Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem

|  |
| --- |
| **Konceptuālais ziņojums „Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai"** |

(dokumenta veids un nosaukums)

**I. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās nav panākta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas pamatojums iebilduma noraidījumam | Atzinuma sniedzēja uzturētais iebildums, ja tas atšķiras no atzinumā norādītā iebilduma pamatojuma | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Informācija par starpministriju (starpinstitūciju) sanāksmi vai elektronisko saskaņošanu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datums | **2019. gada 28. jūnijā** (elektroniskā saskaņošana) | |
|  |  | |
| Saskaņošanas dalībnieki | Finanšu ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija, Labklājības ministrija, Latvijas Pašvaldību savienība, Tieslietu ministrija, Valsts kanceleja, Veselības ministrija, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija, | |
|  | Informācijai: Latvijas darba devēju konfederācija, LR Tiesībsargs | |
|  |  |  |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus |  |  |
|  | Finanšu ministrijas, Iekšlietu ministrijas, Izglītības un zinātnes ministrijas, Labklājības ministrijas, Valsts kancelejas un Veselības ministrijas | |
|  | | |
| Ministrijas (citas institūcijas), kuras nav ieradušās uz sanāksmi vai kuras nav atbildējušas uz uzaicinājumu piedalīties elektroniskajā saskaņošanā |  | |
|  |  | |
|  |  | |

**II. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās ir panākta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas norāde par to, ka iebildums ir ņemts vērā, vai informācija par saskaņošanā panākto alternatīvo risinājumu | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | ***Izglītības un zinātnes ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Ziņojums nosaka, ka, lai stiprinātu preventīvo atbalsta sistēmu valstī pozitīvai bērnu sociālemocionālai attīstībai, kas ir pamats dzīves kvalitātei, labklājībai un izaugsmei, kā arī lai novērstu gadījumu skaitu, kad bērnam veidojas uzvedības traucējumi, attīstās psihiskās veselības traucējumi vai nostiprinās antisociāla uzvedība, kā rezultātā bērns nonāk psihoneiroloģiskā slimnīcā, audzināšanas iestādē nepilngadīgajiem vai sociālās korekcijas izglītības iestādē, un turpina radīt veselības, sociālo un ekonomisko slogu tālākā dzīves laikā, nepieciešams veidot vienotu starpinstitucionālu Labklājības ministrijas (turpmāk – LM), Izglītības un zinātnes ministrijas (turpmāk – IZM) un Tieslietu ministrijas (turpmāk – TM) padotībā esošu tiešo valsts pārvaldes iestādi – Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu (turpmāk – Dienests) – pierādījumos balstītu selektīvās un indicētās profilakses aktivitāšu īstenošanai, iekļaujošas izglītības un speciālās izglītības un sociālās korekcijas atbalstam. Lūdzam konceptuālajā ziņojumā skaidrot, vai iecerētā Dienesta padotība trīs ministrijām ir efektīvākais valsts pārvaldes uzdevuma izpildes veids, vai tomēr ir iespējami risinājumi, kas paredzētu mazāku birokrātisko slogu Dienesta pārraudzības funkcijas īstenošanai, ņemot vērā plānotos institūcijas uzdevumus un nepieciešamo sadarbības apjomu. | Ņemts vērā | Vērtējot iesaistīto nozares ministriju kompetenci un funkcijas bērnu tiesību aizsardzības jomā, kā vienīgais labākais risinājums sadarbības grupas ietvaros tika atzīta Dienesta padotība vairākām ministrijām, kas veido attiecīgo politiku. Pretējā gadījumā, kas sākotnēji arī tika izvērtēts un testēts, Dienests būtu jāveido pašvaldību līmenī uz pašvaldību Sociālo dienestu bāzes, kas šajā brīdī (pirms administratīvi teritoriālās reformas) nozīmētu 119 dienestus visā valstī ar ļoti sarežģītu uzraudzības mehānismu un funkciju decentralizēšanu, kas nerisinātu ziņojumā identificētās sadarbības problēmas. Turklāt Sociālie dienesti nav gatavi šādām strukturālām izmaiņām. |
|  |  | Ziņojums nosaka, ka nepieciešams izstrādāt grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, paredzot prevencijas subjektus, prevencijas darbības principus, prevencijas pasākumus, atbildīgās institūcijas darba organizāciju un pilnvaras, prevencijas pasākumu noteikšanas kārtību, prevencijas pasākuma plāna izpildi, prevencijas sistēmas organizāciju un uzraudzību, kā arī citus būtiskus jautājumus. Plānots, ka dienesta funkcionālās padotības formu un saturu noteiks Bērnu tiesību aizsardzības likumā, paredzot IZM, TM un LM lomu padotības īstenošanā, kā arī norādot dienesta veicamās funkcijas. Jāpiebilst, ka Dienesta veicamās funkcijas jānosaka, ietverot tiesības izdot saistošus norādījumus un veikt pārbaudes (līdzīgi kā tas ir, piemēram, Izglītības likuma 20.pantā attiecībā uz Izglītības kvalitātes valsts dienesta kompetenci). Papildus, ja tiek atbalstīta Dienesta veidošana uz VISC Speciālās izglītības nodaļas bāzes un noteiktu pašvaldību funkciju centralizēšana, ziņojumā un turpmākās rīcības plānā ir jāparedz izmaiņu veikšana visos attiecīgajos normatīvajos aktos (Vispārējās izglītības likums, likums “Par pašvaldībām” un ar tiem saistītie normatīvie akti), lai nodrošinātu pāreju no pedagoģiski medicīniskajām komisijām uz Dienestu un pakalpojuma pieejamības nepārtrauktību pārejas periodā.  Savukārt, lai nodrošinātu Dienesta darbību, ir nepieciešams arī sagatavot jaunus normatīvos aktus, paredzot Dienesta funkcijas un uzdevumus, termiņu tā darbības uzsākšanai. Vienlaikus lūdzam pārskatīt turpmākās rīcības plānā Dienestam paredzētos rezultatīvo rādītāju izpildes termiņus (piemēram, 1.20; 1.21., 1.22. apakšpunkti un citi). | Ņemts vērā | Sk. 1.pielikuma 1.1., 1.2.; 2.13.p |
|  |  | Vēršam uzmanību, ka IZM ieskatā vispirms būtu veicama starptautiskā neatkarīgā iekļaujošās un speciālās izglītības sistēmas darbības novērtēšana (audits), lai sniegtos ieteikumus var izmantot jaunās struktūras veidošanā, tādēļ aicinām izvērtēt turpmākās rīcības plāna 1.27. apakšpunktā ietverto pasākuma atbildīgo institūciju, izpildes termiņu un finansējuma avotu. | Ņemts vērā | Skat. 1.pielikuma 1.27.pasākumu |
|  |  | Norādām, ka Valsts pedagoģiski medicīniskā komisija šobrīd darbojas četru speciālistu sastāvā, kuri veic darbu saskaņā ar spēkā esošu normatīvo regulējumu, tādējādi uzskatām, ka minētie speciālisti papildus saviem pienākumiem nevar sagatavot Dienesta darba uzsākšanu gan attiecībā uz personālu, gan attiecībā uz telpām un materiāli tehnisko nodrošinājumu, kā arī sasniegt turpmākās rīcības plānā paredzētos rezultatīvos rādītājus. IZM ieskatā, uzsākt Dienesta izveidi var tikai tad, ja valsts budžetā šim nolūkam ir paredzēts atbilstošs finansējums.  Ziņojuma turpmākās rīcības plāns vienlaikus ar būtiskiem, ar Dienesta izveidi un koordinētas atbalsta sistēmas izveidi saistītiem uzdevumiem un pasākumiem paredz arī nenozīmīgus, atsevišķu institūciju ikgadējos darbības plānos iekļaujamus pasākumus, vai arī pasākumus kuriem nav skaidrs izmaksu segšanas avots, jo ziņojumā tas nav aprakstīts. Piemēram, ES fondu finansējums tiek skatīts tikai 2021.-2027. gada perioda kontekstā, līdz ar to nevar pasākumiem, kuriem izpildes termiņš ir plānots 2020.-2021. gadā, kā finansēšanas avotu paredzēt ES fondu finansējumu. | Ņemts vērā  Jau sākotnēji dienestā ir paredzēti gan speciālisti, gan administratīvais personāls un attiecīgi plānotais finansējums. Attiecībā uz fondu periodu – jaunas aktivitātes iespējams īstenot arī esošajā periodā, kas noslēgsies 2023.gadā. |  |
|  |  | Plānojot termiņus uzdevumu izpildei ziņojuma pielikumā esošajā rīcības plānā, ir jāņem vērā valsts budžeta plānošanas specifika. Dienesta izveide ar 10 reģionālām struktūrvienībām iespējama vienīgi tajā gadījumā, ja to izveidei piešķirs papildu finansējumu (skatīt ziņojuma 3.pielikumu). Šobrīd 2019. gada valsts budžets ir jau izskatīts un pieņemts Saeimā, līdz ar to pieprasīt papildu finansējumu iespējams tikai nākamā budžeta izstrādes laikā, sagatavojot starpnozaru prioritāro pasākuma priekšlikumu. Līdz ar to, ja tiks atbalstīts šāds starpnozaru prioritāro pasākuma priekšlikums likumprojektu “Par valsts budžetu 2020.gadam” un “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2021., 2022. un 2023.gadam” sagatavošanas procesā, dienesta izveide būs iespējama tikai sākot no 2020.gada. Lūdzam precizēt rīcības plānu, ievērojot šos apsvērumus. | Ņemts vērā  Jau sākotnēji paredzēts, ka Dienesta darba uzsākšanai, kas plānota ar 2020.gada 1.janvāri, papildu līdzekļi 2019.gadā nav nepieciešami, ņemot vērā, ka ar Dienesta izveide, funkciju pārņemšana un izveidošana, kā arī cilvēkresursu atlase plānota pakāpeniski sākot no 2020.gada. 2019.gadā veicami administratīva rakstura darbi un tiesiskā ietvara izstrāde, kas jānodrošina iesaistītajām ministrijām esošā finansējuma ietvaros. |  |
|  |  | Ņemot vērā, ka līdz ar Dienesta izveidi vajadzēs nodrošināt budžeta plānošanas un grāmatvedības pārskatu sagatavošanas procesus dienesta uzraudzību un dienesta darbības pārraudzību, ziņojuma 3.pielikuma 1.2.punktā iekļaujot papildu finansējumu 2020. gadam 30 170 euro un sākot ar 2021. gadu un turpmākajos gados 28 377 euro IZM budžeta apakšprogrammai 97.01.00 “Ministrijas centrāla aparāta nodrošināšana”, lai nodrošinātu divu amatu vietu izveidi Izglītības un zinātnes ministrijā. | Ņemts vērā  Dienesta administratīvo funkciju nodrošināšanai līdzekļi plānojami vairāku institūciju sadarbībā, precizējot katra resora ieguldījumu prioritāro pasākumu pieteikumā, kas noteiktā kārtībā tiks iesniegts FM līdz š.g. 15.jūlijam. | Sk. MK rīkojuma projekta 4.p. |
|  |  | No ziņojumā norādītās informācijas secināms, ka Dienestam būs 10 reģionālās struktūrvienības visā Latvijas teritorijā. Nosakot struktūrvienību izvietojumu tiks ņemtas vērā pakalpojumu nodrošināšanas iespējas, administratīvas izmaksas, telpu piemērotība. Vienlaikus speciālistu darbā, kur tas iespējams, īstenojama mobilitāte, pakalpojumus nodrošinot iespējami tuvu nepilngadīgo dzīvesvietai vai izglītības iestādē – bērnu dabiskajā dzīves telpā, kur viņi pavada lielāko dienas daļu. Vēršam uzmanību, ka līdz 2021.gadam tiks īstenota vietējo pašvaldību reforma, apvienojot pašvaldības ilgtspējīgākās un ekonomiski spēcīgākās vienībās, kas spēj nodrošināt likumā minēto pašvaldību autonomo funkciju izpildi salīdzināmā kvalitātē un pieejamībā. Līdz ar to Dienesta reģionālais pārklājuma tīkls ir jāveido arī kontekstā ar teritoriālo reformu.  Lūdzam izvērtēt un konceptuālajā ziņojumā aprakstīt Igaunijas pieredzi par līdzīgas struktūras (Rajaleidja – Konsultāciju Centrs) darbību. IZM ieskatā dienestam nevajadzētu nodarboties ar ikdienas terapijām, intervencēm, nodarbībām izglītības iestādēs. Šīm būtu jāpaliek pašvaldību funkcijām, kā tas ir Igaunijā, lai iespējami operatīvi nodrošinātu ikdienas atbalstu izglītojamajiem, kam tas ir nepieciešams. | Ņemts vērā  Dienesta reģionālais pārklājuma tīkls tiks veidots, ņemot vērā administratīvi teritoriālo reformu.  *Rajaleidja* modelis <http://www.rajaleidja.ee/rajaleidja-keskused/> konceptuāli ir tuvs iecerētajam Dienesta darbības modelim, tomēr Latvijas un Igaunijas situācijas pašvaldību iesaistes ziņā jāvērtē atšķirīgi, ņemot vērā valsts un pašvaldību funkciju dalījumu valstī. Piedāvātais Dienesta modelis ir vairāk līdzīgs Lietuvas modelim, kur ietverta gan profilakses programmas, gan metodikas un atbalsti pašvaldībām. | Sk. koncepcijā nodaļu par starpnozaru sadarbības ietvaru un iekļaujošu izglītību. |
|  |  | Vēršam uzmanību, ka Bērnu tiesību aizsardzības likuma mērķa grupa ir bērni. Saskaņā ar minētā likuma 3. panta pirmajā daļā noteikto bērns ir persona, kas nav sasniegusi 18 gadu vecumu, izņemot tās personas, kuras saskaņā ar likumu izsludinātas par pilngadīgām vai stājušās laulībā pirms 18 gadu vecuma sasniegšanas.  Ziņojuma kontekstā Dienesta kompetence aptver arī tās personas, kas ir vecākas par 18 gadiem, jo speciālās vajadzības un speciālistu konsultatīvs atbalsts gadījumu izpētei un individuālo plānu sastādīšanai var būt arī izglītojamajam, kas ir vecāks par 18 gadiem un turpina mācības pēc pamatizglītības ieguves, piemēram, vidējās izglītības pakāpē. Saskaņā ar Vispārējās izglītības likuma 50.panta trešajā daļā noteikto speciālās izglītības programmas izglītojamajiem ar garīgās attīstības traucējumiem ir paredzētas deviņiem gadiem. Ja programmas īstenotājs nodrošina iespēju iegūt profesionālo izglītību, programmu var īstenot ilgākā laikposmā, bet ne ilgāk par 12 gadiem. Tas nozīmē, ka izglītojamais var būt vecāks par 18 gadiem, tādēļ lūdzam izvērtēt vai tikai ar grozījumiem Bērnu tiesību aizsardzības likumā ir pietiekami, lai nodrošinātu pilnvērtīgu atbalsta sniegšanu izglītojamajiem un neveidotu fragmentētu sistēmu. | Ņemts vērā.  Paredzēta diskusija jau izveidotajā TM darba grupā par nepieciešamajiem grozījumiem Bērnu tiesību aizsardzības likumā. Ziņojuma tvērums prioritāri koncentrējas uz bērniem līdz pilngadības sasniegšanai, kas savukārt neizslēdz šī tvēruma paplašināšanas iespēju arī norādītajā virzienā. | Sk. MK rīkojuma projekta 8.p. un 1.pielikuma 1.1.p. |
|  |  | Ziņojumā un tālākās rīcības plānā tiek lietots termins “psihologs”. Saskaņā ar Psihologu likuma 4. pantā noteikto psihologa profesionālās darbības jomas ir šādas:  1) izglītības un skolu psiholoģija;  2) darba un organizāciju psiholoģija;  3) klīniskā un veselības psiholoģija;  4) juridiskā psiholoģija;  5) konsultatīvā psiholoģija;  6) militārā psiholoģija.  Vēršam uzmanību, ka šajā gadījumā lietojami termini “izglītības un skolu psihologs” un “klīniskais un veselības psihologs”, kuri var sniegt ziņojumā minētos psihologa pakalpojumus. Lūdzam attiecīgi precizēt ziņojuma un tālākās rīcības plāna tekstu. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Ņemot vērā, ka iekļaujošā izglītība neietver tikai vispārējo izglītību, Dienesta darbība ir attiecināma arī uz profesionālo un augstāko izglītību. Lūdzam attiecīgi papildināt ziņojumu. | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums izglītības ieguves procesā nenošķir profesionālo no vispārējās izglītības, un ietver visa veida izglītības pakalpojumus. | Ziņojums papildināts ar asistenta pakalpojuma nodrošinājumu augstskolās un koledžās. |
|  |  | Lūdzam tālākās rīcības plānā lietot izglītības jomu reglamentējošajos normatīvajos aktos noteikto terminoloģiju, piemēram, “mācību iestāde” vietā vēlams lietot terminu “izglītības iestāde”. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam precizēt ziņojumā izmantoto terminu “garīgās veselības traucējumi” (ziņojuma 10.lp ir atsauce uz valdības deklarāciju, kurā 107. un 150.punktā ir izmantots termins “garīgā veselība”). | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam precizēt terminu lietojumu “mācīšanās traucējumi”, tā kā pirmsskolas izglītības posmā Latvijā nenosaka mācīšanās traucējumus, tie tiek saukti par jauktiem attīstības traucējumiem, kā arī termina “bērnudārzi” vietā lietot terminu “pirmsskolas izglītības iestādes” (19.lp. otrajā rindkopa, 19.lp. ceturtajā rindkopā). | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam sniegt skaidrojumu ziņojumā lietotajam terminam “izglītības asistents”, norādot izglītības iestādē veicamos pienākumus un nepieciešamo izglītību. Šobrīd normatīvie akti paredz asistenta pakalpojumu izglītības iestādē pārvietošanās atbalstam un pašaprūpes veikšanai. Vienlaikus lūdzam sniegt arī skaidrojumu, kādā veidā Dienestā tiks organizēta 150 izglītības asistentu, kā arī 201 izglītības psihologa darbība.  IZM ieskatā finansējums, kas paredzēts asistentu pakalpojumu apmaksai izglītības iestādēs, tieši novirzāms izglītības iestādēm, nosakot, ka izglītības iestādes vadītājs, vadoties no speciālistu ieteikumiem, pieņem lēmumu par izglītības iestādei piešķirtā finansējuma izlietojumu, apmaksājot pedagoga palīga vai asistenta darbu, lai nodrošinātu efektīvāku valsts finanšu līdzekļu izlietojumu, kas piešķirti asistentu darba samaksai izglītības iestādēs, un izglītojamie saņemtu nepieciešamo atbalstu gan izglītības procesā, gan pašapkalpošanās jomā.  Papildus vēršam uzmanību, ka 2018. gada 1. novembrī Saeima trešajā lasījumā pieņēma likumu “Grozījumi Invaliditātes likumā”, kas stājas spēkā 2018.gada 28. novembrī un kurā citu starpā tika atbalstīti grozījumi Invaliditātes likuma 12. panta pirmās daļas 4. punktā un septītajā daļā, kuri paredz, ka invaliditātes sekas personām ar invaliditāti mazina, nodrošinot tiesības ne tikai pirmsskolas izglītības, vispārējās pamatizglītības, profesionālās pamatizglītības, arodizglītības, vispārējās vidējās izglītības un profesionālās vidējās izglītības iestādēs (izņemot speciālās izglītības iestādes, kas saņem uzturēšanas izdevumus no valsts budžeta) izglītojamiem saņemt no valsts budžeta apmaksātu asistenta pakalpojumu pārvietošanās atbalstam un pašaprūpes veikšanai, bet šādu pašu pakalpojumu varēs saņemt arī augstskolā un koledžās studējošās personas ar invaliditāti un ka šo asistenta pakalpojumam nepieciešamo valsts budžeta finansējumu administrē Ministru kabineta deleģēta institūcija. Invaliditātes likuma pārejas noteikumu 7. punktā tika noteikts, ka grozījumi Invaliditātes likuma 12. panta pirmās daļas 4. punktā un septītajā daļā stājas spēkā 2019. gada 1. septembrī. Līdz ar to, konceptuālajā ziņojumā ir jāņem vērā arī šī informācija, iespējams, papildinot ziņojumu ar informāciju par augstāko izglītību. | Ņemts vērā  Konceptuālā ziņojums precizēts atbilstoši IZM jaunajai politikas iniciatīvai atbalsta personāla (pedagogu palīga, speciālā pedagoga, skolotāja logopēda, izglītības psihologa) darba samaksai, lai paplašinātu  atbalsta pasākumu pieejamību izglītojamiem ar speciālām vajadzībām, kas izglītību iegūst vispārizglītojošās izglītības iestādēs iekļaujoši. |  |
|  |  | Lai nodrošinātu saskaņotu, savstarpēji papildinošu atbalsta sistēmu, kura strādā lokālā (izglītības iestāžu, primārās veselības aprūpes), pašvaldību un valsts līmenī ar vairākām iesaistītām institūcijām, ziņojums paredz, ka Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmā (turpmāk – NPAIS) nepieciešams uzkrāt informāciju par nepilngadīgajai personai veiktajām psiholoģiskajām izpētēm, sniegtajām speciālistu konsultācijām vai nodrošinātajām intervencēm, sistēmā fiksējot attiecīgi veiktas izpētes, konsultācijas vai intervences faktu. Vienlaikus NPAIS uzkrājama arī aprakstoša informācija, ko speciālists atzīst par svarīgu nodot citiem speciālistiem, kas ir iesaistīti vai varētu būt iesaistīti darbā ar nepilngadīgo bez konkrētas diagnozes izpaušanas.  Minētā kontekstā jāizvērtē, vai nav nepieciešami grozījumi Ministru kabineta 2014.gada 25.marta noteikumos Nr.157 “Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi”, t.sk. izvērsti aprakstot tiesiskos priekšnoteikumus fizisko personas datu aizsardzībai. Lūdzam attiecīgi papildināt ziņojumu.  Vienlaikus turpmākās rīcības plāna 1.7.apakšpunktā lūdzam precizēt finansējuma avotu, norādot kā sistēmu saskarņu integrācijai nepieciešamo finansējumu ERAF finansējuma ietvaros varēs saņemt IZM. Esošie IZM projekti SAM 221 ietvaros minēto aktivitāti (saskarne datu nodošanai) neparedz. | Ņemts vērā | Papildināts konceptuālā ziņojuma 1.pielikums |
|  |  | Ņemot vērā, ka IZM Valdības rīcības plāna projektā Deklarācijas par Artura Krišjāņa Kariņa vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai ir plānojusi līdz 2019.gada 31.decembrim sagatavot konceptuālo ziņojumu par pašvaldību dibināto speciālās izglītības iestāžu optimizēšanas iespējām, lūdzam attiecīgi precizēt Ministru kabineta rīkojuma projekta 6. punktu un turpmākās rīcības plāna 1.4.apakšpunktu. | Ņemts vērā | “6. Izglītības un zinātnes ministrijai sadarbībā ar Labklājības ministriju, Tieslietu ministriju, Vides aizsardzības un reģionālas attīstības ministriju, Pārresoru koordinācijas centru un Latvijas Pašvaldību savienību sagatavot Konceptuālo ziņojumu par pašvaldību dibināto speciālo izglītības iestāžu optimizēšanas iespējām un izglītības un zinātnes ministram līdz 2020. gada 1. jūnijam noteiktā kārtībā iesniegt Ministru kabinetā” |
|  |  | Lūdzam svītrot no turpmākās rīcības plāna 2.23. apakšpunktu, ņemot vērā, ka ne trauksmes pogu ierīkošana, ne policijas darbinieka klātbūtne nedrošina drošu un psihoemocionālo attīstību veicinošu vidi speciālās izglītības iestādēs. Policistiem nav nekādas tiesības izglītības iestādēs, un šādā veidā tiek diskreditēta policijas autoritāte, jo pusaudži ļoti ātri saprot, ka policistam izglītības iestādē ir tikai “statista” loma. | Daļēji ņemts vērā  Pasākumam ir tieša ietekme uz pedagogu psihoemocionālo stabilitāti un drošības izjūtu, kas ir praksē balstīts novērojums. | Pasākums precizēts ar plānoto darbības rezultātu: “1. Saziņas un atbalsta saņemšanas iespēja pedagogiem krīzes situācijās” |
|  |  | Lūdzam svītrot turpmākās rīcības plāna 2.25. apakšpunktā iekļauto pasākumu, jo minētās standartizētās vadlīnijas starpbrīžu organizēšana nav realizējama, tā kā izglītības iestādes atrodas dažādās telpās ar dažādām iespējām organizēt izglītības iestādes darbu. Ierosinām izvirzīt prasību izglītības iestādēm savā iestādes darba kārtībā noteikt, kā tiek organizēti starpbrīži un izglītības iestādes akreditācijas laikā pārbaudīt, kā tiek ievērotas kārtībā noteiktās prasības. | Daļēji ņemts vērā  Starpbrīžu organizēšanu plānots noteikt katrā izglītības iestādē pēc vienotām vadlīnijām. | Sk. 2.25. pasākuma rezultatīvo rādītāju “2. Izglītības iestāžu iekšējās darba kārtības noteikumos noteiktas prasības starpbrīžu organizēšanai izglītības iestādēs.” |
|  |  | Lūdzam arī kopumā pārskatīt turpmākās rīcības plānu un iekļaut tajā tikai pasākumus, kas ir saistīti ar pieejas maiņu konkrētā problēmjautājuma risināšanai un ir minēti ziņojumā, kā arī precizēt izpildes termiņus un sasniedzamos rezultātus pasākumiem, ievērojot to, ka gandrīz visiem pasākumiem kā finansējuma avots ir identificēts papildus finansējums no valsts budžeta un 2019. gadā šāds finansējums nav paredzēts. | Ņemts vērā  Konceptuālā ziņojuma gatavošanas laikā atzinumā norādītais ir identificēts, un tiek ņemts vērā, ka 2019. gadā finansējums nebūs nepieciešams; tāpat izpildes termiņi un sasniedzamie rezultāti ir savstarpēji integrēti un piesaistīti Valsts budžeta veidošanas procesam. |  |
|  | ***Veselības ministrija*** |  |  |  |
|  | Lūdzam Rīkojuma projekta 7. punktu izteikt šādā redakcijā:  “7. Veselības ministrijai sagatavot Psihiskās veselības aprūpes pieejamības plānu 2019.-2020. gadam un noteiktā kārtībā iesniegt to Ministru kabinetā.” | Vēršam uzmanību, ka Veselības ministrijas Psihiskās veselības aprūpes pieejamības plāna 2019.-2020. gadam projektā ietvertie pasākumi nevar dublēt visus ziņojumā ietvertos pasākumus, jo minētais plāns ir īstermiņa plānošanas dokuments un vērsts uz psihiskās veselības aprūpes pieejamības nodrošināšanu atbilstoši pieejamiem finanšu un cilvēkresursiem, kā arī šajā plānā netiek dublēti pasākumi, kuri jau ir iekļauti citos plānošanas dokumentos. | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta attiecīgais punkts svītrots |  |
|  | 31. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 31. lpp. otrās rindkopas sākumā apgalvojumam “Tāpat norādīts, ka grūtnieces ne vienmēr ir informētas par riskiem, ko rada medikamentu lietošana grūtniecības laikā, kā arī par ķeizargrieziena un dzemdību laikā pieejamo manipulāciju iespējamo ietekmi” norādīt informācijas avotu. | Ņemts vērā | Tāpat vecāku iniciatīvas organizācijas norāda, ka grūtnieces ne vienmēr ir informētas par riskiem, ko rada medikamentu lietošana grūtniecības laikā, kā arī par ķeizargrieziena un dzemdību laikā pieejamo manipulāciju iespējamo ietekmi |
|  | 31. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 31.lpp. otrās rindkopas beigās svītrot apgalvojumu “(…) taču pasākumi, kas vērsti uz grūtnieču ar depresijas risku vai citu psihisku saslimšanu, t.sk. psihoaktīvo vielu lietošanas atpazīšanu un palīdzības sniegšanu dzemdību periodā, attīstības plānošanas dokumentos nav paredzēti.” Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) 9.2.4.1. projekta "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ietvaros tiek plānota Psihiskās veselības veicināšanas un profilakses programma grūtniecēm un jaunajiem vecākiem, skolēniem, kā arī senioriem, veidojot nodarbības par šīm mērķa grupām aktuālām tēmām, piemēram, izdegšana un stress mācību procesā, depresijas un pēcdzemdību depresijas simptomu atpazīšana u.c. Tāpat šī projekta ietvaros tiek īstenots pilotprojekts smēķēšanas atmešanas veicināšanai. Pilotprojekta aktivitātes ir vērstas uz to, lai ģimenes ārsti un grūtnieču un zīdaiņu aprūpē iesaistītie speciālisti – ginekologi, vecmātes, neonatologi - saņemtu gan metodisku atbalstu, gan iespēju nosūtīt savus pacientus uz smēķēšanas atmešanas atbalsta pasākumiem. Uz nodarbībām aicināts ikviens smēķējošs pilngadīgs iedzīvotājs, kurš vēlas atmest smēķēšanu, vai ir saņēmis veselības aprūpes speciālista rekomendācijas atmest smēķēšanu un ir motivēts to darīt. Atsevišķas grupas tiks rīkotas grūtniecēm un jaunajām māmiņām jebkurā vecumā. | Ņemts vērā | Norādītā informācija iekļauta kā 60. atsauce “ESF 9.2.4.1. projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros tiek plānota Psihiskās veselības veicināšanas un slimību profilakses programma grūtniecēm un jaunajiem vecākiem, skolēniem, kā arī senioriem, veidojot nodarbības par šīm mērķa grupām aktuālajām tēmām, piemēram, izdegšana un stress mācību procesā, depresijas un pēcdzemdību depresijas simptomu atpazīšana u.c. Tāpat šī projekta ietvaros tiek īstenots pilotprojekts smēķēšanas atmešanas veicināšanai. Pilotprojekta aktivitātes vērstas uz to, lai ģimenes ārsti un grūtnieču un zīdaiņu aprūpē iesaistītie speciālisti – ginekologi, vecmātes, neonatologi – saņemtu gan metodisku atbalstu, gan iespēju nosūtīt savus pacientus uz smēķēšanas atmešanas atbalsta pasākumiem. Atsevišķas grupas tiks norīkotas grūtniecēm un jaunajām māmiņām jebkurā vecumā” |
|  | 31. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 31.lpp. otrā rindkopā nelietot vārdu salikumu “kaitīgi pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana” ņemot vērā, ka psihoaktīvās vielas ir kaitīgas un grūtniecības laikā no to lietošanas vispār būtu jāatturas. Tāpat, ja tiek konstatēts, ka grūtniecei ir psihiskas saslimšanas vai ka tiek lietotas psihoaktīvās vielas, palīdzība jāsniedz uzreiz, nevis tikai dzemdību periodā. Tā kā vislielākās problēmas izraisa tieši atkarību izraisošo psihoaktīvo vielu lietošana, tad lūdzam lietot terminu “atkarību izraisošo vielu lietošana”. | Ņemts vērā | (..) taču pasākumi, kas vērsti uz grūtnieču ar depresijas risku vai citu psihisku saslimšanu atpazīšanu un palīdzības sniegšanu, t.sk. dzemdību periodā (iekļaujot arī atkarību izraisošo un psihotropo vielu lietošanas atpazīšanu) attīstības plānošanas dokumentos nav paredzēti. |
|  | 31. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 31. lpp. trešās rindkopas sākumā teikumu “PVO norāda, ka bērni, kuru vecākiem ir psihiskas saslimšanas vai kuriem raksturīga kaitīgi pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana (…)” izteikt šādā redakcijā “PVO norāda, ka bērni, kuru vecākiem ir psihiskas saslimšanas vai kuriem raksturīga atkarību izraisošo vielu lietošana (…)”. Psihoaktīvās vielas ir ļoti plašs termins, kas iekļauj sevī gan vielas, kas var izraisīt atkarību, piemēram, narkotikas, gan arī vielas, kas atkarību neizraisa. Ņemot vērā, ka termins iekļauj arī narkotikas, uzskatām, ka nebūtu pareizi ar šo terminu kopā lietot apzīmējumu “kaitīgi pārmērīga lietošana”. Tā kā vislielākās problēmas izraisa tieši atkarību izraisošo psihoaktīvo vielu lietošana, tad lūdzam lietot terminu “atkarību izraisošo vielu lietošana”. | Ņemts vērā | PVO norāda, ka bērni, kuru vecākiem ir psihiskas saslimšanas vai kuriem raksturīga atkarību izraisošo vai psihotropo vielu lietošana (..) |
|  | 31. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 31.lpp. trešās rindkopas beigās norādīt precīzu projekta nosaukumu, aizvietojot teikumu “VM norāda, ka tas tiks īstenots projekta “Uzlabot ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikāciju” ietvaros, aktualizējot Cilvēkresursu apmācības plānu (…)” ar šādu teikuma redakciju “ VM norāda, ka tas tiks īstenots projekta “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” ietvaros, aktualizējot Cilvēkresursu apmācības plānu (….)”. | Ņemts vērā | “VM norāda, ka tas tiks īstenots projekta “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” ietvaros, aktualizējot Cilvēkresursu apmācības plānu (..)” |
|  | 32. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 32.lpp. otrās rindkopas trešajā teikumā “Līdz ar to pārmērīgas alkohola lietošanas gadījumā pusaudžiem pieejama tikai narkoloģiskā veselības aprūpe slimnīcā “Ģintermuiža”, kur tiek nodrošināta pusaudžu narkoloģiskās motivācijas programma bērniem no 12 līdz 18 gadu vecumam un obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem saskaņā ar bāriņtiesas lēmumu kā arī Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā” lietotajām atsaucēm norādīt avotu, kā arī gadu, par kuru atsaucēs dati tiek sniegti. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka, pēc Veselības ministrijas rīcībā esošās informācijas, patiesais ārstēto pacientu skaits parasti pārsniedz līgumā noteikto ārstējamo personu skaitu. | Ņemts vērā | Līdz ar to, pēc VM sniegtās informācijas, pārmērīgas alkohola lietošanas gadījumā pusaudžiem pieejama tikai narkoloģiskā veselības aprūpe slimnīcā “Ģintermuiža” (..) |
|  | 33. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 33.lpp. pirmās rindkopas ceturto teikumu “Veselības sektora loma vardarbības mazināšanā ir agrīna vardarbības gadījumu konstatēšana, savlaicīga un kvalitatīva veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana un atbalsta sniegšana, kā arī vardarbības datu analīze, lai apzinātu vardarbības radītās sekas uz veselību” izteikt šādā redakcijā: “Veselības sektora loma vardarbības mazināšanā ir atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses pasākumu īstenošana, agrīna vardarbības gadījumu konstatēšana, savlaicīga un kvalitatīva veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana un atbalsta sniegšana, kā arī vardarbības datu analīze, lai apzinātu vardarbības radītās sekas uz veselību.” Atkarību izraisošo vielu lietošanas profilaksei ir būtiska loma vardarbības mazināšanā, jo daudzi noziegumi, t.sk. vardarbība, tiek pastrādāti, atrodoties atkarību izraisošo vielu iespaidā. | Ņemts vērā | “Veselības sektora loma vardarbības mazināšanā ir atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakses pasākumu īstenošana, agrīna vardarbības gadījumu konstatēšana, savlaicīga un kvalitatīva veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana un atbalsta sniegšana, kā arī vardarbības datu analīze, lai apzinātu vardarbības radītās sekas uz veselību.” |
|  | 33. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 33.lpp. pirmās rindkopas pēdējo teikumu “Lai veselības aprūpes speciālisti varētu efektīvāk veikt minētos pasākumus, ir nepieciešama ārstniecības personu apmācība par vardarbības gadījumu pazīmēm, atbalsta sniegšanas iespējām vardarbības upuriem, sadarbību ar citiem sektoriem” papildināt ar sekojošu informāciju: “ESF projekta Nr. 9.2.6.0 "Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana" ietvaros ir paredzētas ārstniecības personu mācības par pret bērniem vērstas vardarbības atpazīšanu un profilaksi, kā arī mācības par atkarību izraisošo vielu lietošanas un procesu atkarības profilaksi.” | Ņemts vērā | “ESF projekta Nr. 9.2.6.0 "Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana" ietvaros ir paredzētas ārstniecības personu mācības par pret bērniem vērstas vardarbības atpazīšanu un profilaksi, kā arī mācības par atkarību izraisošo vielu lietošanas un procesu atkarības profilaksi. |
|  | 33. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 33.lpp. otrās rindkopas sākumā teikumu “Lai aktualizētu psihiskās veselības problemātiku sabiedrībā un noteiktās mērķa grupās īstenotajā projektā "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ir paredzēti pasākumi psihiskās veselības jomā, t.sk. tādi, kas attiecās uz bērniem un paredz bērnu psihiskās veselības tematikas aktualizāciju sabiedrībā, jauniešu izglītošanu.” izteikt šādā redakcijā “Lai aktualizētu psihiskās veselības problemātiku sabiedrībā un noteiktās mērķa grupās Veselības ministrijas īstenotajā projektā "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ir paredzēti pasākumi psihiskās veselības veicināšanas jomā, t.sk. tādi, kas attiecās uz bērniem un paredz bērnu psihiskās veselības tematikas aktualizāciju sabiedrībā, jauniešu izglītošanu.” | Ņemts vērā | Lai aktualizētu psihiskās veselības problemātiku sabiedrībā un noteiktās mērķa grupās, Veselības ministrijas īstenotajā projektā "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" ir paredzēti pasākumi psihiskās veselības veicināšanas jomā, t.sk. tādi, kas attiecās uz bērniem un paredz bērnu psihiskās veselības tematikas aktualizāciju sabiedrībā, jauniešu izglītošanu.” |
|  | 33. lpp. | Lūdzam Konceptuālā ziņojuma 33.lpp. otrās rindkopas beigās teikumu “Vienlaikus ir paredzēts realizēt arī sabiedrības informēšanas kampaņu par seksuālo un reproduktīvo veselību, tai skaitā par fizioloģisko dzemdību nozīmi, izglītojot sabiedrību.” izteikt šādā redakcijā “Vienlaikus ir paredzēts realizēt arī sabiedrības informēšanas kampaņu par psihiskās veselības veicināšanu, tostarp aktualizējot ņirgāšanās profilaksi pieaugušo un bērnu vidū, kampaņu par seksuālo un reproduktīvo veselību, tai skaitā atbildīgu attiecību un STI profilakses nozīmi, izglītojot sabiedrību. Tāpat paredzēti pētījumi, speciālistu, t.sk., pedagogu izglītošana un citi izglītojošie pasākumi minētajās jomās.” | Ņemts vērā | “Vienlaikus ir paredzēts realizēt arī sabiedrības informēšanas kampaņu par psihiskās veselības veicināšanu, tostarp aktualizējot ņirgāšanās profilaksi pieaugušo un bērnu vidū, kampaņu par seksuālo un reproduktīvo veselību, tai skaitā atbildīgu attiecību un STI profilakses nozīmi, izglītojot sabiedrību. Tāpat paredzēti pētījumi, speciālistu, t.sk., pedagogu izglītošana un citi izglītojošie pasākumi minētajās jomās.” |
|  | 1.18. punkts | Lūdzam papildināt ziņojuma projektā problēmu aprakstu ar skaidrojumu par bērnu psihiatru nepietiekamo skaitu veselības aprūpes sistēmā, kam viens no iemesliem ilgstoši ir bijis garais specialitātes iegūšanas laiks (psihiatra pamatspecialitātes iegūšana + apakšspecialitātes bērna psihiatrs iegūšana). Lai nodrošinātu bērnu un jauniešu psihiatrijas jomā nepieciešamo speciālistu skaitu, ir precizēti psihiatra, bērnu psihiatra, tiesu psihiatra un narkologa kompetenču apraksti, kā arī bērna psihiatra specialitāte noteikta kā ārsta pamatspecialitāte. Atbilstoši minētajam, lūdzam svītrot arī 1.pielikuma 1.18.punktā minēto uzdevumu, ņemot vērā, ka tas ir jau izpildīts. | Ņemts vērā | “Viena no lielākajām problēmām pakalpojumu nodrošināšanā ir ārstniecības personu trūkums, kam viens no iemesliem bija ilgais specialitātes iegūšanas laiks (līdz 2019. gada 15. janvārim bērnu psihiatrs bija psihiatra apakšspecialitāte, t.i., bija nepieciešams apgūt psihiatra specialitāti un papildus bērnu psihiatra apakšspecialitāti); lai nodrošinātu bērnu un jauniešu psihiatrijas jomā nepieciešamo speciālistu skaitu, precizēti psihiatra, bērnu psihiatra, tiesu psihiatra un narkologa kompetenču apraksti, un bērnu psihiatra specialitāte jau noteikta kā pamatspecialitāte. Otrs iemesls nepietiekamam speciālistu skaitam ir to atalgojums salīdzinājumā ar citu specialitāšu ārstiem.” |
|  | 1.14. | Lūdzam 1.pielikuma 1.14.pasākuma ailē “Darbības rezultāts” aiz vārdiem “Multiprofesionālajā komandā iesaistīti” papildināt ar vārdiem “uztura speciālisti”, ņemot vērā, ka 1.17.pasākumā ir minēts arī uztura speciālists, lūdzam arī šajā pasākumā papildināt attiecīgi ar šo speciālistu. | Ņemts vērā | “Multiprofesionālajā komandā iesaistīti psihologi, garīgās veselības aprūpes māsas, uztura speciālisti, funkcionālie speciālisti - logopēdi, mākslas terapeiti, fizioterapeiti, ergoterapeiti u.c.” |
|  | 1.15. | Lūdzam redakcionāli precizēt 1.pielikumā 1.15.pasākumā minēto uzdevumu un izteikt šādā redakcijā:  “Pilnveidot māsas izglītības iegūšanas procesu, izveidojot jaunu māsas  profesiju “vispārējās aprūpes māsa” ar iespēju specializēties garīgās veselības aprūpes jomā, vienlaikus piemērojot atalgojuma palielinājumu. Darbības rezultāts: Darba tirgū palielinās nodrošinājums ar māsām, kuras ir kvalificētas pacientu ar psihiskiem veselības traucējumiem aprūpē. Termiņš: 2026.gads (pirmā uzņemšana VAM programmā plānota 2022.gadā[[1]](#footnote-1))”.  Lūdzam šajā punktā kā finansējuma avotu nenorādīt Konceptuālo ziņojumu “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” (apstiprināts ar MK 2017.gada 7.augusta rīkojumu Nr. 394). | Ņemts vērā | Skat. 1.pielikuma 1.15.pasākumu |
|  | 1.16. | Lūdzam precizēt 1.pielikuma 1.16.pasākumu, izsakot to šādā redakcijā: “Izvērtēt klīniskā un veselības psihologa statusu un pieejamību ārstniecības procesa nodrošināšanā un nepieciešamības gadījumā veikt attiecīgus grozījumus normatīvajā regulējumā. Darbības rezultāts: Sagatavots izvērtējams, kas pamato klīnisko un veselības psihologu noteikšanu par ārstniecības atbalsta personu. Rezultatīvais rādītājs: Nepieciešamības gadījumā izstrādāti un apstiprināti MK grozījumi MK 2016.gada 24.maija noteikumos Nr.317 “Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība””.  Vēršam uzmanību, ka diskusijas nozarē par šo jautājumu jau vairākkārt ir notikušas, tomēr vienošanās par nepieciešamību noteikt psihologu specialitātēm ārstniecības vai ārstniecības atbalsta personas statusu nav panākta. | Ņemts vērā |  |
|  | 2.1. | Lūdzam 1.pielikuma 2.1.pasākuma aili “Pasākums” izteikt šādā redakcijā “Organizēt informatīvas un izglītojošas kampaņas vecākiem par bērnu psihiskās veselības tematiku, fokusējot uzmanību uz ņirgāšanās profilaksi”. Papildus aili “Darbības rezultāts” izteikt šādā redakcijā “Uzlabojas vecāku un bērnu izpratne par ņirgāšanās profilakses jautājumiem.”, bet aili “Rezultatīvais rādītājs” izteikt šādā redakcijā “Viena informatīvā kampaņa; kampaņa nodrošina vismaz 300 000 ģimeņu aptveri”. Aili “Līdzatbildīgās institūcijas” papildināt ar vārdu “SPKC”. Visas minētās izmaiņas nepieciešamas, jo VM īstenotā ESF projekta ietvaros projekta pieteikumā un apstiprināto darbību sarakstā tiek paredzēts īstenot informatīvo kampaņu, kurā mērķauditorija būs bērni tieši saistībā ar ņirgāšanās profilaksi. Tāpat jānorāda, ka ESF projekta ietvaros īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus, atbalstāmās darbības nav diagnostika, rehabilitācija, ārstēšana un bērnu psihisko traucējumu agrīna atpazīšana.  *VM 16.08.2019. atzinumā norādītais:*  Lūdzam 1.pielikuma 2.1.pasākumu izteikt šādā redakcijā “Organizēt informatīvas un izglītojošas kampaņas vecākiem par bērnu psihiskās veselības tematiku, fokusējot uzmanību uz ņirgāšanās profilaksi”. Aili “Darbības rezultāts” izteikt šādā redakcijā “1.Uzlabojas vecāku un bērnu izpratne par ņirgāšanās profilakses jautājumiem. 2.Mazinās bērnu psihisko slimību stigmatizācija.”, bet aili “Rezultatīvais rādītājs” izteikt šādā redakcijā “1 informatīvā kampaņa; kampaņa nodrošina vismaz 300 000 ģimeņu aptveri”. Veselības ministrijas īstenotā ESF projekta ietvaros tiek paredzēts īstenot informatīvo kampaņu, kurā kā viena no mērķauditorijām būs bērni, tieši saistībā ar ņirgāšanās profilaksi, kas ilgs līdz 2022.gada beigām. | Ņemts vērā | Skat. 2.1.pasākumu |
|  | 2.2. | Lūdzam 1.pielikuma 2.2.pasākuma aili “Rezultatīvais rādītājs” izteikt šādā redakcijā “Realizēta Psihiskās veselības veicināšanas un profilakses programma”. Papildus aili “Līdzatbildīgās institūcijas” papildināt ar vārdu “SPKC”. Minētie precizējumi veikti un nepieciešami, jo VM īstenotā ESF projekta ietvaros tuvākajā laikā tiek plānots uzsākt īstenot Psihiskās veselības veicināšanas un profilakses programmu, kas būtu attiecināma Rīcībās plānā minētajam 2.2.pasākumam. | Ņemts vērā | Rezultatīvais rādītājs: “Realizēta Psihiskās veselības veicināšanas un profilakses programma” |
|  | 2.3. | Lūdzam 1.pielikuma 2.3.pasākuma aili “Pasākums” izteikt šādā redakcijā “Izstrādāt pasākumu kopumu grūtnieču, topošo vecāku izglītošanai, veidojot izpratni par veselīgu dzīvesveidu un kaitīgo dzīvesveida ieradumu ietekmi uz augļa attīstību”. Papildus aili “Darbības rezultāts” izteikt šādā redakcijā “Uzlabojas izpratne par dzīvesveida paradumu ietekmi uz bērna veselību”, bet aili “Rezultatīvais rādītājs” izteikt šādā redakcijā “15 000 grūtnieces gada laikā tiek informētas par kaitīgu dzīvesveida ieradumu ietekmi uz augļa attīstību” un aili “Līdzatbildīgās institūcijas” papildināt ar vārdu “SPKC”, kā arī Aili “Mērķgrupa” izteikt šādā redakcijā “Universālā profilakse visas grūtnieces 15 000”. Iepriekš 2.3.pasākumā minētie precizējumi nepieciešami, jo VM īstenotā ESF projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvaros plānotās un atbalstāmās darbības var tikt īstenotas sabiedrības veselības veicināšanas un profilakses jomā, kas vērstas uz šajā punktā minētās mērķgrupas izglītošanu un informēšanu par veselīgu dzīvesveidu. Bet šis projekts neietver informēšanu un izglītošanu par tādiem specifiskiem jautājumiem, kā fizioloģisku dzemdību popularizēšana, stereotipiem un izglītošanu saistībā ar medikamentu lietošanu grūtniecības un/vai dzemdību laikā, kā arī ķeizargrieziena sekām.  Vienlaikus lūdzam svītrot 2.3. un 2.4.pasākuma pasākuma 9.ailē norādīto 26. un 29.atsauci par finansējuma avotu, jo Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanās plāna 2019. un 2020.gadam projektā nav paredzēts finansējums šīm aktivitātēm. | Ņemts vērā | Skat. 1.pielikuma 2.3.pasākumu |
|  | 2.5. | Lūdzam svītrot 1.pielikuma 2.5.pasākuma aktivitāti, jo patronāžas jautājumi, kā arī grūtnieces informēšana par grūtniecības norisi – fizioloģiju, psiholoģiju, garīgās veselības aspektiem grūtniecības un pēcdzemdību periodā, medicīnisko aprūpi, darba un sociālajām garantijām, personīgo un dzimumdzīves higiēnu, fiziskajām aktivitātēm, uzturu, nemedikamentozās ārstniecības metodēm, risku un tā novēršanu ir iekļauti Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumos Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” un Ministru kabineta 2006.gada noteikumos Nr.611 “Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība”. Vienlaikus norādām, ka Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019.-2020.gadam neparedz papildu valsts budžeta finansējuma pieprasījumu šīs aktivitātes rezultatīvo rādītāju izpildei. | Daļēji ņemts vērā | Skat. 1.pielikuma 2.5.pasākumu un rīkojuma projekta 8.punktu |
|  | 2.13. | Lūdzam 1. pielikuma 2.13.pasākuma ailē “Rezultatīvais rādītājs” svītrot teikumu “Apstiprināti grozījumi MK 17.09.2013. noteikumos Nr. 890 “Higiēnas prasības bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējiem un izglītības iestādēm, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu”, jo krīzes (relaksācijas) telpas ierīkošana nav higiēnas prasību jautājums no epidemioloģiskās drošības riska viedokļa. Līdz ar to, lūdzam 2.13. pasākuma ailē “Atbildīgā institūcija” svītrot vārdu “VM”. | Ņemts vērā |  |
|  | 2.22. | Lūdzam 1. pielikuma 2.22.pasākuma ailē “Rezultatīvais rādītājs” svītrot teikumu “Apstiprināti grozījumi 27.12.2020. MK noteikumos Nr. 610 Higiēnas prasības izglītības iestādēm, kas īsteno vispārējās pamatizglītības, vispārējās vidējās izglītības, profesionālās pamatizglītības, arodizglītības vai profesionālās vidējās izglītības programmas”, jo higiēnas prasības ir izstrādātas paaugstināta riska subjektiem, balstoties uz deleģējumu Epidemioloģiskās drošības likumā. | Ņemts vērā |  |
|  | 2.23. | Lūdzam 1.pielikuma 2.23.pasākuma ailē “Līdzatbildīgās institūcijas” svītrot vārdu “VM”, jo šis pasākums nav VM kompetencē. | Ņemts vērā |  |
|  | 3.3. | Lūdzam 1.pielikuma 3.3.pasākuma ailē “Mērķgrupa” vārdus “Indicētā profilakse” nomainīt ar vārdu “Ārstēšana”, jo tā nav selektīvā profilakse, bet ārstēšanas un rehabilitācijas pasākums. | Saskaņots | “Indicētā profilakse  Pusaudži ar psihiskās veselības un uzvedības traucējumu veidošanās risku, procesu atkarības veidošanās risku” |
|  | 3.4. | Lūdzam 1.pielikuma 3.4.pasākuma ailē “Mērķgrupa” vārdus “Indicētā profilakse” nomainīt ar vārdu “Ārstēšana”, jo psihoterapeitiskās motivācijas programma ir nepieciešama pacientiem ar atkarības problēmām, tā ir ārstēšanas sastāvdaļa. | Saskaņots | “Indicētā profilakse  Pusaudži ar kaitīgi pārmērīgiem psihoaktīvo vielu lietošanas paradumiem” |
|  |  | Lūdzam ņemt vērā pielikumā pievienoto Veselības ministrijas sagatavoto Kopsavilkumu par plānā iekļauto uzdevumu īstenošanai nepieciešamo valsts budžeta finansējumu. | Ņemts vērā |  |
|  | ***Iekšlietu ministrija*** |  |  |  |
|  | 1.5. | Ziņojuma 1.pielikuma “Turpmākās rīcības plāns” 1.5. apakšpunktā ir norādīts pasākums “Pilnveidot NPAIS un nodrošināt moduļa integrāciju ar e-veselību (integrētās sistēmas attīstība), nosakot vai papildinot informācijas apjomu, ko katrs speciālists tiesīgs ievietot vienotajā informācijas sistēmā”, par kura izpildi kā atbildīgā institūcija ir noteikta Iekšlietu ministrija. Pasākuma darbības rezultāti un to rezultatīvie rādītāji ietver gan tehnisko risinājumu pilnveidi, lai tiktu veiktas izmaiņas informācijas sistēmā, gan biznesa procesa pilnveidi, nodrošinot, ka tiks palielināts NPAIS lietotāju skaits, gan NPAIS satura pilnveidi, sagatavojot grozījumus 2014.gada 25.marta noteikumos Nr.157 “Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi” (turpmāk – NPAIS noteikumi).  Vēršam uzmanību uz to, ka atbilstoši Bērnu tiesību aizsardzības likuma 67.2 panta pirmajā daļā noteiktajam, NPAIS ir valsts informācijas sistēmas “Integrētā iekšlietu informācijas sistēma” sastāvdaļa, kurā iekļauta bērnu tiesību aizsardzībai nepieciešamā informācija, integrējot valsts un pašvaldību institūciju, kā arī ārstniecības personu informāciju par nepilngadīgajiem, kuriem vajadzīgs atbalsts, un gadījumiem, kad veicami preventīvi pasākumi bērnu tiesību aizsardzībai. Ņemot vērā, ka NPAIS ir valsts informācijas sistēmas “Integrētā iekšlietu informācijas sistēma” sastāvdaļa, par tās uzturēšanu un tehnisko pilnveidi atbildīgs ir Iekšlietu ministrijas Informācijas centrs. Tomēr Iekšlietu ministrijas Informācijas centrs neveido politiku bērnu tiesību jomā un tā kompetencē neietilpst jautājumi, kas saistīti ar institūciju sadarbības jautājumu koordinēšanu šajā jomā. Saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 62.pantu un Ministru kabineta 2004.gada 27.janvāra noteikumiem Nr.49 ,,Labklājības ministrijas nolikums”, Labklājības ministrija ir vadošā valsts pārvaldes iestāde bērnu un ģimenes tiesību jomā. Labklājības ministrijas kompetencē ir organizēt un koordinēt normatīvo aktu ievērošanas uzraudzību bērnu tiesību aizsardzības jomā un koordinēt valsts un pašvaldību institūciju sadarbību to kompetencē esošajos bērnu tiesību aizsardzības un ģimenes tiesību jautājumos.  Tādējādi atbildība par 1.5.apakšpunktā norādītā pasākuma “Pilnveidot NPAIS un nodrošināt moduļa integrāciju ar e-veselību (integrētās sistēmas attīstība), nosakot vai papildinot informācijas apjomu, ko katrs speciālists tiesīgs ievietot vienotajā informācijas sistēmā” darbības rezultātu un to rezultatīvo rādītāju izpildi būtu sadalāma atbilstoši kompetencei starp Iekšlietu ministriju un Labklājības ministriju. Līdz ar to lūdzam 1.5.apakšpunktā norādīto pasākumu sadalīt divos apakšpunktos, nosakot, ka:  1) Iekšlietu ministrija ir atbildīgā institūcija par pasākuma rezultatīvā rādītāja “Veiktas izmaiņas informācijas sistēmā” izpildi;  2) Labklājības ministrija ir atbildīgā institūcija par grozījumu veikšanu NPAIS noteikumos, nosakot pienākumu ģimenes ārstiem, psihiatriem, psihologiem, izglītības iestādēm un Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienestam sniegt informāciju NPAIS, un nosakot NPAIS ievadāmās informācijas apjomu. | Ņemts vērā |  |
|  | 1.5. | Ņemot vērā, ka finansējuma avots nepieciešamo izmaiņu veikšanai NPAIS paredzēts no Eiropas Reģionālās attīstības fonda apstiprinātā finansējuma, nepieciešams noteikt vēlāku termiņu rezultatīvā rādītāja “Veiktas izmaiņas informācijas sistēmā” izpildei. Patlaban finansējums vēl nav apstiprināts un nav zināms, kad būs nepieciešamais finansējums tieši tehnisko risinājumu pilnveides uzsākšanai. Paredzams, ka projekts tiks īstenots 3 gadu laikā no projekta uzsākšanas brīža. | Ņemts vērā  Pasākumā norādīts ieviešanas uzsākšanas termiņš, ņemot vērā gan projekta ieviešanas specifiku, gan iesaistīto institūciju skaitu un to funkciju pārskatīšanu BTAL izstrādes darba grupas ietvaros. |  |
|  |  | Vienlaikus vēršam uzmanību, ka saistībā ar 1.5.apakšpunktā minētā pasākuma īstenošanu svarīgi ir sākotnēji izvērtēt ievadāmās informācijas saturu, tad veikt nepieciešamos grozījumus tiesību aktos un tikai tad attiecīgi pilnveidot NPAIS. Šādas secības ievērošana ir svarīga, jo atsevišķos gadījumos informācija var būt īpaši sensitīva, piemēram, no ziņojuma nav saprotams, kādas ziņas ievadītu psihologi un psihiatri un attiecīgi, kādus saistošos tiesību aktus būtu jāgroza pirms tiek īstenota NPAIS integrācija ar e-veselību. | Ņemts vērā  LM veido darba grupu pasākuma ieviešanai. |  |
|  | ***Finanšu ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Rīkojuma projekta 5.1.apakšpunkts paredz Labklājības ministrijai sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju sagatavot grozījumus Invaliditātes likumā un Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā un labklājības ministram līdz 2019. gada 30. aprīlim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā, savukārt 1.pielikuma “Turpmākās rīcības plāns” (turpmāk – 1.pielikums) 1.3.pasākums paredz, ka saistībā ar grozījumiem minētajos likumos ir nepieciešams papildu valsts budžeta finansējums.  Vēršam uzmanību, ka grozījumus minētajos likumos var virzīt izskatīšanai Ministru kabinetā tikai pēc tam, kad Ministru kabinets, izskatot visu ministriju un citu centrālo valsts iestāžu pieteikumus prioritārajiem pasākumiem, ir atbalstījis Pārresoru koordinācijas centra priekšlikumu par papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu minēto likumprojektu grozījumos paredzēto pasākumu īstenošanai. Līdz ar to rīkojuma projekta 5.1.apakšpunkts ir papildināms, norādot, ka grozījumus minētajos likumos var iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā, ja Ministru kabinets ir apstiprinājis papildu valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu, un attiecīgi precizējot 5.1.apakšpunktā norādīto datumu. | Daļēji ņemts vērā  Konceptuālajā ziņojumā ietvertie pasākumi, tostarp nepieciešamie normatīvie akti paredz vienotu kompleksu risinājumu un finansējuma nepieciešamība tiks uzrunāta budžeta veidošanas ietvarā | Sk. MK rīkojuma 4., 10, 11. un 12.p. |
|  | 10. punkts | Lūdzam precizēt rīkojuma projekta 10.punktu un izteikt to šādā redakcijā:  “Jautājums par konceptuālajā ziņojumā ietvertā risinājuma īstenošanai nepieciešamo finansējumu skatāms Ministru kabinetā likumprojekta “Par valsts budžetu 2020. gadam” un likumprojekta “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020., 2021. un 2022. gadam” sagatavošanas procesā kopā ar visu ministriju un centrālo valsts iestāžu iesniegtajiem prioritārajiem pasākumiem atbilstoši valsts budžeta finansiālajām iespējām”. Norādām, ka ir svītrojams teksts “nosakot, ka par prioritāti uzskata bērnu un ģimenes politiku un ar to saistītās strukturālās reformas”, jo tikai budžeta sagatavošanas procesā būtu lemjams, kuras būs uzskatāmas par 2020.-2022.gada budžeta prioritātēm. | Ņemts vērā | Sk. MK rīkojuma 10.p. |
|  | 12. punkts | Saskaņā ar likumu “Par pašvaldībām” pašvaldību autonomā funkcija ir gādāt par iedzīvotāju izglītību. Norādām, ka pašvaldību autonomo funkciju izpildi organizē un par to atbild pašvaldības. Šo funkciju izpilde tiek finansēta no pašvaldības budžeta, atbilstoši attiecīgās pašvaldības budžeta finansiālām iespējām. Ministru kabineta 2012.gada 16.oktobra noteikumi Nr.709 “Noteikumi par pedagoģiski medicīniskajām komisijām” nosaka pašvaldību pedagoģiski medicīnisko komisiju (turpmāk – PMK) kompetenci, pienākumus un tiesības. No pašvaldību sniegtajiem pārskatiem nav iespējams noteikt, kāds finansējuma apmērs tiek izlietots pašvaldību PMK finansējuma nodrošināšanai. Līdz ar to uzskatām, ka no pašvaldību budžeta finansējuma nav iespējams nodalīt budžeta līdzekļus, kurus varētu nodot Dienestam nepieciešamo funkciju veikšanai. Vienlaikus norādām, ka nav gūta pārliecība, ka, izveidojot Dienestu, kura sastāvā ir līdz desmit reģionālajām struktūrvienībām (centriem) visā Latvijas teritorijā, tiks atrisinātas konceptuālajā ziņojumā minētās problēmas. Vēršam uzmanību, ka pašvaldības, esot tuvāk saviem iedzīvotājiem, labāk pārzin esošo situāciju un pastāvošās problēmas. Līdz ar to nesaskatām Dienesta izveidošanas lietderību.  Ņemot vērā minēto, uzskatām, ka rīkojuma projekta 12.punkts ir svītrojams. Ja minētais iebildums netiek ņemts vērā, lūdzam no rīkojuma projekta 12.punkta redakcijas svītrot Finanšu ministriju. | Ņemts vērā | Sk. MK rīkojuma 12.p. |
|  | 12. lpp. | Konceptuālā ziņojuma projekta II sadaļas “SITUĀCIJAS APRAKSTS” (turpmāk – II sadaļa) 2.punktā “Starpnozaru sadarbības ietvars” (turpmāk – 2.punkts), (12.lpp.) norādīts, ka sadarbības grupas bērnu tiesību aizsardzības jautājumos darbā nav iesaistīti ne izglītības iestāžu, ne arī ārstniecības iestāžu pārstāvji, kas atsevišķos gadījumos kavē konkrētu problēmu savlaicīgu un efektīvu risināšanu. Tomēr Ministru kabineta 2017.gada 12.septembra noteikumu Nr. 545 “Noteikumi par institūciju sadarbību bērnu tiesību aizsardzībā” (turpmāk – noteikumi Nr.545) 7.punkts jau šobrīd paredz, ka individuālu gadījumu izskatīšanai sadarbības grupa var pieaicināt citus speciālistus vai pieprasīt no viņiem nepieciešamo informāciju saskaņā ar normatīvajiem aktiem fizisko personu datu aizsardzības jomā, ja attiecīgā informācija varētu būt būtiska sadarbības grupas darbā. Ņemot vērā pretrunu starp konceptuālā ziņojuma projektā un noteikumos Nr. 545 noteikto, lūdzam precizēt vai skaidrot sniegto informāciju. | Ņemts vērā  Atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr. 545 7. punktam, lēmumu par speciālistu piesaisti pieņem sadarbības grupa, tomēr tās iespējas piesaistīt speciālistus nosaka konkrētajai pašvaldībai pieejamie resursi (t.i., finanšu līdzekļi speciālistu algošanai, attiecīgo jomas speciālistu noslodze un vispārējā pieejamība). Savukārt konceptuālā ziņojuma risinājums nosaka daudzfunkcionālu pakalpojuma klāstu un sniegšanu visā valsts teritorijā, vienlaikus nodrošinot individuālu pieeju atbilstoši bērna vajadzībām. |  |
|  | 13. lpp. | Konceptuālā ziņojuma projekta II sadaļas 2.punktā (13.lpp.) norādīts, ka ir jānodrošina Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas Konsultatīvās nodaļas darba nepārtrauktība un pēctecība arī pēc projekta beigām. Lūdzam papildināt konceptuālā ziņojuma projektā norādīto ar informāciju, kā tiek plānots (kāda pasākuma, finansējuma ietvaros) to nodrošināt. | Ņemts vērā  Piedāvājums VBTAI KN darba nepārtrauktībai un pēctecībai jāskata kontekstā ar piedāvāto risinājumu – Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienestu, kas ietvers VBTAI KN funkcijas un cilvēkresursus. piesaistot tam nepieciešamo papildu valsts budžeta finansējumu. |  |
|  |  | Konceptuālā ziņojuma projekta III sadaļā “RISINĀJUMS” (turpmāk – III sadaļa) tiek sniegta informācija, ka nepieciešams veidot vienotu starpinstitucionālu LM, IZM un TM padotībā esošu tiešo valsts pārvaldes iestādi – Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu (Dienests) – pierādījumos balstītu selektīvās un indicētās profilakses aktivitāšu īstenošanai, iekļaujošas izglītības un speciālās izglītības un sociālās korekcijas atbalstam, integrējot tajā attiecīgās VBTAI un VISC funkcijas. Lūdzam sniegt skaidrojumu kādēļ minētais risinājums – jauna Dienesta izveide ir efektīvākais no iespējamajiem, lai valdība izšķirtos par atbalstu šādam risinājumam.  Vienlaikus uzskatām, ka konceptuālā ziņojuma projekts jāpapildina ar informāciju, kā tiek plānots nodrošināt Dienesta darbībai nepieciešamos cilvēkresursus. Bez tam vēršam uzmanību, ka Ministru kabineta 2017. gada 24. novembra rīkojums Nr. 701 “Par Valsts pārvaldes reformu plānu 2020” ir pieņemts, ņemot vērā arvien augošo sabiedrības pieprasījumu pēc valsts pārvaldes efektivitātes un konkurētspējas, procesu vienkāršošanas un sloga mazināšanas. Līdz ar to norādām, ka jaunu iestāžu dibināšana, kas tiek minēta konceptuālā ziņojuma projektā, neatbilst izstrādātajam reformu plānam. | ņemts vērā.  Dienesta darbība vērsta uz pieejamo resursu centralizēšanu un efektīvu izmantošanu un atbilst Valsts pārvaldes reformu plānam. | Sk. izvērsts pamatojums sniegts konceptuālajā ziņojumā, kur ietverts **visu iesaistīto** ministriju, citu institūciju un NVO kopējs, vienots redzējums. |
|  | 47. lpp., 51. lpp. | Konceptuālā ziņojuma projekta III sadaļā (47.lpp.) norādīts, ka Dienests būs LM, IZM un TM padotībā esoša tiešā valsts pārvaldes iestāde, savukārt  tālāk III sadaļā (51.lpp.) norādīts, ka Dienestu institucionāli uzraudzīs IZM, bet funkcionālo padotību kopā īstenos IZM, TM un LM. Lūdzam konceptuālā ziņojuma projektā norādīt konkrēti kuras ministrijas padotībā jaunizveidotais Dienests atradīsies, attiecīgi salāgojot konceptuālajā ziņojumā sniegto informāciju, t.sk. 1. un 3.pielikumā norādīt, kuras ministrijas budžetā tiks plānots papildu nepieciešamais valsts budžeta finansējums Dienesta darbības nodrošināšanai. | Ņemts vērā  Konceptuālajam ziņojumam pievienots papildinošs materiāls par Dienestā sniedzamo funkciju sadalījumu atbilstoši trīs ministriju kompetencei.  Sekojoši Dienestam varētu tikt paredzētas trīs valsts budžeta programmas, kur katra sasaistīta ar savu atbildīgo ministriju. |  |
|  | 47. lpp. | Konceptuālā ziņojuma projekta III sadaļā (47.lpp.) norādīts, ka Dienestu plānots izveidot pakāpeniski sākot ar 2019. gada decembri. Lūdzam precizēt norādīto datumu, ņemot vērā, ka jautājums par finansējuma piešķiršanu Dienestam nepieciešamo funkciju veikšanai ir skatāms Ministru kabinetā likumprojekta “Par valsts budžetu 2020. gadam” un likumprojekta “Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020., 2021. un 2022. gadam” sagatavošanas un izskatīšanas procesā, kā arī ņemot vērā, ka V sadaļā “IETEKME UZ VALSTS UN PAŠVALDĪBU BUDŽETU” norādīto 1.2.pasākumu “Izveidot vienotu valsts finansētu Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienestu” plānots īstenot sākot ar 2020.gadu. | Ņemts vērā  Dienesta izveide plānota 2019.gada nogalē, kam papildus finansējums netiek prasīts, ņemot vērā, ka Dienests tiek veidots uz esošu institūciju bāzes – jauna iestāde netiek veidota. Sākot ar 2020.gadu Dienests pakāpeniski uzsāk veikt jaunas, līdz šim neesošas jeb izkliedētas (atsevišķās pašvaldībās) esošas funkcijas, kam nepieciešams papildu finansējums. |  |
|  | 50. lpp. | Lūdzam precizēt konceptuālā ziņojuma projekta III sadaļā (50.lpp.) norādīto 5.attēlu, salāgojot shēmā norādīto informāciju ar tālāk konceptuālā ziņojuma projektā norādīto informāciju, vienlaikus konceptuālā ziņojuma projektā skaidri norādot plānoto nodarbināto skaitu Dienestā un no kādām iestādēm tiks restrukturizētas amata vietas un pārdalīts finansējums. | Ņemts vērā | Skat. konceptuālo ziņojumu |
|  |  | Vēršam uzmanību, ka konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikumā “Turpmākās rīcības plāns” vairākiem pasākumiem, kuriem plānots papildu valsts budžeta finansējums, izpildes termiņš ir norādīts 2019.gads, savukārt konceptuālā ziņojuma projekta 3.pielikumā nepieciešamais papildu valsts budžeta finansējums tiek plānots sākot ar 2020.gadu.  Atzīmējam, ka Saeima š.g. 20.martā 1.lasījumā pieņēma likumprojektu “Par valsts budžetu 2019.gadam”, līdz ar to 2019.gadā ir plānojami tikai tādi pasākumi, kuru īstenošanas finansējumu ir iespējams nodrošināt attiecīgās ministrijas budžeta ietvaros. Attiecīgi ir precizējams konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikums. | Ņemts vērā  Dienesta izveide plānota 2019.gada nogalē, kam papildus finansējums netiek prasīts, ņemot vērā, ka Dienests tiek veidots uz esošu institūciu bāzes – jauna iestāde netiek veidota. Sākot ar 2020.gadu Dienests pakāpeniski uzsāk veikt jaunas, līdz šim neesošas jeb izkliedētas (atsevišķās pašvaldībās) esošas funkcijas, kam nepieciešams papildu finansējums. |  |
|  | 1.5.  1.7. | Lūdzam skaidrot konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikumā “Turpmākās rīcības plāns” (turpmāk – 1. pielikums) 1.5. un 1.7.apakšpunkta pēdējā kolonnā ietverto informāciju par finansējuma avotu “Papildu ERAF finansējums”, norādot, no kādas Eiropas Savienības investīciju fonda programmas tiks piesaistīts papildus Eiropas Reģionālās attīstības fonda finansējums. | Ņemts vērā  Iesniegts FM kā veicinošā nosacījuma Nr.12: Strategic policy framework for the education and training system at all levels; Nr.13: National or regional strategic policy framework for social inclusion and poverty reduction un Nr.15: Strategic policy framework for health and long-term care izpildes kritērijs. | Papildu ERAF un ESF finansējums |
|  | 1.20.-1.23., 1.27., 2.9., 2.15., 2.16., 2.18., 2.27. un 3.8.apakšpunkti | Lūdzam skaidrot konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikumā 1.20.-1.23., 1.27., 2.9., 2.15., 2.16., 2.18., 2.27. un 3.8.apakšpunkta pēdējā kolonnā ietverto informāciju par finansējuma avotu “Papildu ESF finansējums”, norādot, no kādas Eiropas Savienības investīciju fonda programmas tiks piesaistīts papildus Eiropas Sociālā fonda finansējums. | Ņemts vērā  Iesniegts FM kā veicinošā nosacījuma Nr.12: Strategic policy framework for the education and training system at all levels; Nr.13: National or regional strategic policy framework for social inclusion and poverty reduction un Nr.15: Strategic policy framework for health and long-term care izpildes kritērijs. | Skat 1.pielikumu un rīkojuma projekta 11.punktu |
|  | 1.14. | Konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikumā 1.14.pasākumam finansējuma avots ir norādīts “VM Stratēģiskais iepirkums” un 9. atsaucē norādīts, ka finansējums tiks aprēķināts iepirkuma ietvaros. Vēršam uzmanību, ka konceptuālā ziņojuma projektā ir jābūt norādītam nepieciešamajam papildu finansējuma apmēram. Kā arī vēršam uzmanību, ka Veselības ministrijas sagatavotajā Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāna 2019.-2020. gadam projektā (turpmāk - plāna projekts), (izsludināts 14.03.2019. VSS - 221) nav norādīts minētā pasākuma īstenošanai nepieciešamais finansējuma apmērs. | Ņemts vērā  Veselības ministrijas sagatavotajā Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāna 2019.-2020. gadam projektā norādīts kopējais nepieciešamais papildu finansējums Plāna pasākumu īstenošanai: 2020.gadā VM papildus nepieciešamais finansējums – 25 294 432; 2021.gadā VM papildus nepieciešamais finansējums – 24 673 688 eiro; Turpmāk ik gadu VM papildus nepieciešamais finansējums – 24 709 988 eiro (tai skaitā, pasākumiem, kuru īstenošana ir terminēta – 834 470 eiro un pasākumiem, kuru īstenošana nav terminēta – 23 875 518 eiro). Vienlaikus plānā dota atsauce uz PKC sagatavoto konceptuālo ziņojumu. | Skat. 1.pielikuma 1.14.pasākumu |
|  | 1.17. | Lūdzam precizēt konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikuma 1.17.pasākumam 12.atsauci, ņemot vērā, ka plāna projektā jau ir norādīts papildu nepieciešamais finansējuma apmērs. | Ņemts vērā | Skat. 1.pielikuma 1.17.pasākumu |
|  | 1.19. | Lūdzam precizēt konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikuma 1.19.pasākumam ailē “Finansējuma avots” norādīto informāciju un 15.atsauci, ņemot vērā, ka plāna projektā minētais papildu finansējums nav norādīts. | Ņemts vērā  Veselības ministrijas sagatavotajā Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāna 2019.-2020. gadam projektā norādīts kopējais nepieciešamais papildu finansējums Plāna pasākumu īstenošanai: 2020.gadā VM papildus nepieciešamais finansējums – 25 294 432; 2021.gadā VM papildus nepieciešamais finansējums – 24 673 688 eiro; Turpmāk ik gadu VM papildus nepieciešamais finansējums – 24 709 988 eiro (tai skaitā, pasākumiem, kuru īstenošana ir terminēta – 834 470 eiro un pasākumiem, kuru īstenošana nav terminēta – 23 875 518 eiro). Vienlaikus plānā dota atsauce uz PKC sagatavoto konceptuālo ziņojumu. | Skat. 1.pielikuma 1.19.pasākumu |
|  |  | Lūdzam konceptuālā ziņojuma projekta 1.pielikuma ailē “Finansējuma avots” ievērot vienotu stilu un pie papildu valsts budžeta finansējuma norādīt arī papildu nepieciešamā finansējuma apmēru (šobrīd dažiem pasākumiem papildu finansējums ir norādīts, dažiem nav). | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam salāgot konceptuālā ziņojuma projekta 1.un 3.pielikumu, ņemot vērā, ka 3.pielikumā ailēs “Nepieciešamais papildu finansējums” neviens no pasākumiem norādītajiem papildu nepieciešamā finansējuma apmēriem nesakrīt ar 1.pielikumā norādīto. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam papildināt konceptuālā ziņojuma projekta 3.pielikumā norādītās personāla izmaksas, sniedzot plānoto izdevumu atlīdzībai detalizētus aprēķinus, t.sk. norādot personāla amata saimi, mēnešalgu grupu, līmeni un kategoriju.  Vienlaikus norādām, ka, plānojot finansējumu atlīdzībai, ir jāievēro Ministru kabineta 2017. gada 28. augusta ārkārtas sēdē (protokols Nr.41 1.§ 42.punkts) nolemtais, ka ministrijām jāpārskata līdzšinējā prakse un turpmāk nepieprasīt jaunas amata vietas, nepieciešamos cilvēkresursus rodot iekšējo procesu efektivizēšanā vai ministrijas ietvaros (izņemot pilnā apmērā no ārvalstu finanšu palīdzības finansētās amata vietas), turpmāk virzot tiesību aktu projektus, politikas plānošanas dokumentus, kā arī sagatavojot līdzekļu pieprasījumu prioritārajiem pasākumiem, papildus finansējumu restrukturizētām amata vietām plānot kā starpību starp finansējumu esošajai amata vietai (tai skaitā arī vakancei) un amata vietai, kas būs nepieciešama konkrētā pasākuma īstenošanai. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam  konceptuālā ziņojuma projekta 3.pielikuma aprēķiniem pievienot detalizētāku  izdevumu pozīciju atšifrējumu. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Norādām, ka attiecībā par Veselības ministrijas pasākumiem, gadījumos, ja konceptuālā ziņojuma projekta pasākumam norādīts papildu nepieciešamais finansējuma apmērs, tad atbilstoši Ministru kabineta 2014. gada 2. decembra noteikumu Nr.737 “Attīstības plānošanas dokumentu izstrādes un ietekmes izvērtēšanas noteikumi“ 29.punktam konceptuālam ziņojumam ir jābūt pievienotiem detalizētiem aprēķiniem par papildu nepieciešamā finansējuma ietekmi uz valsts budžetu  un pašvaldību budžetiem atbilstoši normatīvajam aktam par tiesību akta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtību. | Ņemts vērā |  |
|  | ***Labklājības ministrija*** |  |  |  |
|  | 5.1. | Lūdzam Ministru kabineta rīkojuma projekta 5.1. apakšpunktu izteikt šādā redakcijā: “5. Labklājības ministrijai sagatavot grozījumus Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā un labklājības ministram līdz 2019. gada 1. decembrim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā” un vienlaikus noteikt tādu pašu termiņu konceptuālā ziņojuma projekta 3.3.pasākumam.  Termiņu normatīvo aktu projektu izstrādei piedāvājam pagarināt, saskaņojot to ar konceptuālā ziņojuma projekta virzību. | Ņemts vērā | “5.1. sagatavot grozījumus Sociālo pakalpojumu un Sociālās palīdzības likumā un labklājības ministram līdz 2019. gada 1. decembrim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā.” |
|  | 5.1. | Lūdzam konceptuālā ziņojuma projektā un Ministru kabineta rīkojuma projekta 5.1.apakšpunktā neiekļaut uzdevumus, kas paredz grozījumu Invaliditātes likumā izstrādi. Vienlaikus lūdzam precizēt arī 1.3.pasākumu 1.pielikumā – no rezultatīvā rādītāja svītrot MK noteikumus Nr.942 “Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu pašvaldībā” un Invaliditātes likumu. | Ņemts vērā | Skat. 1.pielikuma 1.3.pasākumu |
|  | 5.2. | Vienlaikus lūdzam no Ministru kabineta rīkojuma projekta izslēgt 5.2.apakšpunktu, jo ministrija jau ir uzsākusi darbu pie NPAIS pilnveides un to turpinās neatkarīgi no konceptuālā ziņojuma projekta virzības. | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums ietver vienotu reformu virzību un aptver visus saistītos pasākumus. Vēršam uzmanību, ka LM darba grupa vēl nav sanākusi, bet koncepcijā ietvertā TM DG jau ir sanākusi, izslēdzot aizsāktās darbības koncepcijas īstenošanā zūd kopskats un izpildes novērtējuma iespējas. | Skat. rīkojuma projekta 5.2.punktu |
|  | 52. lpp. | Lūdzam precizēt informāciju par Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmu (turpmāk – NPAIS) konceptuālā ziņojuma 52.lpp.  Informējam, ka ministrija sadarbībā ar iesaistītajām pusēm koncentrēsies uz darbībām NPAIS pārveidei un uzsāks praktiskās darbības sistēmas pilnveidei, lai uzlabotu NPAIS funkcionalitāti un datu kvalitāti, par ko jau ir panākta konceptuāla vienošanās ar Iekšlietu ministriju un citām iesaistītajām pusēm. Līdz ar to ministrija līdz 2019.gada 30.aprīlim apņemas izveidot starpinstitūciju darba grupu NPAIS satura, attīstības veidošanai, uzturēšanai un uzraudzībai, kā arī normatīvās bāzes sakārtošanai.  Kamēr nav notikusi NPAIS satura un funkcionalitātes revīzija, rosinām izvairīties no konkrētām norādēm par nepieciešamajiem sistēmas papildinājumiem un no NPAIS norādīšanas kā vienīgās informācijas apmaiņas platformas speciālistiem, kuri iesaistīti darbā ar bērniem ar psihiskas attīstības un uzvedības traucējumiem. Turklāt no konceptuālā ziņojuma projekta izriet, ka NPAIS jebkurā gadījumā nebūs vienīgā visaptverošā sistēma, jo, piemēram, pasākums 2.21. paredz to, ka pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumi tiks dokumentēti obligāto izglītības vecumu sasniegušo bērnu uzskaites informācijas sistēmā. | Ņemts vērā | Sk. konceptuālo ziņojumu |
|  | 48.lpp. | Vēršam uzmanību, ka konceptuālajā ziņojumā ir minēti trīs dažādi asistentu pakalpojumu veidi, bet sadaļā „Asistenta pakalpojumi” to apraksti dažkārt pārklājas, tādēļ ne vienmēr var skaidri saprast, par kādiem asistentiem kādai mērķgrupai tiek rakstīts. Ņemot vērā minēto, lūdzam precizēt sadaļu „Asistenta pakalpojumi”, atsevišķi aprakstot katra asistenta pakalpojuma veidus un nepieciešamās prasības - ģimenes asistents (pakalpojumi ģimenēm ar bērniem ar nepietiekamām prasmēm, personām ar garīga rakstura traucējumiem, jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes; algo pašvaldība; ir noteiktas prasības izglītībai); asistenta pakalpojums pašvaldībā mobilitātes nodrošināšanai (bērna ar invaliditāti pavadīšanai uz pakalpojumu saņemšanas vietām; pakalpojumu var nodrošināt ģimenes loceklis; apmaksā valsts); asistenta pakalpojums izglītības iestādē pārvietošanas un pašaprūpes nodrošināšanai. Turklāt ministrijas ieskatā asistenta pakalpojumu izglītības iestādē nebūtu jāaprobežo tikai ar palīdzību bērnam pārvietoties, būtu vēlams veidot asistenta pakalpojumu izglītības iestādē ar mērķi palīdzēt izglītojamajam iekļauties izglītības procesā.  Tāpat lūdzam precizēt rindkopu konceptuālā ziņojuma 48.lpp., kurā minēts, ka ģimenes ārsta prakses komandas identificēs ģimenes ar jaundzimušajiem, kurām būtu nepieciešams ģimenes asistenta pakalpojums, jo ģimenes asistenta pakalpojums var būt nepieciešams arī ģimenēm ar lielākiem bērniem. Tādejādi ir būtiski, lai ģimenes ārsta prakses komandas identificētu ģimenes ar bērniem (neatkarīgi no bērnu vecuma), kurās sociālo apstākļu vai vecāku prasmju trūkuma dēļ pastāv augsts risks pilnvērtīgai bērna attīstībai. | Ņemts vērā | Sk. konceptuālo ziņojumu |
|  | 42. lpp. | Ministrija piekrīt konceptuālajā ziņojuma tekstā minētajam, ka asistenta pakalpojums izglītības iestādē (ko var saukt arī par atbalsta speciālistu vai pedagoga palīgu) nepieciešams arī bērniem ar uzvedības traucējumiem, kuriem nav noteikta invaliditāte, un tādēļ jārisina jautājums par asistentu “atsaisti” no invaliditātes statusa (42.lpp.). Vienlaikus uzskatām, ka izglītības asistenta atsaistīšana no invaliditātes statusa iespējama tikai brīdī, kad ir skaidrs modelis par to, kur, kādā veidā un kad tiks nodrošināts citāds asistenta pakalpojums izglītībā. | Ņemts vērā | Skat.ziņojumu |
|  |  | Ministrijas ieskatā asistentu izglītības iestādē būtu jāpiešķir neatkarīgi no invaliditātes esamības, vērtējot individuāli bērnam nepieciešamo atbalstu mācību procesā. Turklāt ministrija uzskata, ka nebūtu lietderīgi asistenta pakalpojumu kā vienu no izglītības procesā sniegtajiem atbalsta pasākumiem izdalīt no kopējā pedagoģiskā un nepedagoģiskā atbalsta pasākumu kopuma un nodrošināt kā atsevišķu pakalpojumu. Taču šobrīd asistenta izglītības iestādē pienākums ir bērniem ar invaliditāti nodrošināt individuālu palīdzību tikai pārvietošanās atbalstam un pašaprūpei skolā, viņa uzdevums nav palīdzēt bērnam iekļauties mācību procesā, sniedzot individuālu atbalstu tajās jomās, kurās bērnam tas ir nepieciešams, piemēram, strādāt ar bērna uzvedību, motivāciju, sadarbības prasmēm.  Starpprofesionāļu komandai jāveic individuāla gadījuma vadība saistībā ar bērna izglītības procesu (kas ietver gan mācību, gan audzināšanas darbu), nosakot un piesaistot nepieciešamo atbalsta apjomu. Jāņem vērā, ka ir iespējamas situācijas, kad būtu pietiekams viens asistents/atbalsta speciālists uz vairākiem bērniem, nevis no valsts budžeta finansēts katram savs individuāls asistents, kas, iespējams, nav pilnībā noslogots. Tādēļ varētu būt nepieciešams izdalīt vairākus iespējamos atbalsta līmeņus (piemēram, pedagoģisko metožu maiņa; individuālas nodarbības papildu mācībām klasē; intensīvs individuāls atbalsts). Ministrijas ieskatā individuāls asistents piesaistāms tikai ļoti intensīva atbalsta nepieciešamības gadījumā.  Vēlamies atzīmēt, ka asistenta pakalpojuma pašvaldībā un asistenta pakalpojuma izglītībā mērķis un asistenta pienākumi ir atšķirīgi, tādēļ nevaram piekrist, ka šie pakalpojumi ir apvienojami. Asistenta pakalpojums pašvaldībā vērsts uz to, lai ģimenēm, kurās ir bērns ar smagu invaliditāti, sniegtu atbalstu bērna ar invaliditāti pavadīšanai uz pakalpojumu saņemšanas vietām, tādējādi atvieglojot ikdienas darba un ģimenes pienākumu saskaņošanu (it īpaši, ja ģimenē ir vairāki bērni vai nepieciešams nokļūt specifiskās pakalpojumu saņemšanas vietās), kas šīm ģimenēm ir īpašs izaicinājums un prasa papildus atbalstu. Tas, vai ģimene par asistentu izvēlas kādu no ģimenes locekļiem vai ārpus tās, ir pašas ģimenes lēmums, un ministrijas ieskatā to šobrīd nav saprātīgi ierobežot. Savukārt asistenta pakalpojums izglītības iestādē viennozīmīgi ir vērsts uz nepedagoģisku atbalstu mācību dienas laikā, taču ar mērķi palīdzēt bērnam iekļauties mācību procesā un skolas vidē. Tādēļ šajā gadījumā pakalpojuma piešķiršanas brīdī, ņemot vērā bērna intereses - apgūt sociālās prasmes, mācīties būt patstāvīgam un pašam veidot attiecības ar vienaudžiem, kritiski jāvērtē, vai vecāki ir piemērotākās personas asistenta pienākumu veikšanai, lai arī šobrīd normatīvais regulējums to atļauj.  Ņemot vērā minēto, pirms grozījumu sagatavošanas Invaliditātes likumā (kas paredzētu svītrot normu, ka tiesības uz asistenta pakalpojumu izglītības procesā ir bērniem ar invaliditāti, kuriem noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība) ir svarīgi saprast, kā turpmāk tiks piešķirts un organizēts asistenta pakalpojums izglītības iestādē. Vienlaikus būs nepieciešams pārskatīt asistenta pienākumus un noteikt jaunus pakalpojuma piešķiršanas kritērijus, vēlamas arī vadlīnijas speciālistiem to piemērošanā. Ministrija jau iepriekš ir paudusi viedokli, ka konceptuālajā ziņojumā iecerētais Pedagoģiski psiholoģiskais dienests varētu izvērtēt asistenta/ atbalsta speciālista/ pedagoga palīga nepieciešamību mācību procesā un piešķirt pakalpojumu izglītojamajam vai novirzīt skolai papildus finansējumu atbalsta nodrošināšanai. Tādējādi līdz brīdim, kamēr Pedagoģiski psiholoģiskais dienests nav izveidots, asistenta pakalpojuma izglītības iestādē nodrošināšanai jānotiek esošo institūciju ietvarā.  Konceptuālajā ziņojumā (49.lpp.) minēts, ka sākotnēji paredzēts Dienestu izveidot Rīgā četru cilvēkresursu sastāvā (Valsts izglītības satura centra (turpmāk – VISC) Speciālās izglītības nodaļas nodarbinātie). Attiecīgi ministrijas ieskatā līdz Pedagoģiski psiholoģiskā dienesta izveidei izvērtējams risinājums, ka asistenta/ atbalsta speciālista/ pedagoga palīga nepieciešamības mācību procesā izvērtēšana un attiecīga atzinuma sniegšana tiek uzticēta pedagoģiski medicīniskajām komisijām, bet pakalpojuma piešķiršana tiek saglabāta skolai, savukārt VISC būtu iespējams uzticēt asistenta/ atbalsta speciālista nepieciešamības noteikšanas kritēriju un līmeņu definēšanu un metodisko atbalstu pedagoģiski medicīniskajām komisijām un skolām par atbalsta līmeņu noteikšanu un piemērošanu. | Ņemts vērā | Skat.ziņojumu |
|  | 42.-43. lpp. | Lūdzam izvērtēt, vai konceptuālā ziņojuma tekstā (42.-43.lpp.) un arī rezultatīvajā rādītājā nebūtu jāietver norāde uz grozījumu nepieciešamību Ministru kabineta 2012.gada 16.oktobra noteikumos Nr.709 “Noteikumi par pedagoģiski medicīniskajām komisijām”, jo konceptuālajā ziņojumā rosināts, ka asistenta pakalpojumu izglītības iestādē sniedz, pamatojoties uz pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumu, taču minētajos noteikumos patlaban nav noteikts, ka komisija sniedz šādu atzinumu par asistenta pakalpojuma nepieciešamību izglītojamajam. Šajos noteikumos noteikts, ka komisijas iesaka izglītojamajiem ar speciālajām vajadzībām nepieciešamos atbalsta pasākumus mācību procesa organizēšanā un valsts pārbaudes darbos.  Vienlaikus ministrijas ieskatā būtu arī jāpapildina Ministru kabineta 2012.gada 9.oktobra noteikumu Nr.695 “Kārtība, kādā piešķir un finansē asistenta pakalpojumu izglītības iestādē” izdošanas deleģējums ar izdošanas pamatu no izglītības nozares likumiem. Lai paredzētu, ka asistenta pakalpojumu izglītības iestādē piešķir arī bērniem, kam nav noteikta invaliditāte, bet ir pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinums, noteikumu izdošanas pamatam ir jābūt ne tikai Invaliditātes likuma 12.panta piektajai un septītajai daļai. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam papildināt konceptuālā ziņojuma sadaļu “Asistenta pakalpojumi” ar informāciju par grozījumu nepieciešamību Ministru kabineta 2016.gada 5.jūlija noteikumos Nr.447 “Par valsts budžeta mērķdotāciju pedagogu darba samaksai pašvaldību vispārējās izglītības iestādēs un valsts augstskolu vispārējās vidējās izglītības iestādēs”. Šobrīd konceptuālajā ziņojumā minēts, ka šie noteikumi ir pārskatāmi, taču aprakstošajā daļā nav norādes, kādas normas šajos noteikumos būtu pilnveidojamas. Ministrijas ieskatā asistenta izglītības iestādē finansējumu būtu iespējams iekļaut šajā mērķdotācijā, vienlaikus iezīmējot mērķi par individuāla atbalsta sniegšanu bērniem, kam ir nepieciešams asistents/ atbalsta speciālists. To savā revīzijā ir secinājusi arī Valsts kontrole, iesakot paredzēto finansējumu novirzīt nepieciešamā atbalsta personāla nodrošināšanai, tā netērējot resursus atsevišķa pakalpojuma veida administrēšanai (skat. revīzijas ziņojuma „Vai personām ar invaliditāti paredzētais asistenta pakalpojums nodrošina tā izveidošanas mērķu sasniegšanu?” 8.lpp.). | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums precizēts atbilstoši IZM jaunajai politikas iniciatīvai un līdzekļu pārdales iespējām pedagoģisko un nepedagoģisko pakalpojumu stiprināšanai izglītības iestādēs un Dienestā. |  |
|  | 40.lpp. | Lūdzam dzēst tekstu konceptuālā ziņojuma 40.lpp., jo nav datos balstītu pierādījumu, kas pamatotu korelāciju starp dzimumu lomu izmaiņām un pārmērīgu alkohola lietošanu sieviešu vidū. Ministrija izskatīja visas konceptuālajā ziņojumā iekļautās atsauces, kuru mērķis ir pamatot šo apgalvojumu, un secināja, ka apgalvojums “mazinoties dzimumu lomu atšķirībām, pieaug sieviešu skaits, kas alkoholu lieto pārmērīgi” neatbilst patiesībai un ir svītrojams.  Pirmkārt, dati par pārmērīgu alkohola lietošanu sieviešu vidū 2008.gadā un 2015.gadā nav salīdzināmi, jo pētījumos tika izmantotas dažādas metodes, līdz ar to nevar izdarīt viennozīmīgus secinājumus par to, ka pieaug sieviešu skaits, kas alkoholu lieto pārmērīgi. Vēršam uzmanību, ka analītiskā pētījuma par atkarību izraisošo vietu lietošanu iedzīvotāju vidū dati par 2008.gadu un par 2015.gadu par pārmērīgu alkohola lietošanu nav savstarpēji salīdzināmi, jo kopš 2011.gada ir mainīta definīcija, ko uzskata par riskantu alkohola patēriņu[[2]](#footnote-2).  Otrkārt, dati par alkohola pārmērīgu lietošanu sieviešu vidū neliecina, ka alkoholu lieto tikai vai pārsvarā sievietes ar nepilngadīgiem bērniem. Piemēram, tās varētu būt arī sievietes pirmspensijas vecumā.  Treškārt, 2008.gadā publicētie dati raksturo situāciju pirms ekonomiskās krīzes Latvijā, savukārt 2015.gadā publicētie dati raksturo situāciju pēc ekonomiskās krīzes. Ekonomiskas krīzes ietekmi īpaši izjutušas mazāk aizsargātas iedzīvotāju grupas, tai skaitā sievietes pirmspensijas vecumā un vientuļās mātes, kas konkrētajā laika periodā varētu veicināt arī alkohola pārmērīgu lietošanu.  Ceturtkārt, Pasaules Veselības organizācija norāda, ka sievietēm, kuras ir pārcietušas partnera vardarbību, ir 1,5 lielāks risks pārmērīgi lietot alkoholu, ir lielāks risks saslimt ar depresiju vai citām psihiskām slimībām. Tāpēc māšu deviantā uzvedība var būt vīra/ partnera agresijas rezultāts. Turklāt nav pamata uzskatīt, ka devianta tēva uzvedība mazāk ietekmē bērnus – Bērnu tiesību aizsardzības likumā ir noteikts, ka vardarbīga izturēšanās pret tuvinieku ir emocionāla vardarbība pret bērnu. To, ka bērns redz tēva vardarbību pret māti, atstāj ilgstošas negatīvas sekas uz bērna psihi.  Piektkārt, bērnam ir svarīga emocionāla piesaiste ne tikai mātei, bet arī tēvam. Tāpat bērna pilnvērtīgai attīstībai ir būtiski, lai tēvs piedalās bērna audzināšanā un uzņemas līdzvērtīgas rūpes par bērnu. Tādēļ nav pamata rindkopā primāri vainot mātes par bērnu uzvedības traucējumiem. 80. atsaucē norādītais pētījums (Koroļeva, I. et als. (2007) Riska un aizsargājošo faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanu. Rīgas Atkarību profilakses centrs, 113.lpp.) sniedz ieskatu par to, kā vecāku deviantā uzvedība ietekmē bērna uzvedību nākotnē. Pētījumā tiek pierādīta abu vecāku (ne tikai mātes) uzvedības ietekme uz bērna attīstību un uzvedību nākotnē. Attiecīgi uzskatām, ka šis ir pētījums, kura rezultāti varētu tikt izmantoti konceptuālajā ziņojumā, norādot abu vecāku ietekmi un bērna attīstību.[[3]](#footnote-3)  Pārējā rindkopā paustā informācija par sievietes alkohola patēriņu un tā ietekmi uz bērnu attīstību ir dzēšama, jo patlaban situācija tiek tendenciozi interpretēta, primāri un nepamatoti vainojot sievietes bērnu deviantā uzvedībā. Papildus pievienojam viedokli par konceptuālajā ziņojumā norādītajām atsaucēm:  - 73.atsauce (Slade, T, Chapman, C, Swift, W, et al (2016) Birth cohort trends in the global epidemiology of alcohol use and alcohol-related harms in men and women: systematic review and metaregression). Pētījums norāda, ka tajā netiek pētīta specifiska hipotēze par to, kāpēc valstīs mēdz samazināties starpība starp sieviešu un vīriešu alkohola patēriņu. Tādēļ ir dažādi spekulatīvi skaidrojumi, kā, piemēram, tas, ka mainās sieviešu un vīriešu lomas sabiedrībā, kā arī tas, ka kopumā sociālās un kultūras vides un ekonomikas attīstība ietekmē gan sieviešu, gan vīriešu alkohola patēriņu[[4]](#footnote-4).  - 74.atsauce (Obot, I.S., Room, R. (2005) Alcohol, Gender and Drinking Problems. Perspectives from Low and Middle Income Countries. World Health Organization. Geneva. 227 p.). Pētījums norāda, ka nav tieša pierādījuma starp sieviešu alkohola patēriņu un izmaiņām sieviešu un vīriešu lomām sabiedrībā – tā, kā alkohola patēriņu var ietekmēt dažādi faktori, dzimumu lomu izmaiņas ir tikai viens no faktoriem, kas varētu ietekmēt alkohola patēriņa tendences. Turklāt jāņem vērā, ka vēsturiski alkohola patēriņš bija tikai vīriešu privilēģija.[[5]](#footnote-5)  - 75.atsauce (Emslie, C., Lewars, H., Batty, G.D., Hunt, K. (2009) Are there gender differences in levels of heavy, binge and problem drinking? Evidence from three generations in the west of Scotland. Journal of Public Health. Vol123, Issue 1, p.12-14). Pētījums pēta alkohola patēriņu un tā vēsturisko attīstību Lielbritānijā un Rietumskotijā, tai skaitā saistot to ar dažādiem Lielbritānijas vēsturiskajiem notikumiem, līdz ar to nav attiecināms uz situāciju Latvijā.  -76.atsauce (Wilsnack, R., Wilsnack, S.C., Gmel, G., Kantor L. Gender Differences in Binge Drinking. Alcohol Research: Current Reviews. Vol. 39, No.1). Pētījums nesniedz tiešu pierādījumu sieviešu un vīriešu lomu izmaiņām un to ietekmei uz alkohola patēriņu. | Ņemts vērā |  |
|  | ***Valsts kanceleja*** |  |  |  |
|  |  | Konceptuālo ziņojumā norādītais plānojamo amatu vietu skaits nesakrīt ar pielikumos ietverto detalizēto informāciju, kā arī nav norādīts, kādas amata vietas un ar kādiem finanšu resursiem tiek pārņemtas no Valsts izglītības satura centra un Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas, līdz ar ko nav saprotams, par cik jaunām amata vietām kopumā ir paredzēts palielināt valsts pārvaldē nodarbināto skaitu. Vienlaicīgi lūdzam arī papildināt ar informāciju par attiecīgo funkciju dublēšanas novēršanu. | Ņemts vērā | Skat. konceptuālo ziņojumu |
|  |  | Dienestu ir paredzēts veidot kā tiešo valsts pārvaldes iestādi. Konceptuālais ziņojums nesatur informāciju par dienestā nodarbināto darba tiesiskajām attiecībām, t.sk. vai tiek paredzēts to veidot kā valsts civildienesta iestādi ar ierēdņu amatiem. | Ņemts vērā | Konceptuālajā ziņojumā ietverts risinājums, paredzot veidot publisko aģentūru. |
|  |  | Tiešās valsts pārvaldes iestādes atlīdzību nosaka saskaņā ar Valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzības likumu (turpmāk – Atlīdzības likums), bet nodarbināto atlīdzībai tiek piemērota mēnešalgu grupu un to maksimālās mēnešalgas (3. pielikums). Konceptuālā ziņojuma 2. pielikumā ietvertā detalizētā izmaksu informācija par dienesta darbiniekiem noteikto atlīdzības apmēru neatbilst Atlīdzības likumam. Lūdzam attiecīgi papildināt 2. pielikuma informāciju ar amatu klasifikāciju atbilstoši Ministru kabineta 2010. gada 30. novembra noteikumiem Nr. 1075 “Valsts un pašvaldību institūciju amatu katalogs”, norādot konkrēta amata saimi, līmeni un arī mēnešalgu grupu | Ņemts vērā | Pievienots jauns pielikums ar attiecīgo mēnešalgu atšifrējumu. |
|  |  | Veidojot iespējamās finansiālās ietekmes aprēķinu nepieciešams izmantot 2009. gada 15. decembra Ministru kabineta instrukciju Nr. 19 “Tiesību akta projekta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtība” (turpmāk – instrukcija), kur 52. punkts nosaka, kā veicami aprēķini jaunu amata vietu izveidei. Vēršam uzmanību, ka prēmijas un naudas balvas var plānot 10 % apmērā no plānoto amata vietu skaitam plānotās mēnešalgu kopsummas attiecīgajā kalendārajā gadā (ziņojumā izmantoti 15 %). No detalizētajiem aprēķiniem nav saprotams, kas tiek paredzēts ar “Darba devēja pabalsti, kompensācijas 300 *euro*” uz katru amata vietu. Arī šai gadījumā instrukcijas 52.1.5.1. punkts nosaka, ka atvaļinājuma pabalstu, veselības apdrošināšanu u.tml. var plānot 5 % apmērā no plānoto amata vietu skaitam plānotās mēnešalgu kopsummas attiecīgajā kalendārajā gadā. | Ņemts vērā | Skat. 2.pielikumu |

Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem

|  |
| --- |
| **Konceptuālais ziņojums „Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai"** |

(dokumenta veids un nosaukums)

**I. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās nav panākta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu | Atbildīgās ministrijas pamatojums iebilduma noraidījumam | Atzinuma sniedzēja uzturētais iebildums, ja tas atšķiras no atzinumā norādītā iebilduma pamatojuma | Projekta attiecīgā punkta galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

**Informācija par starpministriju (starpinstitūciju) sanāksmi vai elektronisko saskaņošanu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datums | 2019. gada 16. jūlijs | |
|  |  | |
| Saskaņošanas dalībnieki | Finanšu ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija, Labklājības ministrija, Tieslietu ministrija, Veselības ministrija, Valsts Kanceleja, Latvijas Pašvaldību savienība | |
|  |  |  |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus | Finanšu ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija (priekšlikumus), Labklājības ministrija, Tieslietu ministrija, Veselības ministrija, Valsts Kanceleja (priekšlikumus), Latvijas Pašvaldību savienība | |
|  | | |
| Ministrijas (citas institūcijas), kuras nav ieradušās uz sanāksmi vai kuras nav atbildējušas uz uzaicinājumu piedalīties elektroniskajā saskaņošanā | Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija | |
|  |  | |

**II. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās ir panākta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas norāde par to, ka iebildums ir ņemts vērā, vai informācija par saskaņošanā panākto alternatīvo risinājumu | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | ***Tieslietu ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Rīkojuma projekta 7. punkts paredz Tieslietu ministrijai līdz 2019. gada 30. novembrim noteiktā kārtībā iesniegt Ministru kabinetā grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā (no 2020. gada 1. janvāra Administratīvās atbildības likumā) un likumā "Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem", Krimināllikumā, Kriminālprocesa likumā un citos saistītajos normatīvajos aktos. Konceptuālā ziņojuma 1. pielikuma 1.1. pasākums paredz pilnveidot normatīvo regulējumu un sagatavot grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, īstenojot bērnu tiesību aizsardzības un preventīvās sistēmas reformu un paredzot centralizētu sistēmu bērnu tiesību aizsardzības jautājumos. Savukārt kā viens no pasākuma darbības rezultātiem norādīts, ka nodrošināts koordinēts starpinstitucionālās sadarbības ietvars. Konceptuālā ziņojuma 3.1. pasākums paredz izvērtēt normatīvo regulējumu un sagatavot grozījumus normatīvajos aktos, nostiprinot bērnu antisociālās uzvedības ietvaru. Šobrīd bērnu tiesību jautājums tiek risināts dažādu institūciju darbības ietvaros, piemēram, darba grupas saistībā ar bērnu tiesību jautājumiem izveidotas Labklājības ministrijā, Tieslietu ministrijā un Pārresoru koordinācijas centrā. Proti, jautājums tiek risināts nekoordinēti dažādās iestādēs, lai gan konceptuālā ziņojuma mērķis bija nodrošināt koordinētu bērnu tiesību aizsardzības jautājuma risināšanu. Ņemot vērā to, ka bērnu tiesību aizsardzības jautājums tiek risināts no dažādām pusēm, šobrīd nav skaidra tālākā Tieslietu ministrijas uzdevumu izpilde. Kā arī šobrīd vairs nav vienots redzējums par konceptuālajā ziņojumā minētās iestādes izveidošanu, padotību un funkcijām.  Saskaņā ar konceptuālajā ziņojumā minēto Pedagoģiski psiholoģiskajam atbalsta dienestam tiks nodota asistenta pakalpojuma nodrošināšana izglītības procesā, izglītības un skolu psihologa pakalpojuma nodrošināšana pirmsskolas izglītības procesā, metodiska atbalsta pakalpojumi un konsultācijas speciālistiem un konsultatīvs atbalsts bērnam, ģimenei un citiem aprūpētājiem. Rīkojuma projekta 5.3. apakšpunkts paredz Labklājības ministrijai līdz 2020. gada 30. jūnijam sagatavot konceptuālo ziņojumu par asistenta pakalpojuma pilnveidi, savukārt rīkojuma projekta 5.4. apakšpunkts paredz Labklājības ministrijai līdz 2021. gada 31. decembrim sagatavot priekšlikumus specializēto audžuģimeņu un ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru sniegto pakalpojumu integrēšanai Pedagoģiski psiholoģiskajā atbalsta dienestā. Rīkojuma projekta 6.2. apakšpunkts paredz Izglītības un zinātnes ministrijai līdz 2020. gada 1. jūnijam sagatavot konceptuālo ziņojumu par pašvaldību dibināto speciālo izglītības iestāžu optimizēšanas iespējām. Minētie uzdevumi ir saistīti ar Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta funkcijām, kuras tiks tam nodotas papildus tām funkcijām, kuras tas pārņems no Valsts izglītības satura centra un Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas. No minētajiem termiņiem izriet, ka tās tiks nodotas jau pēc Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta izveides. Uzskatām, ka tā kā citām ministrijām noteiktie termiņi ir tikuši mainīti, tos pagarinot, ir nepieciešams attiecīgi mainīt izpildes termiņu, to pagarinot, arī Tieslietu ministrijai. Konceptuālajā ziņojumā ietverto uzdevumu izpildei jānorit koordinēti un savstarpēji saistīti, līdz ar to ministrijām noteiktajiem termiņiem ir jābūt savstarpēji saskaņotiem un saistītiem.  Vienlaikus vēršam uzmanību, ka konceptuālais ziņojums vēl aizvien nav apstiprināts Ministru kabinetā, līdz ar to Tieslietu ministrija nevar pilnvērtīgi uzsākt darbu pie konceptuālajā ziņojumā noteikto uzdevumu izpildes. Līdz ar to rīkojuma projekta 7. punktā un konceptuālā ziņojuma 1. pielikumā noteiktais uzdevumu izpildes termiņš nav reāls uzdevumu izpildei.  Ņemot vērā minēto, lūdzam rīkojuma projekta 7. punktā Tieslietu ministrijai uzdevuma izpildes termiņu noteikt 2020. gada 31. decembri, vienlaikus lūdzam attiecīgi precizēt konceptuālā ziņojuma 1. pielikumā Tieslietu ministrijai noteiktos termiņus. | Ņemts vērā  Veikti precizējumi rīkojuma projekta 7.punktā, 1.pielikuma 1.1. un 3.1. pasākumos, kā arī konceptuālā ziņojuma tekstā | 7. Tieslietu ministrijai sadarbībā ar Iekšlietu ministriju, Izglītības un zinātnes ministriju, Labklājības ministriju, Veselības ministriju un Pārresoru koordinācijas centru sagatavot grozījumus Bērnu tiesību aizsardzības likumā, Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā (no 2020. gada 1. janvāra Administratīvās atbildības likumā) un likumā "Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem", Krimināllikumā, Kriminālprocesa likumā un citos saistītajos normatīvajos aktos un tieslietu ministram līdz 2020. gada 31. decembrim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā. |
|  | ***Finanšu ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Ziņojuma projekta III sadaļā (62.lpp.) norādīts, ka Dienestu institucionāli uzraudzīs Ministru kabinets un funkcionālo padotību kopīgi īstenos Izglītības un zinātnes ministrija, Tieslietu ministrija un Labklājības ministrija, savukārt atbilstoši 1.pielikuma “Turpmākās rīcības plāns” (turpmāk – 1.pielikums) 1.2.pasākumam Dienesta izveidošanai papildu valsts budžeta finansējums ir nepieciešams Pārresoru koordinācijas centram, kas minēta kā atbildīgā institūcija. **Lūdzam ziņojuma projektā norādīt konkrēti kura resora padotībā jaunizveidotais dienests atradīsies**, attiecīgi salāgojot ziņojuma projektā sniegto informāciju, t**.sk. 1. un 3.pielikumā norādīt, kura resora budžetā tiks plānots papildu nepieciešamais valsts budžeta finansējums Dienesta darbības nodrošināšanai.** | Ņemts vērā  Veikti precizējumi 1.un 2.pielikumā |  |
|  |  | Ziņojuma projekta III sadaļā “RISINĀJUMS” (turpmāk – III sadaļa), (61.lpp.) ir norādīts, ka, lai nodrošinātu Pedagoģiski psiholoģisko atbalsta dienesta (turpmāk - Dienests) darbību, tiek paredzēts izveidot 145 jaunas amata vietas 2020.gadā un 23 jaunas amata vietas 2021.gadā. Vēršam uzmanību, ka Ministru kabineta 2017.gada 24.novembra rīkojums Nr.701 “Par Valsts pārvaldes reformu plānu 2020” ir pieņemts, ņemot vērā arvien augošo sabiedrības pieprasījumu pēc valsts pārvaldes efektivitātes un konkurētspējas, procesu vienkāršošanas un sloga mazināšanas. **Līdz ar to norādām, ka jaunu iestāžu dibināšana, kas tiek minēta ziņojuma projektā, neatbilst izstrādātajam reformu plānam.**  Vienlaikus norādām, ka, plānojot finansējumu atlīdzībai, ir jāievēro Ministru kabineta 2017.gada 28.augusta ārkārtas sēdē (protokols Nr.41 1.§ 42.punkts) nolemtais, ka ministrijām jāpārskata līdzšinējā prakse un **turpmāk nepieprasīt jaunas amata vietas, nepieciešamos cilvēkresursus rodot iekšējo procesu efektivizēšanā vai ministrijas ietvaros** (izņemot pilnā apmērā no ārvalstu finanšu palīdzības finansētās amata vietas), turpmāk virzot tiesību aktu projektus, politikas plānošanas dokumentus, kā arī sagatavojot līdzekļu pieprasījumu prioritārajiem pasākumiem, papildus finansējumu restrukturizētām amata vietām plānot kā starpību starp finansējumu esošajai amata vietai (tai skaitā arī vakancei) un amata vietai, kas būs nepieciešama konkrētā pasākuma īstenošanai. | Saskaņots sanāksmē |  |
|  |  | Lūdzam precizēt ziņojuma projekta 1.pielikuma “Turpmākās rīcības plāns” (turpmāk – 1.pielikums) 1.5. un 1.7.punkta pēdējā kolonnā norādīto finansējuma avotu “Papildu ERAF finansējums no ES investīciju fondiem 2014.–2020.plānošanas periodam”, precizējot, ka tiks vērtēta iespēja piesaistīt papildus finansējumu, ņemot vērā, ka Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.–2020.gada plānošanas perioda 2.2.1.1.pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” ieviešanas mehānisms paredz noteiktu īstenojamo projektu sarakstu. | Ņemts vērā  Pie finansējuma avota norādīts:  “Tiks vērtēta iespēja piesaistīt papildu ERAF finansējumu no ES investīciju fondiem 2014.-2020.plānošanas periodam” |  |
|  |  | Ziņojuma projekta 1.pielikumā 1.19.pasākumam 14.atsaucē norādīts, ka pēc Veselības ministrijas sniegtās informācijas pasākumu kopumam - prakšu stiprināšanai, piesaistot psihologu, bērnu psihiatru un garīgās veselības aprūpes māsas, kā arī pārskatot apmeklējuma ilgumu, nepieciešams papildu finansējums  5 848 139 euro, kā arī psihiatra pakalpojumiem dienas stacionārā nepieciešams papildu  finansējums 770 568 euro.  Norādām, ja ziņojuma projekta pasākumam norādīts papildu nepieciešamais finansējuma apmērs, tad atbilstoši Ministru kabineta 2014.gada 2.decembra noteikumu Nr.737 “Attīstības plānošanas dokumentu izstrādes un ietekmes izvērtēšanas noteikumi“ 29.punktam ziņojumam ir jābūt pievienotiem detalizētiem aprēķiniem par papildu nepieciešamā finansējuma ietekmi uz valsts budžetu  un pašvaldību budžetiem atbilstoši normatīvajam aktam par tiesību akta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtību. Līdz ar to ir precizējams  ziņojuma projekta 1.pielikums un 2.pielikums. | Ņemts vērā  14.atsauce dzēsta |  |
|  |  | Lūdzam precizēt ziņojuma projekta 1.pielikuma 1.20.-1.23., 1.27., 2.9., 2.15., 2.16., 2.18., 2.27. un 3.8.punkta pēdējā kolonnā zemsvītras atsaucē norādīto rīkojuma projekta punktu (norādīts 10.punkts), ņemot vērā, ka rīkojuma projekta 11.punktā ir norāde par plānoto turpmāko rīcību attiecībā uz ES fondu ieguldījumiem nākamajā ES fondu 2021.–2027.gada plānošanas periodā. | Ņemts vērā  Atsauce uz rīkojuma projektu precizēta, atsaucoties uz rīkojuma projekta 11.punktu |  |
|  |  | Lūgums precizēt ziņojuma projekta 1.un 2.pielikumā norādīto informāciju par pasākumiem un tiem nepieciešamo finansējumu, ņemot vērā, ka **2.pielikumā ailēs “Nepieciešamais papildu finansējums” vairākiem pasākumiem norādītais papildu nepieciešamais finansējuma apmērs nesakrīt ar 1.pielikumā norādīto**. Vienlaikus lūdzam **precizēt ziņojuma projekta pielikumu numerāciju, jo patreiz ir divi 3.pielikumi.** | Ņemts vērā  Pielikumu numerācija precizēta  Precizēts 1.un 2. pielikums |  |
|  |  | Ņemot vērā, ka ziņojuma projekta 3.pielikumā **tiek norādītas uz laiku darbam Dienestā piesaistāmās amata vietas**, uzskatām, ka ir papildināms ziņojuma projekts ar skaidrojumu par šīm amata vietām. | Ņemts vērā  Papildināts konceptuālā ziņojuma projekts un 2. pielikums |  |
|  |  | Atkārtoti lūdzam ziņojuma projekta 3.pielikuma aprēķiniem pievienot **detalizētāku izdevumu pozīciju atšifrējumu**. | Ņemts vērā  Veikts izdevumu aprēķinu detalizētāks atšifrējums |  |
|  |  | Lūdzam rīkojuma projekta 1.punktā vārdus “Bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas” aizstāt ar vārdiem “**Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas**” | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta 1. punkts koriģēts | 1. Atbalstīt konceptuālā ziņojumā “Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai” (konceptuālais ziņojums) ietverto risinājumu un 1. pielikumā ietverto turpmākās rīcības plānu, paredzot izveidot vienotu Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienestu uz Valsts izglītības satura centra, Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas un pašvaldību pedagoģiski medicīnisko komisiju bāzes. |
|  |  | Rīkojuma projekta 12.punkts paredz “Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijai sadarbībā ar šī rīkojuma 2.punktā minētajām institūcijām un pašvaldībām administratīvi teritoriālās reformas īstenošanas un budžeta likumprojekta izstrādes ietvaros veikt pašvaldībām pieejamā finansējuma apzināšanu un izstrādāt priekšlikumu to nodošanai Dienestam nepieciešamo funkciju veikšanai, tostarp izvērtējot iespējas un piedāvājot Iedzīvotāju ienākuma nodokļa pārdales valstij nododamo sociālo funkciju veikšanai.” Norādām, ka iedzīvotāju ienākuma nodokļa (turpmāk – IIN) procentuālo sadali starp valsts un pašvaldību budžetu nosaka gadskārtējā valsts budžeta sagatavošanas procesā, līdz ar to **lūdzam attiecīgi svītrot rīkojuma projekta 12.punkta teikuma daļu, kas attiecas uz IIN pārdali**, kā arī attiecīgi precizēt ziņojuma projektu. | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta 12. punkts izteikts šādā redakcijā: “Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijai sadarbībā ar šī rīkojuma 2. punktā minētajām institūcijām un pašvaldībām administratīvi teritoriālās reformas īstenošanas un budžeta likumprojekta izstrādes ietvaros veikt pašvaldībām pieejamā finansējuma apzināšanu un izstrādāt priekšlikumu to nodošanai Dienestam nepieciešamo funkciju veikšanai.” |  |
|  | **Labklājības ministrija** |  |  |  |
|  |  | Lūdzam precizēt informāciju par Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmu (turpmāk – NPAIS) konceptuālā ziņojuma 52.lpp.  Kamēr nav notikusi NPAIS satura un funkcionalitātes revīzija, **rosinām izvairīties no konkrētām norādēm par nepieciešamajiem sistēmas papildinājumiem un no NPAIS norādīšanas kā vienīgās informācijas apmaiņas platformas speciālistiem**, kuri iesaistīti darbā ar bērniem ar psihiskas attīstības un uzvedības traucējumiem. Turklāt no konceptuālā ziņojuma projekta izriet, ka NPAIS jebkurā gadījumā nebūs vienīgā visaptverošā sistēma, jo, piemēram, pasākums 2.21. paredz to, ka pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumi tiks dokumentēti obligāto izglītības vecumu sasniegušo bērnu uzskaites informācijas sistēmā.  Vienlaikus **lūdzam no Ministru kabineta rīkojuma projekta izslēgt 5.2.apakšpunktu, jo ministrija jau ir uzsākusi darbu pie NPAIS pilnveides un to turpinās neatkarīgi no konceptuālā ziņojuma projekta virzības**.  Informējam, ka, lai izvērtētu NPAIS funkcionalitāti, datu kvalitāti un nodrošinātu Iekšlietu ministrijas un citu iesaistīto institūciju sadarbību, ministrijā ar 2019.gada 17.jūnija rīkojumu Nr.67 ir izveidota darba grupa Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas līdzšinējās darbības un efektivizēšanas iespēju izvērtēšanai. | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta 5.2. punkts dzēsts |  |
|  |  | Lūdzam dzēst tekstu konceptuālā ziņojuma 40.lpp., jo nav datos balstītu pierādījumu, kas pamatotu korelāciju starp dzimumu lomu izmaiņām un pārmērīgu alkohola lietošanu sieviešu vidū. Ministrija izskatīja visas konceptuālajā ziņojumā iekļautās atsauces, kuru mērķis ir pamatot šo apgalvojumu, un secināja, ka apgalvojums “mazinoties dzimumu lomu atšķirībām, pieaug sieviešu skaits, kas alkoholu lieto pārmērīgi” neatbilst patiesībai un ir svītrojams. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam nodrošināt visa ziņojuma tekstā **vienotu pieeju iestāžu u.c. saīsinājumu lietošanai** | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam no ziņojuma 59.lpp **izslēgt tekstu** “Lai nodrošinātu pārskatāmu un efektīvu pakalpoju sniegšanu visā valsts teritorijā neatkarīgi no mērķgrupām, proti, nešķirojot bērnus pēc to ģimenes statusa vai atrašanos kādā no institūcijām, attiecīgi nesadrumstalojot sniedzamos pakalpojumus, kā arī ņemot vērā ministrijas sniegto izvērtējumu specializēto audžuģimeņu un ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru darbības uzlabošanai, atbalsta centru sniegtie pakalpojumi būtu integrējami Dienestā, nodrošinot efektīvāku valsts un pašvaldību budžetu līdzekļu plānošanu un izlietošanu.”  Ministru kabineta rīkojuma projekta 5.4. apakšpunktā norādīts, ka labklājības ministram līdz 2021.gada 31.decembri jāiesniedz priekšlikumi ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru integrēšanai Dienestā, savukārt ziņojumā nav sniegta informācija un pamatojums, kāpēc ārpusģimenes aprūpes centri būtu integrējami Dienestos.  Ziņojumā norādīs, ka “Dienests iecerēts kā vieta, kur gan vecāki, gan pedagogi, gan arī sociālie darbinieki, bāriņtiesu speciālisti, ģimenes ārsti un policisti, var vērsties un saņemt profesionālas konsultācijas un atbalstu jautājumos, kas attiecas uz bērnu psihisko veselību, noteiktā kārtībā lūgt Dienestu veikt bērna psiholoģiskā stāvokļa un uzvedības izvērtējumu, sastādīt intervences plānu un to īstenot. Plānots, ka Dienesta speciālisti izmantos pamatā pedagoģiskās, psiholoģiskās un sociālā darba metodes. Uzlabojot bērnu sociālemocionālo veselību un attīstību, paredzēts, ka Dienests nodrošinās agrīnas intervences bērniem ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem 1,5 gadu vecumā un 3 gadu vecumā, nodrošinās izglītības un skolu psihologa, klīniskā un veselības psihologa un speciālā pedagoga intervences grupās un individuāli pirmsskolas vecuma bērniem ar uzvedības traucējumiem, multimodālas intervences sākumskolas un pamatskolas vecuma bērniem ar uzvedības traucējumiem, vecāku prasmju pilnveides programmas, kā arī sociālo prasmju attīstības programmas pusaudžiem ar antisociālas uzvedības veidošanās risku.” Savukārt ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru uzdevums ir sniegt atbalstu uzņemošajām ģimenēm (audžuģimenēm, specializētajām audžuģimenēm, adoptētājiem, aizbildņiem un viesģimenēm), stiprināt un iedrošināt tās, tādējādi veicinot bērnu labklājību.  Vēršam uzmanību, ka ministrija 2018.gada 3.septembrī izveidoja darba grupu specializēto audžuģimeņu un ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru vienotas darbības prakses un pārraudzības nodrošināšanai, kuras uzdevums ir vērtēt specializēto audžuģimeņu attīstību un ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru darbību. **Proti, par iespēju ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru pakalpojumus integrēt Dienestos, sākotnēji būtu jāveic diskusijas darba grupā. Rosinām izvairīties no konkrētām norādēm par ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru integrēšanu Dienestos, pirms veiktas diskusijas ar jomas speciālistiem.**  *13.08.2019. LM atzinums:*  Lūdzam no konceptuālā ziņojuma projekta svītrot šo rindkopu par ārpusģimenes aprūpes atbalsta centriem “lai nodrošinātu pārskatāmu un efektīvu pakalpojumu sniegšanu visā valsts teritorijā neatkarīgi no mērķgrupām, proti, nešķirojot bērnus pēc to ģimenes statusa vai atrašanās kādā no institūcijām, attiecīgi nesadrumstalojot sniedzamos pakalpojumus, nākotnē izvērtējama iespēja ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru sniegtos pakalpojumus integrēt Dienestā” (59.lpp), un attiecīgi svītrot 1.pielikuma 1.1 pasākuma darbības rezultātu “3. Izvērtēta iespēja ārpusģimenes aprūpes centru sniegtos pakalpojumus integrēt Dienestā” un rezultatīvo rādītāju “3. MK iesniegts Informatīvais ziņojums par ārpusģimenes aprūpes centru darbības izvērtējumu”. | Daļēji ņemts vērā  Ziņojuma teksts koriģēts.  No MK rīkojuma projekta punkts izslēgts. Ziņojuma mērķis ir nodrošināt pārskatāmu un efektīvu pakalpojumu sniegšanu visā valsts teritorijā neatkarīgi no mērķgrupām, proti, nešķirojot bērnus pēc to ģimenes statusa vai atrašanās kādā no institūcijām, attiecīgi nesadrumstalojot sniedzamos pakalpojumus, tādēļ nākotnē izvērtējama iespēja ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru sniegtos pakalpojumus integrēt Dienestā, ņemot vērā, ka atbilstošiem pakalpojumiem tiek tērēti ~1,03 miljoni EUR gadā. | Sk. Ziņojuma 59. lpp. un 1.pielikuma 1.1 punkta 3) apakšpunktu |
|  |  | Lūdzam no Ministru kabineta rīkojuma projekta izslēgt 5.4. apakšpunktu | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta 5.4. apakšpunkts izslēgts |  |
|  |  | Lūdzam ziņojuma 51. lpp. rindkopu par asistīvo tehnoloģiju apmaiņas fondu izglītības iestādēm izteikt sekojošā redakcijā “Labklājības ministrija sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju nākamajā ES fondu plānošanas periodā īstenos projektu asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas sistēmas izglītības iestādēm izveidei, izstrādājot asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas sistēmas aprakstu, īstenojot izmēģinājumprojektu izglītības iestādēs, tai skaitā, veicot izglītības iestāžu darbinieku apmācību. Izvērtējot izmēģinājumprojekta ieviešanas rezultātus, tiks sagatavoti priekšlikumi asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas sistēmas pilnveidošanai.”, attiecīgi redakcionāli precizējot tekstu ziņojuma 58.lpp. uz “Ņemot vērā, ka Labklājības ministrija sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju nākamajā ES fondu plānošanas periodā plāno īstenot projektu asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas sistēmas izglītības iestādēm izveidei, viena no Dienesta funkcijām varētu būt rekomendāciju un konsultatīvā atbalsta sniegšana izglītības iestādēm par bērniem nepieciešamajām asistīvajām tehnoloģijām (tehniskajiem palīglīdzekļiem) mācību procesā, tāpat Dienesta funkcijās varētu būt izglītojamo un izglītības iestāžu vajadzību identificēšana pēc asistīvajām tehnoloģijām (tehniskajiem palīglīdzekļiem), informācijas apmaiņas starp izglītības iestādi un asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas fondu koordinēšana, kā arī pedagogu izglītošana. Konkrētākas Dienesta funkcijas un uzdevumi asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas sistēmas darbības nodrošināšanai tiks noteikti projekta ietvaros, izstrādājot asistīvo tehnoloģiju (tehnisko palīglīdzekļu) apmaiņas sistēmas aprakstu.”. | Ņemts vērā  Ziņojuma projekta attiecīgās rindkopas koriģētas |  |
|  |  | Lūdzam papildināt ziņojuma 2. nodaļu, kur tiek runāts par starpnozaru sadarbību, ar informāciju, ka Izglītības un zinātnes ministrija savā Informatīvajā ziņojumā “Priekšlikumi konceptuāli jaunas kompetencēs balstītas izglītības prasībām atbilstošas skolotāju izglītības nodrošināšanai Latvijā” **plāno studiju programmām, kas sagatavo sociālos pedagogus mainīt profilu uz sociālo darbinieku sagatavošanu darbam skolā, attiecīgi saturiski pilnveidojot sociālā darba studiju programmas saturu, pamatojot to, ka sociālie pedagogi skolās veic nevis pedagoģisko darbību, bet gan atbalsta personāla funkcijas, kas ir atbilstošākas sociālajam darbam ar bērniem un jauniešiem**. | Ņemts vērā  Ziņojuma projekta attiecīgā nodaļa papildināta |  |
|  | ***Iekšlietu ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Ziņojuma 1.pielikuma “Turpmākās rīcības plāns” tabulas 1.5.punktā ir norādīts pasākums “Pilnveidot NPAIS un nodrošināt moduļa integrāciju ar e-veselību (integrētās sistēmas attīstība), nosakot vai papildinot informācijas apjomu, ko katrs speciālists tiesīgs ievietot vienotajā informācijas sistēmā”, par kura izpildes atbildīgo institūciju ir noteikta Iekšlietu ministrija. Konkrētā pasākuma darbības rezultāts un rezultatīvie rādītāji ietver gan tehnisko risinājumu pilnveidi, lai tiktu veiktas izmaiņas informācijas sistēmā, gan biznesa procesa pilnveidi, nodrošinot, ka tiks palielināts NPAIS lietotāju skaits un veikti grozījumi Ministru Kabineta 2014.gada 25.marta noteikumos Nr.157 “Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmas noteikumi” (turpmāk – NPAIS noteikumi).  Iekšlietu ministrija atkārtoti vērš uzmanību uz to, ka atbilstoši Bērnu tiesību aizsardzības likuma 62.panta noteiktajam, Labklājības ministrija ir atbildīga par ilgtermiņa valsts politikas projektu bērnu tiesību aizsardzības jomā, tai skaitā valsts politikas projektu izstrādi bāreņu un bez vecāku gādības palikušu bērnu alternatīvās aprūpes jomā, kā arī tās kompetencē ir organizēt un koordinēt normatīvo aktu ievērošanas uzraudzību bērnu tiesību aizsardzības jomā un koordinēt valsts un pašvaldību institūciju sadarbību to kompetencē esošajos bērnu tiesību aizsardzības un ģimenes tiesību jautājumos. Savukārt Bērnu tiesību aizsardzības likuma 67.2panta pirmajā daļā noteikts, ka NPAIS ir valsts informācijas sistēmas “Integrētā iekšlietu informācijas sistēma” sastāvdaļa, kurā iekļauta bērnu tiesību aizsardzībai nepieciešamā informācija, integrējot valsts un pašvaldību institūciju, kā arī ārstniecības personu informāciju par nepilngadīgajiem, kuriem vajadzīgs atbalsts, un gadījumiem, kad veicami preventīvi pasākumi bērnu tiesību aizsardzībai. Ņemot vērā, ka NPAIS ir valsts informācijas sistēmas “Integrētā iekšlietu informācijas sistēma” sastāvdaļa, par tās uzturēšanu un tehnisko pilnveidi atbildīga ir Iekšlietu ministrija, precīzāk – Iekšlietu ministrijas Informācijas centrs.  Atbilstoši iepriekš norādītājam secināms, ka ziņojuma 1.pielikuma “Turpmākās rīcības plāns” tabulas **1.5.punktā norādītā pasākuma** “Pilnveidot NPAIS un nodrošināt moduļa integrāciju ar e-veselību (integrētās sistēmas attīstība), nosakot vai papildinot informācijas apjomu, ko katrs speciālists tiesīgs ievietot vienotajā informācijas sistēmā” **trīs posmi būtu iedalāmi pēc kompetenču jomām, respektīvi, nosakot, ka grozījumu veikšana NPAIS noteikumos un NPAIS lietotāju skaita palielināšana, nodrošinot, ka informāciju iekļaus ģimenes ārsti, psihiatri, psihologi, izglītības iestādes un Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienests būtu Labklājības kompetencē** atbilstoši Bērnu tiesību aizsardzības likuma 62.panta pirmās daļas 1., 2. un 4.punktam, **savukārt izmaiņu veikšana informācijas sistēmā, lai nodrošinātu informācijas ievadīšanas iespējamību ir Iekšlietu ministrijas kompetencē**.  Papildus vēršam uzmanību, ka “Plāna nepilngadīgo aizsardzībai no noziedzīgiem nodarījumiem pret tikumību un dzimumneaizskaramību 2019. - 2020. gadam” (apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 2.jūlija rīkojumu Nr.328) 1.3.9.punktā ietverts pasākums “Uzsākt darbu pie NPAIS pilnveidošanas, lai novērstu konstatētās problēmas”, kura īstenošanai Labklājības ministrijai sadarbībā ar Iekšlietu ministriju, Tieslietu ministriju un Izglītības un zinātnes ministriju līdz 2020.gada 31.decembrim jāizstrādā priekšlikumi grozījumiem normatīvajos aktos.  Ņemot vērā minēto Iekšlietu ministrija atkārtoti lūdz Ziņojuma 1.pielikuma 1.5.punktā norādīto pasākumu sadalīt divos apakšpunktos, nosakot, ka:  1) Iekšlietu ministrija ir atbildīgā institūcija tikai par pasākuma rezultatīvā rādītāja “Veiktas izmaiņas informācijas sistēmā” izpildi;  2) Labklājības ministrija ir atbildīgā institūcija par grozījumu veikšanu NPAIS noteikumos, nosakot pienākumu ģimenes ārstiem, psihiatriem, psihologiem, izglītības iestādēm un Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienestam sniegt informāciju NPAIS, un nosakot NPAIS ievadāmās informācijas apjomu. | Ņemts vērā  Precizēts 1.pielikuma 1.5.pasākums |  |
|  | ***Veselības ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Atkārtoti lūdzam lietotajām atsaucēm norādīt avotu, kā arī gadu, par kuru atsaucēs dati tiek sniegti konceptuālā ziņojuma 38. lpp. trešās rindkopas teikumā “Līdz ar to, pēc VM sniegtās informācijas, pārmērīgas alkohola lietošanas gadījumā pusaudžiem pieejama tikai narkoloģiskā veselības aprūpe slimnīcā “Ģintermuiža”, kur tiek nodrošināta pusaudžu narkoloģiskās motivācijas programma bērniem no 12 līdz 18 gadu vecumam un obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem saskaņā ar bāriņtiesas lēmumu kā arī Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā ”. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka pēc Veselības ministrijas rīcībā esošās informācijas, patiesais ārstēto pacientu skaits parasti pārsniedz līgumā noteikto ārstējamo personu skaitu. | Ņemts vērā  Atsaucēm norādīts informācijas avots |  |
|  |  | Lūdzam precizēt 1.pielikuma 1.5 un 1.7.pasākumu, apvienojot tos vienā pasākumā, jo pasākumi savstarpēji pārklājas un to darbības rezultāti un rezultatīvie rādītāji nav savstarpēji saskaņoti, tādējādi nav precīzi skaidrs, kas katra pasākuma ietvaros darāms. Piemēram, 1.5.pasākuma darbības rezultāts paredz, ka “Ģimenes ārsti, psihiatri, psihologi, izglītības iestādes un Dienests caur nozares IKT sistēmām pieslēgti NPAIS”, savukārt 1.5.pasākuma rezultatīvajā rādītājā norādīts, ka “Veiktas izmaiņas informācijas sistēmā”. Tādējādi no esošās redakcijas nav skaidrs, vai izmaiņas paredzēts veikt vienā informācijas sistēmā vai tomēr vairākās. Vēršam uzmanību, lai ģimenes ārsti, psihiatri, psihologi, izglītības iestādes un Dienests caur nozares IKT sistēmām būtu pieslēgti NPAIS, jāveic izmaiņas ne tikai NPAIS, bet arī nozaru informācijas sistēmās. Vienlaikus starpsistēmu saskarņu izveide (“Izveidotas starpsistēmu saskarnes: E-veselība, NPAIS, VIIS”) paredzēta kā 1.7.pasākuma darbības rezultāts, tai pat laikā 1.7.pasākuma rezultatīvajos rādītājos nav iekļauts rezultāts “Veiktas izmaiņas informācijas sistēmās”.  Tāpat lūdzam precizēt atbildīgo institūciju par 1.7.pasākumu, svītrojot Veselības ministriju. No ziņojuma 1.5. un 1.7.pasākuma var spriest, ka ES investīciju fondu 2014.-2020.plānošanas perioda ietvaros ir paredzēts izstrādāt un ieviest jaunu IKT projektu ar mērķi attīstīt NPAIS un savietot to ar citām informācijas sistēmām. Līdz ar to lūdzam kā atbildīgo institūciju par minēto aktivitāšu ieviešanu norādīt Iekšlietu ministriju, bet Veselības ministriju kā iesaistīto institūciju. Vienlaikus lūdzam precizēt 1.7. pasākumā noteikto izpildes termiņu grozījumu veikšanai normatīvajos aktos un starpsistēmu saskarņu izveidei, jo līdz 2020.gada martam jaunu IKT projektu ES investīciju fondu 2014.-2020.plānošanas perioda ietvaros visticamāk nebūs iespējams izstrādāt un to ieviest. Lūdzam termiņu grozījumiem normatīvajos aktos saskaņot ar jaunā projekta ieviešanas termiņu | Saskaņots sanāksmē  Norādām, ka 1.5. pasākums attiecas uz nepieciešamām izmaiņām NPAIS sistēmā, savukārt 1.7. pasākums – uz izmaiņām e-veselības sistēmā, par kuras uzturēšanu un attīstīšanu atbildīga ir VM. |  |
|  |  | Lūdzam precizēt ziņojuma 1.pielikumā 1.15. pasākuma “Pilnveidot māsas izglītības iegūšanas procesu, izveidojot jaunu māsas profesiju “vispārējās aprūpes māsa” ar iespēju specializēties garīgās veselības aprūpes jomā, vienlaikus piemērojot atalgojuma palielinājumu” rezultatīvo rādītāju.  VM ieskatā pasākuma īstenošana, kas paredz izmaiņas māsas izglītības iegūšanas procesā pati par sevi nenodrošina, ka māsas tiks piesaistītas darbam psihiatra praksē, bet gan sakārto izglītības iegūšanas procesu un veicina iespēju veselības nozares darba tirgu nodrošināt ar plašākas kompetences māsām.  Saglabājot rādītāju pašreizējā redakcijā, ziņojumā jānorāda papildus finansējums pasākuma īstenošanai.  Attiecīgi lūdzam ziņojuma 1.pielikuma 1.15.pasākumā veikt precizējumu informācijai par pasākuma finansēšanas avotu, norādot papildu valsts budžeta finansējumu.  Informējam, ka 1.15.pasākums nevar tikt īstenots esošā Veselības ministrijas budžeta ietvaros attiecībā uz atalgojuma palielinājuma piemērošanu māsām, kuras ir kvalificētas pacientu ar psihiskiem veselības traucējumiem aprūpē.  Attiecīgi lūdzam papildināt ziņojuma 2.pielikuma tabulu ar 1.15.pasākumu, iekļaujot finansējumu konceptuālā ziņojuma īstenošanai Veselības ministrijai šādā apmērā (skat tabulu):  Veselības ministrijai papildus nepieciešamā finansējuma detalizēts aprēķins tika iesniegts Pārresoru koordinācijas centrā ar Veselības ministrijas 2019.gada 02.aprīļa atzinumu Nr.01-09/1497.  Lūdzam ar augstāk minēto informāciju par 1.15.pasākuma finansiālo ietekmi papildināt arī ziņojuma V sadaļu “Ietekme uz valsts un pašvaldību budžetiem”. | Ņemts vērā  Konceptuālajā ziņojumā iekļauti papildu aprēķini par nepieciešamo valsts budžeta finansējumu |  |
|  |  | Ņemot vērā, ka ziņojumā uzsvērta nepieciešamība noteikt klīnisko un veselības psihologu kā ārstniecības personu (17., 42.lpp.), lūdzam papildināt ziņojumu ar atsauci uz informācijas avotiem, kas šādu apgalvojumu pamato.  VM ieskatā psihiatra komandas darbs var tikt stiprināts ar psihologu, kā vienu no multiprofesinālās komandas locekļiem arī bez ārstniecības personas statusa.  Vienlaikus lūdzam precizēt ziņojuma pasākumu plānā 1.16 punktā minētā pasākuma “Izvērtēt klīniskā un veselības psihologa statusu un pieejamību ārstniecības procesa nodrošināšanā un nepieciešamības gadījumā veikt attiecīgus grozījumus normatīvajā regulējumā” atbildīgo institūciju.  Tā kā klīniskais psihologs vai veselības psihologs nav veselības nozares ārstniecības vai ārstniecības atbalsta personas, Veselības ministrija nav kompetenta vērtēt šo profesiju kompetences un statusu. | Saskaņots sanāksmē  Ņemot vērā virzību uz integrētiem veselības un sociāliem pakalpojumiem, psihologs veselības aprūpes sistēmā nedarbojas tikai un vienīgi kā psihiatra multiprofesionālas komandas loceklis. Nākotnē pieaug nepieciešamība psihologa konsultācijas un atbalstu nodrošināt gan pacientiem uzzinot par nedziedināmu slimību, gan arī pēc dzemdībām, kas beigušās ar nevēlamu rezultātu u.c. gadījumos. Nedefinējot veselības un klīniskā psihologa statusu veselības aprūpes sistēmā, turpmāka pakalpojumu attīstība ir neiespējama. |  |
|  |  | Lūdzam svītrot 1.18. pasākumu “Izvērtēt iespēju bērnu psihiatriju noteikt kā pamatspecialitāti, tādējādi samazinot studiju ilgumu specialitātes iegūšanai”, ņemot vērā, ka pasākums jau ir izpildīts, kā tas ir norādīts ailē “izpildes termiņš” un ziņojuma 42.lpp.  Vēršam uzmanību, ka minētā pasākuma rezultatīvais rādītājs “no 2019. gada septembra ik gadu ir paredzētas vismaz 3 rezidentūras vietas programmā Bērnu psihiatrija” nav korekts, ņemot vērā, ka ikgadējā vietu plānošana rezidentūras programmās notiek saskaņā ar 30.08.2019. MK noteikumiem Nr.685 “Rezidentu uzņemšanas, sadales un rezidentūras finansēšanas kārtība” 3.punktu un nevar būt kā tiešs darbības rādītājs minētajam pasākumam. | Saskaņots sanāksmē  Vēršam uzmanību, ka, pasākuma rezultatīvais rādītājs vēl nav sasniegts. Nosakot bērnu psihiatriju kā pamatspecialitāti, uzstādījums bija paredzēt katru gadu vismaz 3 rezidentūras vietas programmā “Bērnu psihiatrija”, pretējā gadījumā pieprasījumam nepieciešamo bērnu psihiatru skaitu nav iespējams nodrošināt pat ilgtermiņā. |  |
|  |  | Lūdzam 1. pielikuma 2.5.pasākuma ailē “Izpildes termiņš” aizstāt skaitli un vārdus “2019.gada oktobris” ar skaitli un vārdiem “2020.gada decembris”, jo 2019.gada 19.jūnijā Ministru kabinets apstiprināja plānu “Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plāns 2019. -2020.gadam” un atbilstoši tam reāla šīs aktivitātes izpilde ir iespējama 2020.gada decembrī. | Ņemts vērā  Koriģēts pasākuma izpildes termiņš |  |
|  |  | Lūdzam 1. pielikuma 2.21. pasākuma ailē “Rezultatīvais rādītājs” aizvietot skaitli “2” ar skaitli “1”. Vienlaikus atkārtoti norādām, ka ESF projekta ietvaros īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus, atbalstāmās darbības ir profilakse nevis diagnostika, rehabilitācija, ārstēšana un bērnu psihisko traucējumu agrīna atpazīšana (aile “Pasākums”). | Ņemts vērā  Koriģēts 2.1. pasākums |  |
|  |  | Lūdzam aizstāt 1. pielikuma 2.3. pasākuma ailē “Mērķgrupa” skaitli “25 000” ar skaitli “15 000”. | Ņemts vērā  Koriģēts 2.3. pasākums |  |
|  |  | Lūdzam 1.pielikuma 3.3. pasākuma ailē “Mērķgrupa” vārdus “Indicētā profilakse” nomainīt ar vārdu “Ārstēšana”, jo tā nav selektīvā profilakse, bet ārstēšanas un rehabilitācijas pasākums. | Saskaņots sanāksmē  Pasākuma īstenotājs ir Labklājības ministrija, bet labklājības jomas institūcijas ar ārstēšanu nenodarbojas |  |
|  |  | Lūdzam 1.pielikuma 3.4. pasākuma ailē “Mērķgrupa” vārdus “Indicētā profilakse” nomainīt ar vārdu “Ārstēšana”, jo psihoterapeitiskās motivācijas programma ir nepieciešama pacientiem ar atkarības problēmām, tā ir ārstēšanas sastāvdaļa. | Saskaņots sanāksmē  Pasākuma īstenotājs ir Labklājības ministrija, bet labklājības jomas institūcijas ar ārstēšanu nenodarbojas |  |
|  | ***Latvijas Pašvaldību savienība*** |  |  |  |
|  |  | Lūdzam svītrot Ministru kabineta protokollēmuma projekta “Par konceptuālo ziņojumu “Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai”” 12. punktu. (sk. skaidrojumu atzinumā) | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta 12. punkts izteikts šādā redakcijā: “Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijai sadarbībā ar šī rīkojuma 2. punktā minētajām institūcijām un pašvaldībām administratīvi teritoriālās reformas īstenošanas un budžeta likumprojekta izstrādes ietvaros veikt pašvaldībām pieejamā finansējuma apzināšanu un izstrādāt priekšlikumu to nodošanai Dienestam nepieciešamo funkciju veikšanai” |  |
|  |  | Konceptuālā ziņojuma “Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai” 1.pielikumā ietvertais turpmākās rīcības plāns paredz arī vairākus pasākumus pašvaldībām ar finansiālu ietekmi uz pašvaldību budžetu, bet ziņojuma V nodaļā, kurā sniegts pārskats par risinājuma ietekmi uz valsts un pašvaldību budžetu, tas nav atspoguļots. *Lūdzam korekti aizpildīt tabulu par risinājuma ietekmi* uz valsts un pašvaldību budžetiem, aprēķinot rīcības plānā pašvaldībām paredzēto pasākumu ietekmi uz pašvaldību budžetiem.  Piemēram, plāna 2.13.punkts paredz, ka pašvaldībām katrā pirmskolas izglītības iestādē jāizveido bērniem piemērota *relaksācijas telpa* izmantošanai krīzes situācijā, ja nepieciešams nomierināt bērnu, norobežojot no citiem, nodrošinot *speciālā pedagoga uzraudzību,* 2.23.punktsparedz speciālo izglītības iestāžu teritorijā nodrošināt *pašvaldības policijas* klātbūtni. Cik pašvaldībām izmaksās šādu u.c. pasākumu īstenošana? | Saskaņots sanāksmē  Norādām, ka atzinumā minētie pasākumi īstenojami esošā budžeta ietvaros, papildu līdzekļi nav paredzami un netiks aprēķināti. Vienlaikus no valsts budžeta plānots finansēt papildus izglītības psihologus un asistentus izglītībā darbam pašvaldību iestādēs. |  |
|  |  | Ziņojuma 38.-39.lpp. norādīts, ka narkoloģiskā aprūpe pēdējā gada laikā pārtraukta bērnu psihoneiroloģiskā slimnīcā “Ainaži”, pusaudžu rehabilitācijas centrā “Saulrīti”, kā arī nodibinājuma “Solis” rehabilitācijas centrā Piebalgā”. Jelgavas sociālo lietu pārvaldes speciālisti norāda, ka Latvijā nav piespiedu ārstēšanas atkarīgajiem. Ir tikai obligātā ārstēšana, kas neizslēdz to, ka atkarīgais pusaudzis bēgs no ārstniecības iestādes, vai par dažādiem pārkāpumiem (piemēram, vandālismu) viņam tiks pārtraukta ārstēšana. Šādiem pusaudžiem ar 3-5 dienu detoksikāciju nepietiek, un arī motivācijas programma ir par īsu, lai tās laikā mainītu pusaudža attieksmi pret atkarību izraisošo vielu lietošanu. Savukārt procesu atkarīgajiem vispār ir pieejamas tikai anonīmo azartspēlmaņu atbalsta grupas. **Valstī nav ilglaicīga, efektīva piespiedu pakalpojuma atkarīgajiem pusaudžiem**. VSIA “”Slimnīca ”Ģintermuiža”” pakalpojuma noformēšana ir tik laikietilpīga, ka pusaudzis paspēs ne vienu reizi vien pārdomāt, pirms tiks tur ievietots. Pusaudzim arī nav nekādu seku un līdz ar to arī atbildības par savu rīcību gadījumā, ja viņš nepilda administratīvās komisijas pieņemto lēmumu vai nepiedalās korekcijas programmas īstenošanā. | Ņemts vērā  Piekrītam atzinumā norādītajam, tāpēc turpmākās rīcības plāna 3.4. pasākums paredz LM uzdevumu atjaunot psihoterapeitiskās motivācijas programmu pieejamību un rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu no psihoaktīvām vielām atkarīgiem bērniem un jauniešiem, nodrošinot piemērotu un drošu vidi, kā arī vecumam atbilstošas interešu izglītības nodarbības. Norādām, ka minētās programmas īstenošanai līdzekļi valsts budžetā ir paredzēti, nav iestāde/organizācija, kura varētu nodrošināt minēto pakalpojumu |  |
|  |  | Ziņojuma 43.lpp. minēts, ka “Šobrīd nepastāv arī kontroles mehānisms, kas uzskaitītu pirmsskolas vecuma bērnus, kuri pie ārsta nav vesti ilgstoši. Vienlaikus vienotā veselības informācijas sistēmā uzkrātie dati dod iespēju identificēt šos bērnus, ļaujot veidot integrētu sistēmu kontroles nodrošināšanai. Organizējot proaktīvu monitoringu/kontroli, to ģimeņu, kuras nav vedušas bērnus pie ģimenes ārsta, apsekošana iespējama, iesaistot sociālo dienestu situācijas noskaidrošanā”. Attiecīgi Plāna 1.7.apakšpunkts paredz Pilnveidot normatīvo regulējumu, kā e-veselība sniedz informāciju sociālajam dienestam par bērniem, kuri ģimenes ārstu nav apmeklējuši noteiktu laika periodu, kā arī e-veselības un citu IKT sistēmu saskarņu integrācija noteiktu datu kategoriju automātiskai migrēšanai. Ņemot vērā iepriekš minēto, nepieciešams:   * 1. **papildināt Ziņojumu un Plānu, paredzot, ka šādu informāciju primāri saņem ģimenes ārsta komanda un kāda ir tās rīcība saziņā ar ģimeni. Ja vecāki arī turpmāk nenodrošina bērna veselības aprūpi, informācija tiek sniegta sociālajam dienestam, nepieciešamības gadījumā arī tālāk bāriņtiesai**.   2. **paredzēt tehniskus risinājumus, lai sociālais dienests informāciju saņemtu sistēmā SOPA** (skat.zemāk LPS atzinuma 10.punktu) | Ņemts vērā  Konceptuālā ziņojuma teksts papildināts ar norādi, ka informāciju par ģimenēm, kas savus bērnus neved pie ģimenes ārsta ilgstoši, primāri saņem ģimenes ārsta komanda. Sekojoši tikai gadījumā, ja ģimenes ārsta komandai neizdodas izveidot kontaktu ar ģimeni un bērna profilaktiskā aprūpe joprojām netiek nodrošināta, par minēto tiek informēts sociālais dienests un iespējams arī bāriņtiesa. | Papildināts ziņojums  Tāpat nepieciešams uzmanību vērst tām ģimenēm, kas savus bērnus pie ģimenes ārsta profilaktiskai apskatei nav vedušas ilgstoši, paredzot gan proaktīvu ģimenes ārsta komandas darbu ar šīm ģimenēm, gan iesaistot sociālo dienestu un iespējams bāriņtiesu tad, ja ģimenes ārsta komandas darbs nav devis rezultātu. |
|  |  | Ziņojuma 45. - 48.lpp. analizēts nepieciešamais atbalsts vecākiem un minētas vairākas pierādījumos balstītas vecāku prasmju pilnveides programmas kā labās prakses piemēri: Tripple, Incredible Years un  Parenting for life-long health.Šīs ir Latvijai jaunas programmas, kuru iegādei, aprobēšanai un ieviešanai paredzēti līdzekļi. **Vai ir pietiekami izvērtētas jau esošās vecāku prasmju apmācību programmas**, piem., Bērna emocionālā audzināšana, Ceļvedis, audzinot pusaudzi, Kā noteikt bērnam robežas un noteikti vēl citas? Šīs programmas jau ir pazīstamas, noteikti ir pieejami efektivitātes pierādījumi (par BEA programmu pieejams Ingas Skreitules-Pikšes promocijas darbs Mātes kompetences izjūtas, mātes-bērna emocionālās pieejamības un bērna uzvedības izmaiņas pēc mātes piedalīšanās vecāku mācību programmā „Bērna emocionālā audzināšana”), ir jau apmācīti grupu vadītāji visā Latvijā. | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums neizslēdz iespēju nodrošināt arī apmācību programmu vecākiem īstenošanu, t.sk. tādu, kas izstrādātas Latvijā. Konceptuālā ziņojumā skatīts Latvijas apstākļiem jauns programmu veids – prasmju pilnveides programmas, kuru norise tiek organizēta savādāk nekā apmācību programmām. T.i. vecāks programmas ietvaros ir nevis pasīvs klausītājs, bet aktīvs dalībnieks kopā ar bērnu. | Papildināts ziņojums  Uzlabojot bērnu sociālemocionālo veselību un attīstību, paredzēts, ka Dienests nodrošinās agrīnas intervences bērniem ar psihomotoriem un psihosociāliem traucējumiem 1,5 gadu vecumā un 3 gadu vecumā, nodrošinās izglītības un skolu psihologa, klīniskā un veselības psihologa un speciālā pedagoga intervences grupās un individuāli pirmsskolas vecuma bērniem ar uzvedības traucējumiem, multimodālas intervences sākumskolas un pamatskolas vecuma bērniem ar uzvedības traucējumiem, vecāku prasmju pilnveides programmas, Latvijā izstrādātas un aprobētas vecāku apmācību programmas (piemēram, Bērna emocionālā audzināšana, Ceļvedis, audzinot pusaudzi), kā arī sociālo prasmju attīstības programmas pusaudžiem ar antisociālas uzvedības veidošanās risku. |
|  |  | Rīgas pašvaldības Izglītības pārvalde norāda, ka, iepazīstoties ar dokumentiem neradās pārliecība, ka pašvaldībai un izglītības iestādēm slogs mazinās, tikai **tiek mazināta spēja izlemt, kas konkrēti katrā situācijā nepieciešams un uz cik ilgu laiku.** Šis projekts mazina izglītības iestāžu autonomiju un spēju ātri un efektīvi reaģēt uz izglītojamā vajadzībām, **jo visa palīdzība ir iespējama tikai ar Dienesta iesaisti**. Pārvalde informē, ka Rīgas pašvaldībā visās skolās ir atbalsta speciālistu komandas un pašvaldība daudz strādā pie atbalsta personāla speciālistu tālākizglītības, profesionālās darbības pilnveidošanas, organizējot seminārus, tālākizglītības kursus, profesionālo pārraudzību un meistarklases. 60 % vispārizglītojošo izglītības iestāžu izglītības psihologi lieto tās pašas standartizētās un zinātniski pamatotās metodes piem., WISC-IV, Ahenbaha aptauja, kuras lietos izglītības un skolu, kā arī klīniskie un veselības psihologi Dienestā. | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums neparedz mazināt pašvaldībām un izglītības iestādēm spēju izlemt par rīcību konkrētās situācijās, jo ne visi bērni, kam nepieciešams atbalsts izglītības procesa nodrošināšanā, nonāks Dienesta redzeslokā un ne visos gadījumos būs nepieciešama Dienesta speciālistu iesaiste. Dienests darbosies drīzāk kā atbalsta institūcija izglītības iestādēm un pašvaldībām, palīdzot risināt tos gadījumus, kur vietējā līmenī tos atrisināt nebūs iespējams. Taču vienlaikus tas nemazina ne izglītības iestāžu, ne arī pašvaldību pienākumu un atbildību nodrošināt nepieciešamo atbalstu bērniem ar speciālām vajadzībām. |  |
|  |  | Rīgas pašvaldības Izglītības pārvalde norāda, ka jau šobrīd ir paredzēti pedagoga palīgi. Tas ietilpst kopīgā atbalsta personāla (bibliotekārs, logopēds, psihologs, speciālais pedagogs, pedagogs karjeras konsultants, pedagoga palīgs) darba samaksā. Realitāte ir tāda, lai skola varētu piesaistīt pedagoga palīgu, ir jāsamazina citu atbalsta personāla speciālistu. Ja ar Dienesta atzinumu būs nepieciešams pedagoga palīgs, tad būs jāatlaiž kāds no skolas atbalsta personāla speciālistiem. Šobrīd skolu speciālisti un pašvaldības izglītības pārvaldes ar nepacietību gaida Izglītības un zinātnes ministrijas darba grupas (apstiprināta ar IZM 2016. gada 26.aprīļa rīkojumu Nr. 49 “ Par darba grupas izveidi izglītojamajiem ar speciālajām vajadzībām sniedzamo pakalpojumu izmaksu modeļa izstrādi”) atzinumu. **Nav paredzēts palielināt finansējums skolām, lai nodrošinātu iekļaujošo izglītību un varētu realizēt visus tos norādījumus, kurus ieteiks Dienests.** Šobrīd tas ir paredzēts esošā valsts budžeta ietvaros. Skolām jau šobrīd nepietiek resursu, lai īstenotu visus atbalsta pasākumus. **Tāpat nav paredzēts mainīt normatīvos dokumentus, lai skolas varētu realizēt elastīgu, individualizētu mācību procesu izglītojamajiem ar uzvedības traucējumiem** | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums paredz palielināt finansējumu pašvaldībām papildu atbalsta personāla piesaistei izglītības iestādēm – 1) nodrošinot izglītības psihologu pieejamību pirmsskolas izglītības iestādēs, 2) nodrošinot asistentus izglītībā bērniem ar uzvedības traucējumiem, atsaitējot to no invaliditātes statusa piešķiršanas. Ziņojumā paredzēti arī citi atbalsta pasākumi, ko īsteno Dienests vietējās kopienās, t.sk. izglītības iestādēs, piemēram, supervīzijas pedagogu komandām u.c. |  |
|  |  | Ziņojuma 56.lpp. ir norādīta Dienesta kompetence, attiecīgi Plānā atspoguļoti īstenojamie pasākumi. Kā norāda Jelgavas sociālo lietu pārvaldes speciālisti, bērniem *ir nepieciešama palīdzība, kas prasa arī viņa līdzdarbību.* Piemēram, “izdzīvošanas nometnes”, kuras vada zemessargi vai NBS pārstāvji, tikšanās ar ieslodzītajiem, atkarīgajiem, bezpajumtniekiem, HIV/AIDS slimniekiem, kā arī tikšanās ar jauniešu līderiem, influenceriem, dažādu profesiju pārstāvjiem utt., kas liktu bērniem izkāpt ārpus savas komforta zonas, pārdomāt savas vērtības un arī parādīt iespējamo ceļu, kas atšķiras no viņu patreizējā. ***Paralēli nepieciešama psihoterapija, kā arī mūzikas, mākslas un kustību terapija, kanisterapija* utt. kas šobrīd nepamatoti tiek pielietota, galvenokārt, ar bērniem ar funkcionāliem vai garīga rakstura traucējumiem, bet varētu ar panākumiem tikt izmantota bērnu emocionālās veselības uzlabošanā.** Diemžēl *terapiju apmaksa nav iekļauta Rīcības plānā*. Vislabāk būtu piemērot individuālā budžeta modeli vai deinstitucionalizācijas projekta modeli vajadzīgo pakalpojumu apmaksai par valsts budžeta līdzekļiem, tikai tā visā Latvijā var nodrošināt pakalpojumu pieejamību bērniem. Vislabāk piemērot individuālā budžeta modeli vai deinstitucionalizācijas projekta modeli vajadzīgo pakalpojumu apmaksai par valsts budžeta līdzekļiem, tikai tā visā Latvijā var nodrošināt pakalpojumu pieejamību bērniem.  Par šādu individualizētu atbalsta programmu īstenošanu tika diskutēts Bērnu antisociālās uzvedības prevencijas likumprojekta izstrādes gaitā, veicot arī nepieciešamā finansējuma aprēķinus šāda atbalsta īstenošanai. | Ņemts vērā  Dienesta darbībā galvenokārt tiks izmantotas pedagoģiskās un psiholoģiskās darba metodes, neizslēdzot arī psihoterapiju, kas ir vairāku pierādījumos balstītu intervences programmu pamatā, kā arī mākslas un kustību terapiju. Šo iemeslu dēļ turpmākās rīcības plānā vairāku Dienesta kompetencē esošu pasākumu īstenošanā ir paredzēts iesaistīt mākslas terapeitu profesionālās organizācijas.  Vienlaikus norādām, ka mākslas terapeits tiek stiprināts arī psihiatra multiprofesionālajā komandā ambulatorajos psihiatrijas centros. Attiecīgi Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plānā 2019.-2020.gadam pakalpojumu apmaksai ir aprēķināti nepieciešami līdzekļi. |  |
|  |  | Ziņojuma 57.lpp. plānots, ka Dienesta speciālisti (izglītības un skolu psihologs, speciālais pedagogs, logopēds) izvērtēs bērna/izglītojamā vajadzības un ieteiks atbalsta pasākumus vai speciālās izglītības programmu. Speciālisti izvērtējumu varēs veikt gan dienestā, gan vidē, kurā darbojas bērns – skolā vai pirmskolā. Tāpat speciālisti bērnam veiks pilnu izpēti un sniegs atzinumu, to pārrunājot ar vecākiem.   * 1. Nav skaidrs, kā tiks organizēts Dienesta darbs, lai nodrošinātu pakalpojumu (patreizējās PMK) iespējami tuvāk izglītojamo dzīvesvietai, lai bērniem ar dažādiem smagiem traucējumiem nebūtu jāmēro garš ceļš līdz reģionālajam centram un jāgaida rindā garas stundas. Turklāt šobrīd praksē PMK darbs tiek organizēts arī pēc normālā darba laika beigām, lai nodrošinātu vecākiem pieejamību.   2. Ziņojumā nav vērtētas sekas situācijai, ka, izveidojot 10 reģionālās nodaļas, tiks būtiski samazināta iedzīvotāju iespēja tās sasniegt. Minētais var radīt situāciju, ka iedzīvotāji izvēlas atteikties no ieceres risināt sava bērna problēmas (pat tās apzinoties), jo, lai sasniegtu reģionālo nodaļu nepieciešamas vismaz divas darba dienas – ievērojot sabiedriskā transporta kursēšanas biežumu un nepieciešamību nodrošināt naktsmītni vismaz diviem ģimenes locekļiem vietā, kur reģionālā nodaļa izvietota.   3. Nevienā no plānotajām Dienesta izveidošanas izmaksu tāmēm nav atspoguļotas transporta izmaksas. Ievērojot plānoto reģionālo nodaļu skaitu, izmaksas varētu būt būtiskas.   Rīgas pašvaldības Izglītības pārvalde prognozē, ka nav pietiekoša speciālistu kapacitāte 60.lpp. 6. attēlā redzamajā Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta iecerētā struktūrshēmā(turpmāk-Shēma) plānoto pakalpojumu veikšanai atbilstoši Ministru kabineta 2012.gada 16.oktobra noteikumu Nr.709 “Noteikumi par pedagoģiski medicīniskajām komisijām”(turpmāk-Noteikumi) prasībām. Konkrēti Rīgas reģionālajā nodaļā Shēmā paredzēti 13 pakalpojuma sniedzēji, no tiem 5 speciālisti pedagoģiski medicīniskajā komisijā (turpmāk – PMK). Pārvalde skaidro, ka Noteikumu 6.1.punktā paredzēto pienākumu “..izvērtēt pašvaldības administratīvajā teritorijā dzīvojoša izglītojamā veselības stāvokli, spējas un attīstības līmeni un sniegt atzinumu par izglītojamajam atbilstošāko izglītības programmu”, turpat 2.punktā noteiktās pašvaldības PMK kompetences “..sniegt atzinumu izglītojamajiem pirmsskolas vecumā un no 1.līdz 4.klasei” veikšanai Rīgas PMK 2018. gadā sasauktas 112 komisijas sēdes, kurās 1661 izglītojamajam izsniegts atzinums par atbilstošāko izglītības programmu vai ieteikta ilgstoši slimojošo izglītošanās dzīvesvietā.(33.lpp. Pedagoģiski medicīniskās komisijas 2018.gads). Sēdēs strādā 5 pašvaldības PMK darbinieki un sniedz atzinumus. Bet, lai nodrošinātu PMK pienākumu izpildi (izvērtēt izglītojamā veselības stāvokli, spējas un attīstības līmeni), *Rīgas pašvaldības PMK uz līguma pamata tiek nodarbināti vēl 9 speciālisti – klīniskie psihologi, speciālie pedagogi, logopēdi, ārsts-psihiatrs, ārsts-rehabilitologs*. Nav iespējams sēdes laikā speciālistam vienlaicīgi izvērtēt izglītojamā spējas un attīstības līmeni un izsniegt atzinumu par atbilstošāko izglītības programmu. | Ņemts vērā  Pedagoģiski medicīnisko komisiju darbu dienestā plānots organizēt, īstenojot mobilitātes principu, t.i., pēc iespējas nodrošināt bērnu novērtēšanu viņu dabiskajā vidē, kur viņi pavada lielāko daļu sava laika. Izdevumu aprēķinos ir iekļautas arī transporta izmaksas – gan autotransporta iegāde, gan arī degvielas izdevumi. |  |
| 120. |  | Ziņojumā (63.lpp.) norādīts, ka informācijas apmaiņas uzlabošanas nolūkā nepieciešams attīstīt Nepilngadīgo personu atbalsta informācijas sistēmu kā informācijas apmaiņas platformu speciālistiem, Plāna 1.5.punkts paredz pilnveidot NPAIS un e-veselības sistēmas integrāciju. Nenoliedzami, vienota platforma ir nepieciešama, tomēr resursu (gan finansiālo, gan cilvēkresursu) izmantošanai jābūt efektīvai, visu nepieciešamo informāciju darbiniekam jāievada vienu reizi, tālāku tās nodošanu nodrošinot starp izmantojamām informācijas sistēmām. **Visi Latvijas sociālie dienesti savā darbā izmanto pašvaldību sociālās palīdzības administrēšanas sistēmu (SOPA), līdz ar to jāparedz sistēmu SOPA un NPAIS sasaiste, lai izvairītos no darbinieku darbību dublēšanās, strādājot paralēli divās sistēmās.** | Ņemts vērā  LM izveidotajā NPAIS darbības un efektivizēšanas iespēju izvērtēšanas darba grupā šis jautājums ir uzrunāts un tiks risināts. |  |
|  |  | Ziņojumā norādīta informācija (44.lpp.) par bērnu psihiatru un psihiatru pieejamību pašvaldībās. Kā norāda Brocēnu novada speciālisti attiecībā uz Brocēnu novadu informācija nav precīza, Brocēnu novads sadarbībā ar Saldus novadu ir izveidojuši kopēju kapitālsabiedrību “Saldus Medicīnas centrs”, kas nodrošina gan pieaugušo, gan bērnu psihiatru pieejamību abos novados | Saskaņots sanāksmē  Grafiskajam attēlam izmantoti oficiālās statistikas dati no Veselības inspekcijas. |  |
|  |  | **Jelgavas sociālo lietu pārvalde neizprot sociālas korekcijas programmu izstrādes loģistiku**. Vai patiešām visus bērnus vajadzētu nosūtīt uz Dienestu? Jelgavas sociālo lietu pārvaldē konstatēta tendence likumpārkāpumu samazināšanās skaitam, pamērām, 2018.gadā atkārtoti izstrādāta programma tikai 4,3 % gadījumos. Jāņem vērā, ka daži vecāki brīvprātīgi vēršas ar iesniegumu par uzvedības sociālās korekcijas programmas izstrādi savam bērnam, ja pamana problēmas uzvedībā. Jelgavas sociālo lietu pārvaldei ir bažas par centralizācijas rezultātiem sociālās korekcijas programmas izstrādē un sistēmas maiņai pašvaldības. Būtu **labi dot iespēju vecākiem izvelēties, kur labāk izstrādāt sociālās korekcijas programmu – Dienestā vai pašvaldībā, kurā ģimene dzīvo.** | Ņemts vērā  Veikts labojums turpmākās rīcības plāna 1.1. pasākuma darbības rezultātos, svītrojot “centralizēta sociālās korekcijas programmu izstrāde”. |  |
|  |  | Rīkojuma 5.4.apakšpunkts paredz sagatavot priekšlikumus **specializēto audžuģimeņu un ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru** **sniegto pakalpojumu integrēšanu Dienestā**, un labklājības ministram līdz 2021.gada 31.decembrim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā. Minētie atbalsta centri tika izveidota tikai 2018.gadā, to faktiskā darbība ir apmēram pusgadu, pilnā apmērā sistēma nedarbojas. Šādi atbalsta centri tika ieviesti, argumentējot, tai skaitā, ka audžuģimenes, aizbildņi, adoptētāji daudz labprātāk uzticas un saņem pakalpojumus no nevalstiskajām organizācijām. 5.4.apakšpunktā iekļautais uzdevums neveicina uzticēšanos jaunizveidotajai sistēmai un var apturēt uzsāktās izmaiņas. Vai ir pietiekami izvērtēts šāda risinājuma sekas un ietekme? | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta 5.4. apakšpunkts svītrots |  |
|  |  | Nepieciešams precizēt Izziņas 70.punktā sniegto informāciju par darba grupas NPAIS satura veidošanai un Rīkojuma 5.2.apakšpunkta saturu. Informējam, ka Latvijas Pašvaldību savienības pārstāvji minētajā darba grupā nav iekļauti | Ņemts vērā  Rīkojuma projekta 5.2. apakšpunkts svītrots |  |
|  | ***IETEIKUMI*** | | | |
|  | ***Izglītības un zinātnes ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Lūdzam ziņojuma tekstā pārskatīt risinājumu par dienesta juridisko statusu – valsts un pašvaldības publiskās aģentūras statuss. Ministrijas ieskatā minētais risinājums aizkavētu un sarežģītu Dienesta izveidi | Ņemts vērā |  |
|  |  | Pārskatīt Dienestam plānotās funkcijas un to ieviešanas termiņus. Piemēram: 1. pielikuma “Turpmākās rīcības plāna” 3.9. un 3.10. uzdevumi. Dienesta sākotnējais uzdevums – veiksmīgi pārņemt valsts un pašvaldību pedagoģiski medicīnisko komisiju funkcijas un nodrošināt bērnu un izglītojamo pedagoģiski psiholoģiskās izvērtēšanas, kā arī atbilstošākās izglītības programmas un/vai atbalsta pasākumu noteikšanas nepārtrauktību. Tādēļ jaunu funkciju īstenošanu iesakām Dienestam plānot ne ātrāk par 2021. gadu, ja Dienests pilnā apjomā (ar 10 plānotajiem centriem) savu darbību nodrošina no 2020. gada 1. septembra. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Joprojām ir neskaidrs termina “asistents izglītības iestādē (pedagoga palīgs)” lietojums. Vai asistents izglītības iestādē ir domāts pedagogs vai personāls, kuram nav nepieciešama augstākā pedagoģiskā izglītība | Ņemts vērā |  |
|  |  | Turpmākās rīcības plāna 2.9.un 2.18. punkti pēc būtības dublējas. Iesakām šos punktus apvienot, nosakot bērnu vecumu: “no 1,5 gadiem” | Saskaņots sanāksmē |  |
|  |  | Uzskatām, ka Turpmākās rīcības plāna 2.13.punkts ir lieks, jo ne jau prasība speciāli ierīkot telpu katrā pirmskolas izglītības iestādē risinās jautājumu par bērna nomierināšanu krīzes situācijā, bet gan pirmskolas pedagoga prasme novērtēt bērna psiholoģisko stāvokli un sniegt atbalstu. | Saskaņots sanāksmē |  |
|  |  | Turpmākās rīcības plāna 2.21.punkts šobrīd lieks, jo grozījumi Ministru kabineta noteikumos par VIIS, kuri ir jau pieņemti, ir iestrādāts regulējums par informācijas apmaiņu ar pedagoģiski medicīnisko komisiju informācijas sistēmu. Savukārt atbilstoši grozījumi Ministru kabineta 16.10.2012.noteikumos Nr.709 “Par pedagoģiski medicīniskajām komisijām” ir iesniegti Valsts kancelejā izskatīšanai Ministru kabineta sēdē. | Saskaņots sanāksmē |  |
| 131. |  | Atkārtoti vēršam uzmanību, ka trauksmes pogas ieviešana speciālās izglītības iestādēs (2.23.punkts) nav pārdomāts pasākums, jo tas nav risinājums, kas atbilst mūsdienu iespējām. Izglītības iestādes veido iekšējās saziņas tīklus ar mobilo telefonu vai datoru palīdzību. Tāpat prasība nodrošināt pašvaldības policista klātbūtni izglītības iestādē, nenodrošinās kārtību un disciplīnas ievērošanu. Izglītības iestādi nevajadzētu pozicionēt kā nosodījuma vietu, kurā ir nepieciešama policijas klātbūtne. | Saskaņots sanāksmē |  |
|  |  | Turpmākās rīcības plāna 2.25.punktā paredzētais pasākums ir tikai un vienīgi izglītības iestādes kompetence. Starpbrīžu organizēšana ir paredzēta skolas iekšējās kārtības noteikumos. Vēl viena normatīvā dokumenta – standartizētas vadlīnijas starpbrīžu organizēšanai izstrāde tikai palielinātu birokrātisko slogu izglītības iestādei. Tāpat noteiktais termiņš šādu vadlīniju izstrādei (2019.gada novembris) nav reāls. | Saskaņots sanāksmē |  |
|  | ***Valsts kanceleja*** |  |  |  |
|  |  | Ņemot vērā, ka Finanšu vadītāja klasifikācija ir noteikta amatu saimes 12.1. “Finanšu analīze un vadība iestādēs un nozaru ministrijās” IVA līmenī, nav pamata arī vadošajam finansistam noteikt tādu pat līmeni, kas atbilst struktūrvienības vadītāja līmenim. Līdz ar ko lūdzam precizēt šī amata klasifikāciju un noteikt to IIC līmenī, kas atbilst struktūrvienības vadītāja vietnieka līmenim. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Ierosinām psihologa amatam noteikt amatu saimes 39. “Sociālais darbs” IV līmeni. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam precizēt Metodiskās vadības nodaļas un Pakalpojumu attīstības nodaļas vadītāja klasifikāciju un noteikt to amatu saimes 35. “Politikas ieviešana” IV A līmenī. Attiecīgi šo nodaļu ekspertu un pakalpojumu metodiķu amatu klasifikāciju saimes 35. “Politikas ieviešana” III līmenī. | Saskaņots sanāksmē  Nepiekrītam, ka Metodiskās vadības nodaļas ekspertiem tiek noteikta Politikas ieviešanas amatu saime. Pēc būtības šīs nodaļas darbinieki veiks reģionālajās struktūrvienībās strādājošo ekspertu darba metodisko vadību, izstrādās ekspertīzes standartus un metodiskos materiālus valsts līmenī, kontrolēs ekspertīžu kvalitāti un atbilstību normatīvajos aktos noteiktajām prasībām, ņemot vērā novitātes specialitātē, ieviesīs jaunas darba metodes. Šajā nodaļā strādājošiem speciālistiem būs nepieciešams liels darba stāžs un visticamāk arī zinātniskais grāds. |  |
|  |  | Lūdzam izvērtēt piemaksas par risku 25% apmērā attiecināšanas pamatotību uz Metodiskās vadības nodaļas un Pakalpojumu attīstības nodaļas amatiem. | Ņemts vērā |  |

Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem

|  |
| --- |
| **Konceptuālais ziņojums „Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai"** |

(dokumenta veids un nosaukums)

**I. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās nav panākta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu | Atbildīgās ministrijas pamatojums iebilduma noraidījumam | Atzinuma sniedzēja uzturētais iebildums, ja tas atšķiras no atzinumā norādītā iebilduma pamatojuma | Projekta attiecīgā punkta galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

**Informācija par starpministriju (starpinstitūciju) sanāksmi vai elektronisko saskaņošanu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datums | 2019. gada 8. augusts (elektroniskā saskaņošana) | |
|  |  | |
| Saskaņošanas dalībnieki | Finanšu ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija, Labklājības ministrija, Tieslietu ministrija, Veselības ministrija, Valsts Kanceleja, Latvijas Pašvaldību savienība | |
|  |  |  |
| Saskaņošanas dalībnieki izskatīja šādu ministriju (citu institūciju) iebildumus | Finanšu ministrija, Iekšlietu ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija (priekšlikumus), Labklājības ministrija, Tieslietu ministrija, Veselības ministrija, Valsts Kanceleja (priekšlikumus), Latvijas Pašvaldību savienība | |
|  | | |
| Ministrijas (citas institūcijas), kuras nav ieradušās uz sanāksmi vai kuras nav atbildējušas uz uzaicinājumu piedalīties elektroniskajā saskaņošanā | Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija | |
|  |  | |

**II. Jautājumi, par kuriem saskaņošanā vienošanās ir panākta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. p. k. | Saskaņošanai nosūtītā projekta redakcija (konkrēta punkta (panta) redakcija) | Atzinumā norādītais ministrijas (citas institūcijas) iebildums, kā arī saskaņošanā papildus izteiktais iebildums par projekta konkrēto punktu (pantu) | Atbildīgās ministrijas norāde par to, ka iebildums ir ņemts vērā, vai informācija par saskaņošanā panākto alternatīvo risinājumu | Projekta attiecīgā punkta (panta) galīgā redakcija |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | ***Vides un reģionālās attīstības ministrija*** |  |  |  |
| 137. |  | VARAM nepiekrīt būt atbildīgā par konceptuālā ziņojuma “Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai” rīkojuma 12.punkta izpildi, kas paredz VARAM sadarbībā ar šī rīkojuma 2.punktā minētajām institūcijām un pašvaldībām administratīvi teritoriālās reformas īstenošanas un budžeta likumprojekta izstrādes ietvaros veikt pašvaldībām pieejamā finansējuma apzināšanu un izstrādāt priekšlikumu to nodošanai Pedagoģiski psiholoģiskam atbalsta dienestam nepieciešamo funkciju veikšanai.  Veicot administratīvi teritoriālo reformu, notiek darbs pie jaunu, spēcīgu pašvaldību izveides, bet iespējamā funkciju izpildes pārdale starp valsti un pašvaldībām varētu notikt pēc jauno novadu izveides, kompleksi strādājot pie publiskās pārvaldes sistēmas pilnveides.  VARAM ieskatā diskusijas par līdzekļu pārdali varētu tikt uzsāktas tikai pēc tam, kad būs izveidots un sekmīgi darbosies vienotais Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienests visā valstī. Pašlaik likvidēt pašvaldībās psihologus būtu risks, ka krīzes situācijās cietušie varētu palikt bez nepieciešamās psiholoģiskās palīdzības. | Ņemts vērā | MK rīkojuma projekta 12.punkts svītrots |
|  | ***Latvijas Pašvaldību savienība*** |  |  |  |
| 138. |  | Atkārtoti lūdzam svītrot Ministru kabineta rīkojuma projekta 12.punktu. | Ņemts vērā | MK rīkojuma projekta 12.punkts svītrots |
|  | ***Labklājības ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Lūdzam konceptuālā ziņojuma 1. pielikumā svītrot 2.20. pasākumu “Izstrādāt vienotu redzējumu PII nakts grupu aizstāšanai ar pagarināto/ maiņu grupu vai alternatīvu pakalpojumu, ņemot vērā faktisko nodarbinātības situāciju”, kur kā atbildīgā institūcija norādīta ministrija, jo šāds pasākums netiek plānots. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam konceptuālā ziņojuma 1. pielikumā iekļautajiem pasākumiem 3.3., 3.4. un 3.6. kā izpildes termiņu norādīt 2020. gada decembri. | Daļēji ņemts vērā  Minētajiem pasākumiem izpilde norādīta 2020.gada janvāris, nevis decembris, ka minēts atzinumā, ņemot vērā, ka sociālās rehabilitācija no psihoaktīvām vielām atkarīgajiem nepilngadīgajiem jau ilgstoši ir neatrisināts jautājums, kam turklāt nepieciešamie finanšu līdzekļi budžetā ir paredzēti |  |
|  | ***Valsts kanceleja*** |  |  |  |
|  |  | Ziņojuma teksta 61.lpp. Lūdzam rindkopu izteikt šādā redakcijā (papildinājumi iekrāsoti):  “Dienesta centrālajā vienībā plānots nodrošināt pakalpojumu metodisko vadību, jaunu pakalpojumu izstrādes funkciju, kā arī konsultatīvās nodaļas bērniem ar PAUA darbu. Savukārt katrā no Dienesta struktūrvienībām plānoti 13 augsti kvalificēti pakalpojumu sniedzēji, paredzot, ka papildus speciālisti tiks piesaistīti Dienestā vēlāk, no 2021. gada otrās puses, īstenojot Eiropas Savienības investīciju fondu 2021.–2027.gada plānošanas perioda projektu (skat. 3.pielikumu. Pielikumā norādītai amata vietu klasifikācijai un piemērotajām mēnešalgām ir rekomendējošs raksturs. Konkrētu amata vietu izvērtēšanai pēc būtības ir nepieciešams iesniegt konkrētos amatu aprakstus)”. | Ņemts vērā  Ziņojuma teksts papildināts |  |
|  |  | Lūdzam 3.pielikumu beigās papildināt ar tekstu “Minēto amatu klasificēšanai norādītām amatu saimēm, līmeņiem un norādītai mēnešalgai ir rekomendējošs raksturs.  Precīza amata klasifikācija (amata saime, līmenis, mēnešalgu grupa un tās lielums) tiks noteikta pēc katra amata apraksta izstrādes un tālākās saskaņošanas rezultātiem.” Precizēts pielikums ar minēto tekstu pievienots pielikumā | Ņemts vērā  Ziņojuma 3. pielikums papildināts |  |
|  |  | Lūdzam Rīkojuma projekta 9.punktā svītrot Valsts kanceleju. No ziņojuma teksta un pielikumiem nav saprotams, kas konkrēti ir jādara Valsts kancelejai, lai sagatavotu MK rīkojuma projektu par Dienesta izveidi. | Ņemts vērā  Valsts kanceleja svītrota no rīkojuma projekta |  |
|  |  | Ziņojuma 58. lapā norādīts, ka “Plānots sākotnēji Dienestu izveidot Rīgā četru speciālistu (VISC Speciālās izglītības nodaļā nodarbinātie) sastāvā.”. Savukārt tālāk tekstā (61.lp.) tabulā norādīts, ka 2020. gadā no VISC strādā 5 amata vietas. Lūdzam attiecīgi precizēt ziņojumu vai sniegt detalizētu skaidrojumu. | Ņemts vērā |  |
|  | ***Finanšu ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Ņemot vērā, ka Pārresoru koordinācijas centrs ir iesniedzis starpnozaru prioritāro pasākumu 25\_1\_H “Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai” (turpmāk – prioritārais pasākums) ar nepieciešamo finansējumu 2020.gadam 4,9 milj. *euro* apmērā, 2021.gadam 11,4 milj. *euro* apmērā, 2022.gadam 15,0 milj. *euro* apmērā un turpmāk katru gadu 15,0 milj. *euro* apmērā, lūdzam svītrot rīkojuma projekta 4.punktu. Vienlaikus uzskatām, ka ir nepieciešams izvērtēt vai rīkojuma projektā ir jāparedz 5.-9. punkts, ņemot vērā, ka to izpilde ir atkarīga no finansējuma piešķiršanas Pārresoru koordinācijas centra iesniegtā prioritārā pasākuma īstenošanai | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums pēc būtības satur vienotu risinājumu – ja risinājuma ieviešanai sākotnējais finansējums netiek piešķirts, tad konceptuālo ziņojumu pieņem, bet pasākumus sāks īstenot tad, kad izveidos dienestu un radīs nepieciešamos resursus, un attiecīgi MK sēdes laikā tiks veiktas korekcijas termiņos |  |
|  |  | Vēršam uzmanību, ka konceptuālā ziņojuma V sadaļā “Ietekme uz valsts un pašvaldību budžetu” un 2.pielikumā Izglītības un zinātnes ministrijai nepieciešamais finansējums 2021. gadam tiek norādīts 11 038 079 *euro* apmērā, turpmākajā laika posmā līdz risinājuma pabeigšanai (ja īstenošana ir terminēta) 600 000 *euro* apmērā, savukārt turpmāk ir gadu (ja risinājuma izpilde nav terminēta) 13 953 020 *euro* apmērā, kas neatbilst  Pārresoru koordinācijas centra iesniegtajam prioritārajā pasākumā norādītajam finansējuma apmēram. Attiecīgi lūdzam precizēt Izglītības un zinātnes ministrijai nepieciešamā finansējuma apmēru. | Ņemts vērā  Precizēta konceptuālā ziņojuma V sadaļa un 2. pielikums |  |
|  |  | Uzskatām, ka Finanšu ministrija ir svītrojama no konceptuālā ziņojuma 1. pielikuma “Turpmākais rīcības plāns” atbildīgo institūciju saraksta, ņemot vērā, ka Finanšu ministrijas kompetencē nav normatīvā regulējuma pilnveidošana bērnu tiesību aizsardzības jautājumos un vienotā Pedagoģiski psiholoģiskā atbalsta dienesta izveide. | Ņemts vērā  FM svītrots no konceptuālā ziņojuma 1.pielikuma |  |
|  | ***Veselības ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Lūdzam no rīkojuma projekta “Par konceptuālo ziņojumu “Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai”” svītrot 8.punktu, jo tas ir iekļauts Ziņojuma 1.pielikumā kā uzdevums Veselības ministrijai. Minētā rīkojuma projekta 1. un 2.punkts paredz, ka Veselības ministrija atbilstoši kompetencei ir atbildīga par Ziņojuma 1.pielikumā noteikto pasākumu īstenošanu, savukārt Pārresoru koordinācijas centrs veiks Ziņojuma 1.pielikumā iekļauto pasākumu īstenošanas uzraudzību un koordinēšanu. Nav pamatojuma šāda viena uzdevuma dublēšanai. Papildus vēršam uzmanību, ka rīkojuma projektā un Ziņojuma 1.pielikumā minētajam uzdevumam ir noteikti atšķirīgi izpildes termiņi. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam ziņojuma 1.pielikuma 1.7.pasākuma 1.rezultatīvo rādītāju izteikt šādā redakcijā “Apstiprināts jauns normatīvais regulējums”. Minētās jomas sakārtošanai iespējams pietiks ar esošo normatīvo aktu grozīšanu, iekļaujot tajā jaunas normas. Savukārt, ja tiks identificēta nepieciešamība izstrādāt jaunus noteikumus, šī redakcija neradīs tam pretrunas. | Ņemts vērā  Rezultatīvais rādītājs izteikts piedāvātajā redakcijā |  |
|  |  | Ņemot vērā saskaņošanas sanāksmē panākto vienošanos, lūdzam 1.pielikuma 1.18.pasākuma 2.rezultatīvo rādītāju, kas paredz bērnu psihiatra rezidentūras vietu ikgadēju nodrošināšanu, izteikt šādā redakcijā:  “2. No 2019. gada septembra turpmākos trīs gadus ik gadu ir paredzētas vismaz 3 rezidentūras vietas programmā “Bērnu psihiatrija””. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam Ziņojuma 1.pielikuma 2.5.pasākumā svītrot rezultatīvā rādītāja 1.punktu “Izstrādāti un MK iesniegti priekšlikumi”, aizstājot to ar 2.punktu, kas paredz izstrādāt un MK iesniegt jau konkrētus grozījumus normatīvajos aktos, tādējādi ātrāk un efektīvāk virzoties uz izvirzīto mērķu sasniegšanu. | Ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam 1.pielikuma 2.13.pasākuma ailē “Līdzatbildīgās institūcijas” svītrot vārdu “VM”, jo krīzes (relaksācijas) telpas ierīkošanai nebūtu jāpiemēro higiēnas prasības no epidemioloģiskās drošības riska viedokļa. | Daļēji ņemts vērā |  |
|  |  | Lūdzam ziņojuma 39.lpp. 2. rindkopā teikumu “Stratēģijā „Veselība 2020” vardarbība ir minēta kā viens no veselību veicinošajiem faktoriem jeb determinantiem, kas ietekmē veselību un veicina nevienlīdzību veselības jomā.” izteikt šādā redakcijā “Stratēģijā „Veselība 2020” vardarbība ir minēta kā viens no veselību ietekmējošiem faktoriem jeb determinantiem, kas var būtiski ietekmēt veselību un veicina nevienlīdzību veselības jomā". | Ņemts vērā  Konceptuālā ziņojuma teksts precizēts | Stratēģijā „Veselība 2020” vardarbība ir minēta kā viens no veselību ietekmējošajiem faktoriem jeb determinantiem, kas var būtiski ietekmēt veselību, un veicina nevienlīdzību veselības jomā. |
|  | ***Izglītības un zinātnes ministrija*** |  |  |  |
|  |  | Lūdzam Rīkojuma projekta 6.1. apakšpunktu papildināt ar šādu tekstu:  **“ja tiek apstiprināts šī rīkojuma 4.punktā Finanšu ministrijā iesniegtais prioritārais pasākums.”** | Ņemts vērā  Konceptuālais ziņojums pēc būtības satur vienotu risinājumu – ja risinājuma ieviešanai sākotnējais finansējums netiek piešķirts, tad konceptuālo ziņojumu pieņem, bet pasākumus sāks īstenot tad, kad izveidos dienestu un radīs nepieciešamos resursus, un attiecīgi MK sēdes laikā tiks veiktas korekcijas termiņos |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Atbildīgā amatpersona | Sigita Sniķere |
|  | (paraksts\*) |

Piezīme. \* Dokumenta rekvizītu "paraksts" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.

Sigita Sniķere

|  |
| --- |
| (par projektu atbildīgās amatpersonas vārds un uzvārds) |
| PKC Attīstības uzraudzības un novērtēšanas nodaļas konsultante |
| (amats) |
| Tālr.: 67082992 |
| (tālruņa un faksa numurs) |
| sigita.snikere@pkc.mk.gov.lv |
| (e-pasta adrese) |

1. Konceptuālā ziņojuma "Par māsas profesijas turpmāko attīstību” projekts <http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/sabiedribas_lidzdaliba/sabiedriska_apspriede/> [↑](#footnote-ref-1)
2. 2015.gadā tas dienu skaits gadā, kad izdzertais alkohola daudzums vienā reizē pārsniedz 60 gramus (40 gramus sievietēm) absolūtā alkohola, un dienu skaits, kad izdzertais alkohola daudzums pārsniedz 120 gramus (80 gramus sievietēm) absolūtā alkohola, savukārt 2008.gadā - pēdējā gada laikā dzeršanas dienā (reizē) izdzēruši vairāk nekā 50 gramus absolūtā alkohola. Turklāt atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū analītiskajā pārskatā par 2015.gadu konstatēts, ka riskanti alkohola lietošanas paradumi nozīmīgi biežāk ir vīriešiem nekā sievietēm. Vīriešu vidū 60 un vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē pēdējā gada laikā ir dzēruši 61,5% (62% 2011. gadā), turpretī sieviešu vidū šādi alkohola lietošanas paradumi bijuši tikai aptuveni ceturtdaļai 28,4% (26% 2011. gadā). Pētījuma dati rāda, ka būtiski atšķiras alkohola patēriņš vīriešu un sieviešu vidū –sievietes patērē aptuveni 17,7% no kopējā alkohola daudzuma, bet vīrieši – 82,3%. Šis rādītājs pēc dzimuma nav būtiski mainījies salīdzinājumā ar 2011.gadu. [↑](#footnote-ref-2)
3. Bērni, kuru vecāki lieto atkarības vielas, biežāk pārņem līdzīgu rīcību. Tas ir primārs un svarīgs riska faktors. Bērni bieži vien atdarina savu vecāku uzvedību un neuztver atkarību izraisošo vielu lietošanu kā kaut ko draudīgu. Vecākie brāļi vai māsas, kas lieto atkarības vielas, vēl spēcīgāk ietekmē jaunāko uzvedību. Ja māte lieto alkoholu laikā, kad gaida bērniņu, tas var būtiski ietekmēt bērna veselību. [.....] Kā jau minēts, prasības pret bērnu ir tikai viens no aspektiem, kas var ietekmēt jaunieša izvēli un rīcību. Nākamais ir pašu vecāku demonstrētais piemērs. Šajā aspektā detalizētāk aplūkota alkohola lietošanas izplatība vecāku vidū un attieksme pret to. Rezultāti liecina, ka aptuveni tikai puse jauniešu (52%) nekad nav ievērojuši, ka tēvs lietotu alkoholu līdz pilnīgam apreibumam, 9% to novērojuši bieži vai pat ļoti bieži. Mātes piemērs ir mazāk negatīvs, tomēr kopumā katrs ceturtais jaunietis kaut reizi ir novērojis savu māti dzeram alkoholu līdz pilnīgam apreibumam. [↑](#footnote-ref-3)
4. “The current study did not test specific hypotheses for why the male–female gap in substance use is closing. However, speculative explanations can be proposed. Changes over time in female gender role traditionality may be one explanation for the closing male–female gap. [...] Beyond the impact of changing gender role traditionality, some have suggested that broader social, cultural and economic developments explain converging patterns of substance use in males and females.” [↑](#footnote-ref-4)
5. “In recent decades there has been increased concern about drinking behavior as an aspect of gender roles, because in some societies gender differences in drinking behavior have grown smaller. A common hypothesis about such convergence in drinking patterns is that increased opportunities for women to perform traditionally male roles (particularly in the workforce) have also enabled and encouraged women to increase their drinking, with more adverse consequences. [....] However, convergence has not always occurred where it might be expected; it may occur for some aspects of drinking behavior but not others; it may sometimes occur because men are drinking less instead of women drinking more; and it is not always related to women’s nontraditional roles. If social influences on women’s and men’s drinking are likely to be historically and culturally complex, better cross-cultural research on gender and drinking over longer periods of time may be essential to avoid oversimplified conclusions about effects of changes in women’s and men’s roles. [....] Because drinking historically has been a male privilege, increases in women's drinking have been linked to social changes that allow women to perform other roles once reserved for men. However, failures to find simple or consistent effects of paid employment on women's drinking in Europe and North America suggest that increased autonomy and opportunities to perform traditionally male roles have not been enough to cause women to drink the way that men do.” [↑](#footnote-ref-5)