastāvīgi	VP	VID	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
28. izvērtēt ES Muitas dienestu sadarbības instrumenta – kopīgo muitas operāciju – izmantošanas narkotiku kontrabandas apkarošanai iespējamās vienkāršošanas un darbības paātrināšanas pasākumus un sagatavot atbilstošus ziņojumus NKNIKP un atbilstoša pieprasījuma gadījumā –ES Komisijai	2012.gada 1.septembris	VID	VP, IeM, ĢP	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
29. izvērtēt ES tiesībsardzības sadarbības instrumentu - kopīgo izmeklēšanas vienību - izmantošanas narkotiku kontrabandas un izplatīšanas apkarošanai iespējamās vienkāršošanas un darbības paātrināšanas pasākumus un sagatavot atbilstošus ziņojumus NKNIKP un atbilstoša pieprasījuma gadījumā - ES Komisijai	2012.gada 1.septembris	VP	VID, IeM, ĢP	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros

30. Veikt kriminālizlūkošanas modeļa ieviešanas Valsts policijā sākotnējo novērtēšanu un nodrošināt modeļa darbību	2011.gada 1.aprīlis – novērtējums; No 2011.gada 1.aprīļa – katru gadu	VP	IeM	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
31. izstrādāt projekta pieteikumu Nacionālā Kriminālizlūkošanas modeļa ieviešanai Latvijas tiesībsardzības iestādēs, piesaistot Eiropas Komisijas ISEC programmas finansējumu programmā "Noziedzības novēršana un apkarošana"	2013.gada 21.decembris	IeM	VP, VID, ĢP, DP, VRS, SAB, MIDD, KNAB	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
32. izstrādāt kārtējās VID Muitas kontrabandas apkarošanas stratēģijas un tām pakārtotos ikgadējos taktisko mērķu apraksta dokumentus	2011.gada 1.marts	VID	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
33. uzlabot Valsts policijas Kriminālistikas pārvaldes Ķīmisko ekspertīžu nodaļas tehnisko nodrošinājumu narkotisko vielu analīžu veikšanai	2013.gada 30.decembris, no 2014.gada - pastāvīgi	VP	IeM	152 491 Ls-2013.gadā, 2491 Ls –katru gadu sākot no 2014.gada
34. Saskaņā ar ES Padomes 2005.gada 10.maija pamatlēmumu Nr.2005/387/TI par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām, nodrošināt Agrīnās brīdināšanas sistēmas par jaunām psihoaktīvām vielām nacionālā informācijas apmaiņas tīkla koordināciju (regulāras tīklā esošās informācijas apriti, tīklā iekļauto kontaktpersonu sadarbības organizatoriskos pasākumus)	pastāvīgi	VEC	VM, IeM, VP, VI, RPNC, VTMEC, VID, OSI, LIC, ĀIe, NVO	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
35. izstrādāt un apstiprināt NKNIKP par jaunu narkotiku iekļaušanu Latvijā kontrolējamo vielu sarakstos atbildīgo un līdzatbildīgo iestāžu rīcības mehānismu koordinējošu dokumentu (Padomes vadlīnijas)	2011.gada 30.decembris	IeM	VM, VEC, VP, VID, RPNC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
36. izvērtēt Valsts policijas ieguldīto resursu un veikto aktivitāšu (reidu) izklaides vietās rezultātus un to veikšanas intensitāti	2013.gada 1.jūnijs	VP	IeM	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
37. nodrošināt ieslodzījuma vietas ar līdzekļiem un personālu narkotisko vielu lietošanas atklāšanai un noteikšanai	Katru gadu – apmācība; Eksprestestu	IeVP	TM	No 2011. gada līdz 2012. gadam - likumā par valsts budžetu kārtējam

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

	iepirkums – ik gadus 2013.gada 1.jūnijs – iepirkums. Tehniskā aprīkojuma iepirkums personu, pienesumu, sūtījumu pārbaudei - 2016.gada 1.jūnijs			gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros, 323 070 Ls - katru gadu sākot no 2013.gada līdz 2016. gadam, 8470 Ls – 2017.gadā
Pamatnostādnēs definētie politikas mērķi :				
1. samazināt nelegālo narkotiku lietošanas akceptējamību sabiedrībā 2. samazināt nelegālo narkotiku lietošanas nodarīto kaitējumu sabiedrībai, uzlabojot narkotiku lietotājiem un atkarīgajām personām sniegto veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un efektivitāti 3. samazināt nelegālo narkotiku pieejamību				
IV. Rīcības virziens mērķu sasniegšanai: <i>Politikas koordinācija un informācijas apkopošana un analīze</i>				
Uzdevumi un galvenie pasākumi izvirzītā mērķa sasniegšanai	Izpildes termiņš	Atbildīgā institūcija	Iesaistītās institūcijas	Nepieciešamais finansējums un tā avoti
38. pārskatīt Latvijas pretnarkotiku politikas īstenošanas ekspertu līmeņa koordinācijas mehānismu un izstrādāt priekšlikumus NKNIKP tā darbības efektīvizācijai	2011.gada 31.marts	NKNIKP	NKNIKP pārstāvētās institūcijas	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
39. Izstrādāt iekšēju rīcībpolitikas dokumentu VP regulāro (ceturkšņa, pusgada un ikgadējo) analītisko pārskatu „Par narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti un reģistrētajiem noziedzīgiem nodarījumiem Latvijā” kvalitātes un saturiskā aptvēruma uzlabošanai un uzsākt tā ieviešanu	2011.gada 31.marts	VP	IeM, VID, VRS, IeVP	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
40. Ieviest un nodrošināt VP ikgadējo pārskatu „Par narkotisko un psihotropo vielu nelegālo apriti un reģistrētajiem noziedzīgiem nodarījumiem Latvijā” un tajos ietvertās analītiskās informācijas rezultātā izvirzīto tiesībsardzības iestāžu īstermiņa stratēģisko mērķu regulāru izskatīšanu un atbilstošu rekomendāciju apstiprināšanu NKNIKP	2012.gada 30.marts	NKNIKP	VP	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
41. nodrošināt ar narkotiku lietošanas un	pastāvīgi	NKNIKP	VEC, LIC	Likumā par valsts budžetu

narkomānijas izplatību saistīto valsts vai pašvaldību atbalstīto pētījumu un to rezultātā formulēto ieteikumu izskatīšanu un atbilstošu lēmumu pieņemšanu NKNIKP				kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
42. Saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 1920/2006 Par Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centru, nodrošināt ENNUC nacionālā kontaktpunkta, nacionālā koordinatora, nacionālā references centra un nacionālā Reitox fokālā punkta funkciju, tiesību un saistību izpildi un vienotu narkotiku informācijas un monitoringa sistēmu valstī	pastāvīgi	VEC	VM, IeM, VP, VI, VID, LIC, RPNC, TMEC, IeVP, IeM IC, AiE, VNC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
43. Veikt Eiropas skolu aptaujas projekta par alkoholu un citām narkotiskām vielām (ESPAD) ietvaros īstenojamā pētījuma par minēto vielu lietošanas izplatību Latvijas skolēnu vidū (LaSPAD) nākamās kārtas	2011. un 2015.gados	VEC	VM	20 000 Ls- 2015.gadā
44. Īstenot iedzīvotāju aptauju par narkotiku lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū turpināšanu	2011. un 2015.gados	VEC	VM	20 000 Ls-2015.gadā
45. Organizēt atkārtota pētījuma par narkotiku lietošanu izklaides vietās veikšanu, nodrošinot ar 2007.gadā veiktā pētījuma rezultātiem salīdzināmu datu iegūšanu	2012.gada 30.decembris, 2016.gada 30.decembris	VEC	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
46. Organizēt atkārtota pētījuma par narkotiku lietošanas un to radīto seku valsts un sociālajām izmaksām Latvijā veikšanu, nodrošinot ar 2009.gadā veiktā pētījuma rezultātiem salīdzināmu datu iegūšanu	2016.gada 30.decembris	VEC	IeM	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
47. Īstenot problemātisko narkotiku lietotāju izplatības regulāros aprēķinus un problemātiskās narkotiku lietošanas kohortas pētījuma kārtējo posmu veikšanu	pastāvīgi	VEC	LIC, NVO	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
48. Pilnveidot un ieviest nacionālā līmenī lietotās ārstniecības pieprasījuma indikatora ietvaros apkopojamās informācijas definīcijas un nodrošināt atjaunoto datu apkopošanu un izvērtēšanu	No 2012.gada pastāvīgi	VEC	VM, VNC, ĀIe	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros

49. Attīstīt ar narkotiku lietošanu saistīto infekcijas slimību izplatības indikatora ietvaros apkopojamās informācijas saturisko aptvērumu	pastāvīgi	VEC	VM, LIC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
50. Sagatavot ikgadējos paplašinātās tēmas ziņojumus par aktuālām ar narkotiku lietošanu un apriti saistītām tēmām, balstoties uz ENNUC darba programmu un nacionālā ziņojuma sagatavošanas vadlīnijām	pastāvīgi	VEC	-	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
51. Izvērtēt personu nāves fakta konstatēšanas procedūras, to iespējamo ietekmi uz datu par ar narkotiku lietošanu saistīto mirstību ticamību un organizēt izglītojošus pasākumus ārstniecības personām par narkotiku lietošanas tieši izraisītu nāves gadījumu atpazīšanu	2012.gads	VTMEC	VM, VEC	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
52. Veikt Pamatnostādņu ieviešanas starpposma novērtējumu un nepieciešamības gadījumā iesniegt MK atbilstošus priekšlikumus par Pamatnostādņēs iekļauto uzdevumu papildināšanu vai grozīšanu	2014.gada 1.jūnijs	IeM	NKNIKP	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros
53. Organizēt pētījuma veikšanu par narkotiku lietošanu ieslodzījuma vietās	2014.gada 30.decembris	VEC	TM, IEVP	Likumā par valsts budžetu kārtējam gadam paredzēto finanšu līdzekļu ietvaros

* IeM kā NKNIKP sekretariāta darbības nodrošinātāja.

VII. IETEKMES UZ VALSTS BUDŽETU UN PAŠVALDĪBU BUDŽETIEM NOVĒRTĒJUMS

		Turpmākie trīs gadi (tūkst. latu)		
		2011	2012	2013
Kopējās izmaiņas budžeta ieņēmumos t.sk.:		0	0	0
Izmaiņas valsts budžeta ieņēmumos		0	0	0
Izmaiņas pašvaldību budžeta ieņēmumos		0	0	0
Kopējās izmaiņas budžeta izdevumos t.sk.:		0	0	+475,6
Izmaiņas valsts budžeta izdevumos		0	0	+475,6
Izmaiņas pašvaldību budžeta izdevumos		0	0	0
Kopējā finansiālā ietekme:		0	0	-475,6
Finansiālā ietekme uz valsts budžetu		0	0	-475,6
Finansiālā ietekme uz pašvaldību budžetu		0		
Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins : Papildus izdevumi Iekšlietu ministrijai:				
Nr. p.k	Izdevumi	Iekšlietu ministrijas budžeta programma 06.00.00 „Valsts policijas darbība”		
	Kopā papildus nepieciešamie izdevumi	152 491		
I	Preces un pakalpojumi	2 491		
1	Gadā nepieciešamais standartvielu daudzums: BZP 50mg – Ls 72,00 mCPP 50mg – Ls 72,00 pCPP 5g – Ls 87,00 MeOPP 3g – Ls 70,00 Salvinorīns A10mg – Ls 150,00 2C-B 50 mg – Ls 200,00 MDBP 25g – Ls 90,00 Mitraginīns 50 mg – Ls 200,00 CP 47,497 25 mg – Ls 200,00 HU-210 25 mg – Ls 300,00 JWH-018 25 mg – Ls 350,00 JWH-073 25 mg – Ls 350,00 JWH-250 25 mg – Ls 550,00	2 491		
II	Pamatlīdzekļi	150 000		
1	GC/MS/MS – gāzu hromatogrāfs ar tandēmmasselektīvo detektoru un masspektru bibliotēku	150 000		
Papildus izdevumi Tieslietu ministrijai:				
Nr. p.k.	Izdevumi	Tieslietu ministrijas budžeta programma 24.00.00 „Ieslodzījuma vietas”		
	Kopā papildus nepieciešamie izdevumi	323 070		
I	Preces un pakalpojumi	8 470		

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

1	Nepieciešami narkotisko un psihotropo vielu ātrās noteikšanas testi 1000 gb. gadā	8 470			
II	Pamatlīdzekļi	314 600			
1	Checkpoint X- ray System PX 6.4. –rentgena staru skenējošā apsardzes sistēma bagāžas un kravas pārbaudei 2 gb. x Ls 48400 L3 Communications „Pro Vision” – cilvēka ķermeņa skenēšanas aparāts 1 gb. x Ls 217 800	314 600			
Kopā papildus izdevumi Tieslietu un Iekšlietu ministrijām: 323 070 + 152 491 = 475 561 lati.					
Cita informācija		Par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu lems Ministru kabinets, sagatavojot valsts budžetu 2013.gadam un turpmākajiem gadiem kopā ar visu ministriju vidējā termiņa budžeta prioritāšu pieteikumiem.			
Izmaiņas budžeta izdevumos no 2014.gada līdz 2017.gadiem (tūkst. latu) :		2014.gads	2015.gads	2016.gads	2017.gads
		+325,6	+365,6	+325,6	+ 11
2014., 2015., 2016. un 2017.gadā Pamatnostādņu 33.uzdevuma izpildei Valsts policijas Kriminālistikas pārvaldes Ķīmisko ekspertīžu nodaļas tehnisko nodrošinājumu narkotisko vielu analīžu veikšanai nepieciešams papildus finansējums Valsts policijai valsts budžeta programmā 06.00.00 „Valsts policijas darbība” Ls 2 500 apmērā katru gadu. 2015.gadā nepieciešams papildus finansējums Veselības ekonomikas centram valsts budžeta programmā 47.00.00 „Veselības aprūpes ekonomiskā novērtēšana” Ls 40 000 apmērā: - Ls 20 000 iedzīvotāju aptaujas īstenošanai par narkotiku lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū turpināšanu; - Ls 20 000 nākamās kārtas veikšanai Eiropas skolu aptaujas projekta par alkoholu un citām narkotiskām vielām (ESPAD) ietvaros īstenojamā pētījuma par minēto vielu lietošanas izplatību Latvijas skolēnu vidū (LaSPAD). Tieslietu ministrijas izmaiņas budžeta izdevumos no 2014.gada līdz 2017.gadiem : 2014., 2015. un 2016.gadā pamatnostādņu 37.uzdevuma izpildei valsts budžeta programmai 24.00.00 „Ieslodzījuma vietas” nepieciešams papildus finansējums eksprestestu iegādei narkotisko vielu lietošanas noteikšanai 8 470 lati katru gadu (t.sk. 2017.gadā) un tehniskā aprīkojuma iegādei personu, pienesumu un sūtījumu pārbaudei 314 600 lati no 2014. līdz 2016.gadam, kā arī 2017.gadā, ja 2013. – 2016. gadā neizdosies nodrošināt visas nepieciešamās aparatūras iegādi.					

IEMPamn_170111_narko; Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.–2017.gadam

VIII. PĀRSKATU SNIEGŠANAS UN NOVĒRTĒŠANAS KĀRTĪBA

IeM iesniedz MK informatīvo ziņojumu par pamatnostādņu īstenošanu (starpposma novērtējumu) līdz 2014.gada 1.jūlijam un (gala ietekmes novērtējumu) līdz 2018.gada 1.jūlijam.

Iekšlietu ministre

L.Mūrniece

Vīza: Valsts sekretāre

I.Pētersone

17.01.2011., pl.08.40

22914

IeM Nozares politikas departamenta

Politikas ieviešanas nodaļas vadītājs

Jānis Bekmanis

janis.bekmanis@iem.gov.lv

t.67219402