(Ministru kabineta

2020. gada

rīkojums Nr. )

**Konceptuālais ziņojums “Par risinājumu**

**medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes regulējumam”**

**2020. gada janvāris**

**SATURS**

[**Konceptuālā ziņojuma kopsavilkums** 2](#_Toc31376830)

[**I. Esošās situācijas raksturojums** 3](#_Toc31376831)

[**II. Darba grupā apspriestās problēmas** 10](#_Toc31376832)

[**III. Piedāvātais risinājums** 18](#_Toc31376833)

[**IV. Ietekme uz valsts un pašvaldību budžetu** 20](#_Toc31376834)

[**V. Kopsavilkums par konceptuālajā ziņojumā iekļauto risinājumu (risinājumu variantu) realizācijai nepieciešamo valsts un pašvaldību budžeta finansējumu** 21](#_Toc31376835)

# **Konceptuālā ziņojuma kopsavilkums**

Ministru kabinets ir uzdevis Veselības ministrijai sadarbībā ar Tieslietu ministriju izvērtēt normatīvo regulējumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi, sagatavot nepieciešamos normatīvo aktu grozījumus un veselības ministram noteiktā kārtībā iesniegt tos izskatīšanai Ministru kabineta sēdē[[1]](#footnote-1). Ministru kabineta dotā uzdevuma izpildei izveidota darba grupa, kurā pārstāvētas dažādu jomu iestādes[[2]](#footnote-2).

Analizējot praksē konstatētās problēmas saistībā ar medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes nodrošināšanu, kā arī, risinot jautājumu par nepieciešamajiem grozījumiem normatīvajos aktos, darba grupas locekļi secinājuši, ka, ņemot vērā personas, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, specifisko tiesisko statusu, problēmai nav viennozīmīga risinājuma. Viens no priekšlikumiem, kas būtiski ietekmētu pārējā regulējuma izstrādi, ir veidot jaunu iestādi (jaunu funkciju esošā iestādē), kas nodrošinātu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildē iesaistīto pušu komunikāciju. Jaunā iestāde būtu papildu posms ar medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi saistītās informācijas apritē, tās izveidei nepieciešams papildu finansējums, bet nav pārliecības par šādas iestādes efektivitāti. Ņemot vērā darba grupas locekļu atšķirīgos viedokļus par koordinējošas iestādes vai funkcijas izveides nepieciešamību, darba grupa vienojās par konceptuālā ziņojuma izstrādes nepieciešamību.

Konceptuālajā ziņojumā izklāstīta pašreizējā situācija un konstatētās problēmas, sniedzot priekšlikumus iespējamām izmaiņām tiesību aktos, kā arī piedāvājot izšķirties starp diviem risinājuma variantiem – vienu, kas paredz tiesību aktu izstrādi vai grozījumu veikšanu esošajos tiesību aktos, ņemot vērā esošos resursus, un otru, kas papildus minētajam paredz arī jaunas funkcijas izveidi esošā iestādē, prasot papildu cilvēkresursu un finansējuma piesaistes nepieciešamību. Darbs pie Ministru kabineta dotā uzdevuma izpildes tiks turpināts atbilstoši atbalstītajam risinājuma variantam.

# **I. Esošās situācijas raksturojums**

Medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis ir krimināltiesību institūts – tiesību normu kopums, kas nosaka valsts reakciju uz to personu kaitīgiem nodarījumiem, kuras psihisko slimību vai psihisko traucējumu dēļ nevar tikt sodītas par izdarītajiem kaitīgiem nodarījumiem[[3]](#footnote-3). Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu, kontroli, grozīšanu un atcelšanu regulē Krimināllikums un Kriminālprocesa likums. Savukārt Ārstniecības likums nosaka pacientu ārstēšanu psihisko un uzvedības traucējumu gadījumā.

Atbilstoši **Krimināllikuma** 68. panta pirmajai daļai personām, kas izdarījušas šajā likumā paredzētos nodarījumus, bet sirgst ar psihiskiem traucējumiem un ir atzītas par nepieskaitāmām vai ierobežoti pieskaitāmām, un ja šī persona pēc izdarītā nodarījuma rakstura un sava psihiskā stāvokļa dēļ ir bīstama sabiedrībai, tiesa var noteikt šādus medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus (1. tabula):

1) ambulatora ārstēšana medicīnas iestādē;

2) ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā);

3) ārstēšana specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi.

*1.tabula*

**Lēmumi par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu (2014.-2018.)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MRPL veids** | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| **Lēmumu skaits/ personu skaits** | | | | |
| Ambulatoriska ārstēšana medicīnas iestādē | 32/ 31 | 34/ 32 | 42/ 40 | 24/ 24 | 19/ 19 |
| Ārstēšana vispārēja tipa psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) | 52/ 50 | 59/ 53 | 50/ 45 | 50/ 46 | 37/ 36 |
| Ārstēšana specializētā psihiatriskajā slimnīcā (nodaļā) ar apsardzi | 19/ 14 | 14/ 10 | 10/ 7 | 12/ 12 | 8/ 8 |

*Datu avots: Sodu reģistrs*

Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa veidu un ārstniecības iestādes tipu nosaka tiesa saskaņā ar Krimināllikuma 69. pantu. Tāpat Krimināllikuma 69. pants nosaka, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu tiesa izbeidz vai to groza uz mazāk ierobežojošu līdzekli, ja attiecīgā persona ir izveseļojusies vai tās veselības stāvoklis uzlabojies, vai tiek konstatēts, ka šīs personas veselības stāvoklis ir citādi mainījies tiktāl, ka tā vairs nav bīstama sabiedrībai[[4]](#footnote-4). Medicīniska rakstura piespiedu līdzekli tiesa var grozīt uz vairāk ierobežojošu līdzekli, ja persona nepilda tai noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli[[5]](#footnote-5) (2. tabula).

*2.tabula*

**Lēmumi par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa grozīšanu vai atcelšanu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MRPL veids** | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| **Lēmumu skaits/ personu skaits** | | | | |
| MRPL grozīšana | 92/ 81 | 71/ 62 | 79/ 69 | 75/ 69 | 91/ 82 |
| MRPL atcelšana | 89/ 86 | 122/ 107 | 89/ 80 | 104/ 95 | 74/ 70 |

*Datu avots: Sodu reģistrs*

Ņemot vērā, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa ilgums atkarīgs no personas psihiskā stāvokļa un ārstēšanas norises, tiesa nenosaka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanas termiņu. Tāpēc likumdevējs ir noteicis kārtību, kādā tas kontrolējams un noteicis kompetences lēmuma izpildes gaitā tiesai un ārstniecības iestādei. Saskaņā ar Kriminālprocesa likumā noteikto lēmuma par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi kontrolē pirmās instances tiesa.

Personām, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, tāpat kā jebkurai citai personai ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem saskaņā ar **Ārstniecības likuma** 65.pantu ir jānodrošina visas pilsoņa, politiskās, ekonomiskās un sociālās tiesības, kuras paredz likums. Psihiskie traucējumi vai psihiskā slimība nedrīkst būt par iemeslu cilvēka diskriminācijai. Lai gan saskaņā ar likumu psihiatriskā palīdzība balstās uz brīvprātības principu[[6]](#footnote-6), gadījumos, kad personas psihiskie traucējumi ir par iemeslu citu personu apdraudējumam vai Krimināllikumā paredzētam nodarījumam, personai var tikt noteikts pienākums ārstēties.

Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanas un piemērošanas mērķis nav personas sodīšana par kaitīga nodarījuma izdarīšanu. Medicīniska rakstura piespiedu līdzekli piemēro, lai sekmētu personas, kas sirgst ar psihiskiem traucējumiem vai slimībām, psihiskās veselības uzlabošanu un atjaunošanu, kā arī aizsargātu sabiedriskās intereses – novērstu jaunu kaitīgo nodarījumu izdarīšanas iespējamību. Personas rīcības brīvības ierobežošana nav medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa mērķis, bet gan blakne, ko rada piespiedu ārstēšanas pasākumu īstenošana[[7]](#footnote-7).

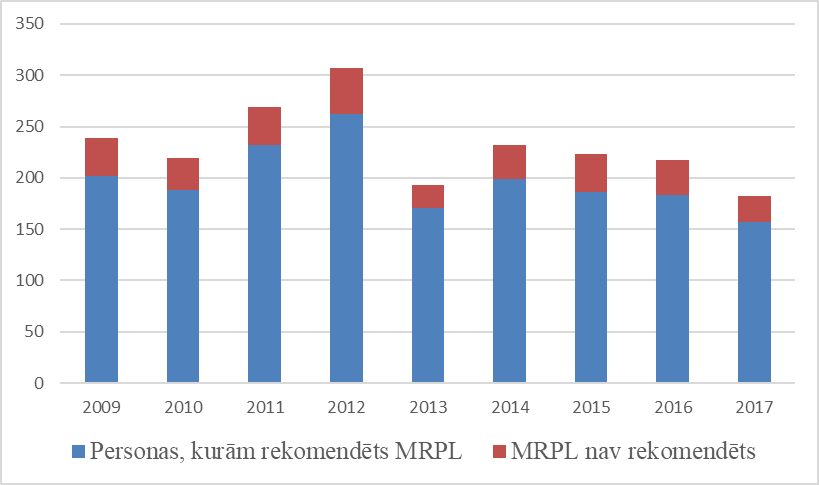
Saskaņā ar Kriminālprocesa likuma 596. pantu tiesa medicīniska rakstura piespiedu līdzekli personai piemēro, izvērtējot tiespsihiatriskās ekspertīzes atzinumu un tajā izdarītos secinājumus. Tiespsihiatriskās ekspertīzes uzdevums ir konstatēt, vai persona noziedzīga nodarījuma izdarīšanas laikā slimojusi ar psihiskiem traucējumiem, kuru dēļ nav varējusi saprast savu darbību vai to vadīt[[8]](#footnote-8) (1. un 2. attēls).

*1.attēls*

**Tiespsihiatriskā ekspertīze - personas, kuras ieteikts atzīt**

**par ierobežoti pieskaitāmām vai nepieskaitāmām nozieguma izdarīšanas brīdī**

**(rekomendēts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis)**



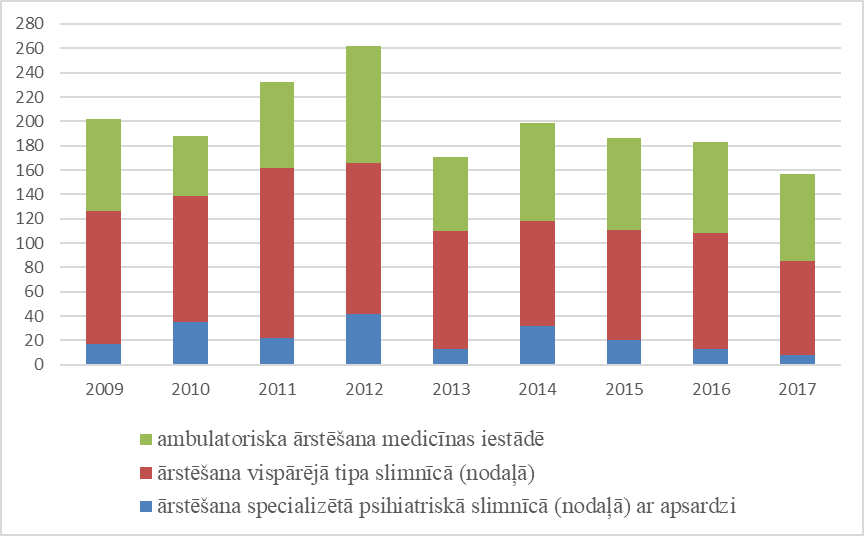
*Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs*

Tiespsihiatrisko ekspertīzi veic ārstniecības personas, kas ieguvušas sertifikātu psihiatra specialitātē un tiespsihiatrijas eksperta apakšspecialitātē[[9]](#footnote-9), atbilstoši Ministru kabineta noteiktai kārtībai[[10]](#footnote-10), izmantojot reģistrētas tiesu psihiatriskās ekspertīzes metodes[[11]](#footnote-11),[[12]](#footnote-12).

Kriminālprocesa likuma 635. panta pirmajā daļā noteikts, ka tiesa lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanu kopā ar ekspertīzes atzinuma kopiju nosūta izpildei ārstniecības iestādei[[13]](#footnote-13). Lēmums par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanu izpildāms nekavējoties pēc tā spēkā stāšanās.

*2. attēls*

**Tiespsihiatriskā ekspertīze (ieteiktais MRPL)**



*Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs*

No valsts budžeta apmaksātas ambulatoras psihiatra konsultācijas pieaugušiem nodrošina: Rīgā 19 ārstniecības iestādēs, Vidzemē 10 ārstniecības iestādēs, Kurzemē 11 ārstniecības iestādēs, Zemgalē 7 ārstniecības iestādēs, Latgalē 10 ārstniecības iestādēs[[14]](#footnote-14). Stacionāros psihiskās veselības aprūpes pakalpojumus pieaugušajiem sniedz: VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs", VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca", VSIA "Slimnīca Ģintermuiža", VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca", VSIA "Aknīstes psihoneiroloģiskā slimnīca", VSIA "Piejūras slimnīca", Latvijas cietuma slimnīca Olaines cietumā. Specializēta psihiatriskā nodaļa ar apsardzi ir tikai VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs"[[15]](#footnote-15).

Normatīvie akti nenosaka kritērijus, kā tiesa izvēlas ārstniecības iestādi, uz kuru sūtīt izpildei lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu un eksperta atzinuma kopiju. Šobrīd tiesa ievēro kārtību, ka gadījumā, ja nav izteikts lūgums par ārstēšanos konkrētā ārstniecības iestādē, lēmumu nodod izpildei atbilstoši personas deklarētajai dzīvesvietai. Bez tam ārstniecības iestādes izvēli nosaka tas, vai medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis izpildāms ambulatori, stacionārā vai slēgta tipa stacionārā ar apsardzi.

Personas, kurai piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, ārstēšanu ārstniecības iestādē veic psihiatrs saskaņā ar Ārstniecības likuma prasībām un psihiatram noteikto kompetenci[[16]](#footnote-16). Ņemot vērā, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa veidu un ārstniecības iestādes tipu tiesa nosaka atbilstoši tiespsihiatriskās ekspertīzes slēdzienam par personas veselības stāvokli un bīstamību, persona, kurai piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis – ambulatora ārstēšana medicīnas iestādē, ārstam nerada lielāku apdraudējumu vai risku, kā jebkura cita persona, kurai ir tāda paša rakstura veselības traucējumi un kura ārstējas ambulatori.

Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā (turpmāk – reģistrs) tiek apkopota informācija par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi, tostarp viena no reģistrā iekļautajām pazīmēm attiecas uz personām, kurām kriminālprocesa ietvaros noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis[[17]](#footnote-17). Datus reģistram sniedz ambulatorās iestādes un stacionāro ārstniecības iestāžu ambulatorās nodaļas, līdz ar to informācija par medicīniska rakstura piespiedu līdzekli ir pieejama par tiem pacientiem, par kuriem ambulatorajam psihiatram ir informācija un dati ir sniegti reģistram. Ņemot vērā, ka reģistrā pieejama informācija gan par tām personām, kam medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis noteikts kārtējā gadā, gan arī tām, kam turpinās iepriekšējos gados noteiktā piespiedu līdzekļa izpilde[[18]](#footnote-18), reģistrā iekļauto pacientu skaits pārsniedz Tiesu informatīvajā sistēmā un Sodu reģistrā minēto personu skaitu. Tādējādi reģistra dati precīzāk atspoguļo psihiatru darba apjomu, kas saistīts ar personu, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, ārstēšanu (3. tabula).

*3. tabula*

**Pacientu skaits, kuriem noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis**

**(2015. - 2017.gadā, absolūtos skaitļos)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2015 | 2016 | 2017 |
| **KOPĀ** | **612** | **592** | **571** |
| Ambulatora | 509 | 491 | 472 |
| Stacionāra | 79 | 77 | 77 |
| Stacionāra ar stingru režīmu | 24 | 24 | 22 |

*Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs*

Ja persona neierodas ārstniecības iestādē, uz kuru ir nosūtīts lēmums par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu, ārstniecības iestādes pienākums ir ziņot par to tiesai[[19]](#footnote-19).

Kriminālprocesa likuma 607. panta pirmā un otrā daļa nosaka, ja persona, kurai noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, izveseļojusies vai tās veselības stāvoklis uzlabojies, vai tiek konstatēts, ka šīs personas veselības stāvoklis citādi mainījies tiktāl, ka tā vairs nav bīstama sabiedrībai, tās ārstniecības iestādes vadītājs, kurā ārstējas attiecīgā persona, pamatojoties uz ārsta speciālista vai ārstu konsilija[[20]](#footnote-20) atzinumu, ierosina tiesai izlemt jautājumu par noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu uz mazāk ierobežojošu. Ja persona nepilda tai noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli, tās ārstniecības iestādes vadītājs, kurā ārstējas attiecīgā persona, pamatojoties uz ārsta speciālista vai konsilija atzinumu, ierosina tiesai izlemt jautājumu par noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa grozīšanu uz vairāk ierobežojošu.

Savukārt šī panta trešā un ceturtā daļa nosaka, ka norādīto pieteikumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa grozīšanu vai atcelšanu var iesniegt arī pati persona, kurai piemērots piespiedu līdzeklis, kā arī prokurors. Tikai gadījumā, ja gada laikā pēc medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanas vai jautājuma par tā atcelšanu vai grozīšanu pēdējās izskatīšanas dienas nav saņemts ierosinājums vai informācija no ārstniecības iestādes, personas vai prokurora, tiesa, kuras kontrolē ir lēmuma izpilde, pēc savas iniciatīvas izskata jautājumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu. Visos gadījumos iesniegumam pievienojams vai tiek pieprasīts ārstniecības iestādes atzinums[[21]](#footnote-21). Tādējādi ārstniecības iestādei, kurai tiesa nosūtījusi lēmumu, ir pienākums izvērtēt personas veselības stāvokli un gada laikā iesniegt tiesai ierosinājumu izlemt jautājumu par noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa turpināšanu, atcelšanu vai grozīšanu uz mazāk vai vairāk ierobežojošu.

Ņemot vērā Krimināllikumā, Kriminālprocesa likumā, Ārstniecības likumā, Pacientu tiesību likumā un Ministru kabineta 2017. gada 29. augusta noteikumos Nr. 512 noteikto, jau šobrīd ir paredzēta vispārēja kārtība, kādā ārstniecības iestāde nodrošina personai noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi, un kārtība, kādā tiesa to kontrolē. Kā liecina ārstniecības iestāžu pieredze, normatīvā regulējuma esamība un iespēja, ka tiesas lēmuma nepildīšanas rezultāts var būt medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa mainīšana uz vairāk ierobežojošu, disciplinē pacientus[[22]](#footnote-22). Pietrūkst regulējuma atsevišķiem ar medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi saistītiem jautājumiem (sk. II. nodaļu).

Personas, kurai piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis (it īpaši ambulatora ārstēšana medicīnas iestādē), ārstēšana balstās uz labprātīgu noteiktā līdzekļa pildīšanu un ārsta norādījumu ievērošanu. Ārstam, ārstējot minēto personu, nav jāpiemēro nekādi papildus piespiedu līdzekļi, un viņa pienākums ir ārstēt personu un sniegt informāciju tiesai atbilstoši likumā noteiktajam. Tādējādi ārstniecības iestādei ir pienākums informēt tiesu par to, ka persona labprātīgi neierodas ārstniecības iestādē vai labprātīgi nepilda ārsta norādījumus, kā arī par to, ka persona ārstējas un pilda ārsta norādījumus.

Ārstniecības iestādes sniegtos pakalpojumus personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, tai skaitā personām, kam ar tiesas lēmumu piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, apmaksā Nacionālais veselības dienests saskaņā ar Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumiem Nr.555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”.

No 2019. gada 1. aprīļa psihiatriem uzsākta jauna apmaksas kārtība – kabinetu tāmes maksājums, kura ietvaros tiek apmaksāts viss veiktais darbs, tajā skaitā dokumentu gatavošana tiesām vai citām institūcijām. Lai būtu iespēja uzskaitīt veikto darbu, ir izveidotas jaunas uzskaites manipulācijas, kas tiks ņemtas vērā, vērtējot kabinetu noslodzi un nodrošinot samaksu arī par atbilžu sagatavošanu pēc tiesībsargājošo un citu iestāžu motivēta pieprasījuma, psihiatra piedalīšanos tiesas sēdē, psihiatra atzinuma sagatavošanu tiesai u.c. (3. tabula).

*3. tabula*

|  |  |
| --- | --- |
| Manipulācijas kods | Manipulācijas nosaukums |
| 60016 | Piespiedu psihiatriska ārstēšana pēc tiesas lēmuma |
| 60017 | Pakalpojuma “Piespiedu psihiatriska ārstēšana stacionārā ar apsardzi” pacienti |
| 60220 | Vienas tiespsihiatriskās ekspertīzes sagatavošana VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” |
| 60221 | Atbilžu sagatavošana pēc tiesībsargājošo un citu iestāžu motivēta pieprasījuma |
| 60222 | Psihiatra piedalīšanās tiesas sēdē |
| 60223 | Psihiatra atzinuma sagatavošana tiesai |

Personu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem veiktie nodarījumi saistīti ar viņu veselības stāvokli, kas savukārt saistīts ar psihisko veselību un psihiskās veselības aprūpes pieejamību. Psihiskās veselības aprūpes pieejamības plāns 2019.-2020.gadam[[23]](#footnote-23), paredz virkni pasākumu situācijas uzlabošanai, kas ietver psihiatru prakses stiprināšanu, ģimenes ārsta lielāku iesaistīšanos, jaunu ambulatoro centru veidošanu, multiprofesionālas komandas izveidi, pilnveidot metodisko vadību u.c. Vienlaikus ļoti būtiska ir sabiedrības attieksmes maiņa, kā arī likumisko pārstāvju lomas stiprināšana psihisko slimību pacientu ārstēšanas procesa nodrošināšanā.

# **II. Darba grupā apspriestās problēmas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Diskutētā problēma | Iespējamais risinājums |
| 1. | Saskaņā ar Kriminālprocesa likumu tiesas lēmuma par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu izpilde jāuzsāk nekavējoties pēc nolēmuma spēkā stāšanās. Ja persona nav uzsākusi sev noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi, ārstniecības iestādei par to jāziņo tiesai, kuras kontrolē ir lēmuma izpilde. Neskaidrību rada tas, ka **nav noteikts termiņš, kurā personai jāierodas ārstniecības iestādē** vai jāsazinās ar to un pēc kura beigām tiktu konstatēta tiesas lēmuma nepildīšana. | Ārstniecības likumā jānosaka termiņš, kurā personai, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, jāierodas ārstniecības iestādē vai jāsazinās ar to.  Kriminālprocesa likumā jāparedz, ka tiesa, pamatojoties uz Ārstniecības likumā noteikto, lēmumā iekļauj informāciju par ierašanās termiņu. |
| 2. | Darba grupā bija daudz diskusiju par to, **kā tiesa izvēlas ārstniecības iestādi**, kurai nosūta lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekli. Rīgā tiesas lēmums parasti tiek nosūtīts VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, lai gan ambulatoros psihiatra pakalpojumus sniedz arī citas iestādes. Ārpus Rīgas lēmums tiek sūtīts uz dzīvesvietai tuvāko ārstniecības iestādi. Vienlaikus tiesa ņem vērā personas vēlmi ārstēties noteiktā ārstniecības iestādē, kas ir būtiski, ja persona jau iepriekš ārstējusies šajā iestādē.  Darba grupa uzskata, ka persona, kam piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, drīkstētu ārstēties arī citā ārstniecības iestādē, nevis tikai tiesas izvēlētajā. Šādā gadījumā personai ir pienākums paziņot par to tiesai, kuras kontrolē ir lēmuma izpilde, kā arī ārstniecības iestādei, kura saņēmusi tiesas lēmumu. Noprotams, ka praksē šādi gadījumi ir, lai gan tas nav noteikts tiesību aktos. | Pašreiz izmaiņas regulējumā attiecībā uz ārstniecības iestādes izvēles kritērijiem netiek plānotas.  Nacionālā veselības dienesta mājas lapā ir pieejams līgumiestāžu saraksts[[24]](#footnote-24), kurā apkopotas tās ārstniecības iestādes un speciālisti, kas sniedz valsts apmaksātus pakalpojumus un kurš tiek regulāri aktualizēts.  Tādējādi tiesa var izmantot šo informāciju, lai izvēlētos ārstniecības iestādi, kurai nosūtīt konkrēto lēmumu par personai noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli. Vienlaikus jāņem vērā, ka ārstniecības iestāde var būt gan viena ārsta prakse, gan vieta, kur nodarbināti vairāki speciālisti, kas var ietekmēt ārstniecības iestādes iespējas savlaicīgi sniegt pakalpojumu.  Nepieciešams izstrādāt kritērijus un kārtību, kādos gadījumos persona, kurai piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, varētu mainīt ārstniecības iestādi un kārtību, kādā tas procesuāli tiktu nostiprināts. |
| 3. | Darba grupā izskanēja priekšlikums paredzēt psihiatram tiesības atteikties no personas, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, ārstēšanas. | Ārstniecības likuma 42. pants nosaka, ka gadījumos, kad pacienta dzīvība nav apdraudēta, bet pacients neievēro noteikto režīmu, nepilda ārstniecības personu norādījumus vai apzināti kaitē savai veselībai un šādā veidā tieši ietekmē konkrētās slimības ārstēšanu, ārstam ir tiesības atteikties no turpmākās pacienta ārstēšanas.  Ja ārsta norādījumus nepilda persona, kam piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, ārstam saskaņā ar tiesību aktos noteikto par to jāinformē tiesa[[25]](#footnote-25). Ņemot vērā, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis ir tiesas noteikta obligāta ārstēšanās un ir svarīgi nodrošināt tās nepārtrauktību, tiesa, pamatojoties uz ārsta sniegto informāciju, var lemt par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa grozīšanu uz vairāk ierobežojošu. |
| 4. | Ārstam, kura aprūpē ir personas, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, papildu citiem pienākumiem ir **jāpiedalās tiesas sēdēs**, kurās izskata jautājumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu. Saskaņā ar Kriminālprocesa likuma 608. panta otro daļu uz tiesas sēdi uzaicina ārstniecības iestādes pārstāvi un personu, kura ierosinājusi jautājuma izskatīšanu[[26]](#footnote-26). Par katru pacientu tas jādara vismaz vienu reizi gadā, pirms tam **gatavojot atzinumu** par personas veselības stāvokli, kas ir laikietilpīgs, kā arī atbildīgs darbs, jo no ārsta atzinuma ir atkarīgs tiesas lēmums. Saskaņā ar ārstniecības personu sniegto informāciju, šis darbs līdz šim nebija apmaksāts. | Attiecībā uz ārsta pienākumu piedalīties tiesas sēdē plānoti grozījumi Kriminālprocesa likumā, nosakot, ka uz tiesas sēdi uzaicina personu, kas ierosinājusi medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa grozīšanu vai atcelšanu, un pēc tiesas ieskata arī attiecīgās ārstniecības iestādes pārstāvi. Tādējādi ārstam vairs nebūs obligāti jāierodas visās tiesas sēdēs.  No 2019. gada 1. aprīļa stājušās spēkā izmaiņas psihiatru darba apmaksas kārtībā (sk. situācijas aprakstu). Izvērtēt jaunās kārtības ietekmi uz psihiatriskās palīdzības darbības nodrošināšanu būs iespējams 2020. gadā. |
| 5. | Ārsti uzsver, ka personu, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, ārstēšanu apgrūtina **informācijas trūkums par pacienta dzīvi** ārpus ārstniecības iestādes apmeklējumiem, kā arī nav pieejas Sodu reģistram, līdz ar to nav informācijas par personas noziedzīgo nodarījumu (viss minētais īpaši attiecināms uz personām, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis – ambulatora ārstēšana). Tomēr jāņem vērā, ka ārsta primārais pienākums ir ārstēt personu atbilstoši savai kompetencei, tiesību aktos noteiktajos gadījumos nodrošinot saziņu ar tiesu. | Kriminālprocesa likuma 635. panta pirmā daļa paredz, ka tiesa ārstniecības iestādei kopā ar lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanu nosūta arī ekspertīzes atzinuma kopiju, tādējādi ārstam ir pieejama tiespsihiatriskās ekspertīzes laikā iegūtā informācija.  Medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošana nozīmē, ka personai nepieciešama ārstēšana saistībā ar psihiskiem traucējumiem. Šādi paši traucējumi var būt arī tādam pacientam, kas nav pārkāpis Krimināllikumu un kam medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis nav noteikts. Saskaņā ar Ārstniecības likumu un Pacientu tiesību likumu šādām personām ir vienādas tiesības uz ārstniecību, kā arī vienādi pienākumi. Līdz ar to ārstam nevajadzētu piemērot šiem pacientiem atšķirīgu pieeju (it īpaši, iedomājoties, ka tā var būt arī viena un tā pati persona – pirms un pēc nodarījuma).  Darba grupa uzklausīja arī Rīgas sociālā dienesta, Valsts policijas un Valsts probācijas dienesta pārstāvju viedokli par iespējām savas kompetences ietvaros iesaistīties medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes nodrošināšanā un informācijas sniegšanā, bet pašreiz šo iestāžu funkciju pārskatīšana netiek plānota. |
| 6. | Saskaroties ar pacientu, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, ārstniecības iestādes un ārsti nereti uzskata, ka līdz ar to ārstam uzdots nodrošināt arī ārstēšanas uzraudzību un kontroli, kas **pārsniedz ārstniecības personas pienākumus** personas ārstēšanā. Piemēram, ja pacients nav ieradies uz vizīti, mēģina viņu vai kontaktpersonu sazvanīt, noskaidrot, kāds ir neierašanās iemesls. Ja nav iespējams ar pacientu sazināties vai vienoties, raksta brīdinājuma vēstuli pacientam ar aicinājumu ierasties, un tikai tad, ja pacients turpina izvairīties no medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa pildīšanas, ārstniecības iestāde sūta rakstisku informāciju tiesai. | Lai arī šāda ārstniecības iestādes rīcība ir vērsta uz labāku sadarbību ar pacientu un efektīvāka ārstniecības procesa nodrošināšanu, tiesību akti šādu rīcību neprasa. Saskaņā ar Ārstniecības likumu un Ministru kabineta 2017. gada 29. augusta noteikumiem Nr.512 gadījumā, ja persona nepilda tai noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli, ārstniecības personai par to jāpaziņo tiesai. Savukārt, ja persona šķietami pilda noteikto piespiedu līdzekli (ārstu apmeklē), bet veselības stāvoklis pasliktinās (kas var liecināt par zāļu neregulāru lietošanu), ārstniecības persona saskaņā ar Kriminālprocesa likumu var sniegt atzinumu tiesai, lūdzot grozīt medicīniska rakstura piespiedu līdzekli uz vairāk ierobežojošu. |
| 7. | Īpaši tiek uzsvērtas problēmas, kas rodas, pildot medicīniska rakstura piespiedu līdzekli – ambulatoru ārstēšanos. Ārsti norāda, ka personu, kam noteikts pienākums ārstēties **ambulatori,** **ārstēšana var būt komplicēta**, ņemot vērā nereti sastopamo slimībai raksturīgo kritikas trūkumu par savu veselības stāvokli, nevēlēšanos ārstēties, iespējamo apdraudējumu sabiedrībai pacienta psihisko traucējumu dēļ, ģimenes atbalsta trūkumu. | Tiesa ir lēmusi par ambulatoru ārstēšanu, pamatojoties uz tiespsihiatrijas eksperta atzinumu, kurā ir norāde arī par personas bīstamību sabiedrībai. Tādējādi, ja tiesa ir atzinusi, ka persona var dzīvot sabiedrībā un ārstēties ambulatori, personas bīstamība nav vērtējama kā lielāka, nekā pārējiem ambulatorajiem pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem. Tas pats attiecināms arī uz pacienta līdzestību ārstēšanas procesā, jo nekritiska attieksme pret veselības stāvokli un nevēlēšanās ārstēties ir slimības, nevis izdarītā pārkāpuma sekas. |
| 8. | Katrai **ārstniecības iestādei ir iekšējās kārtības noteikumi**, kas attiecas uz visiem pacientiem t.sk. personām, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis. Tas ietver pacientu pienākumus, tiesības, aizliegumus u.c. Vienlaikus pastāv jautājums, vai nepieciešama atsevišķa kārtība personām ar noteiktu medicīniska rakstura piespiedu līdzekli, kā arī, vai ārstniecības iestāžu iekšējā kārtība ir saistoša trešajām personām.  Pašreiz stacionārā vai stacionārā ar apsardzi medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa gadījumā nav ārējā normatīvā akta, kas regulē pacienta tikšanās un saziņas jautājumus ar aizstāvību, konsulāro pārstāvi un tuviniekiem, kā arī trešajām personām, kā tas šobrīd ir ar apcietinātajiem un notiesātajiem. Tāpat nav regulēti pienesumi, pārvietošanās kārtība, ilgstošās satikšanās utt. Tieslietu ministrija uzskata, ka ir specifiskas lietas, kas attiecas tikai uz medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi, tādējādi šajā gadījumā nepietiek ar vispārējo kārtību. | Ārstniecības likuma 65. pants nosaka, ka personām ar psihiskiem traucējumiem un psihiskām slimībām ir jānodrošina visas pilsoņa, politiskās, ekonomiskās un sociālās tiesības, kuras paredz likums. Psihiskie traucējumi vai psihiskā slimība nedrīkst būt par iemeslu cilvēka diskriminācijai.  Savukārt saskaņā ar Ārstniecības likuma 69.1 pantu pacientam, kuram ārstniecība psihiatriskajā ārstniecības iestādē noteikta kā medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis kriminālprocesā, ir:  1) Pacientu tiesību likumā noteiktās pacienta tiesības;  2) tiesības saņemt un nosūtīt vēstules, saņemt pasta sūtījumus (pienesumus), izmantot saziņas līdzekļus, lai kontaktētos ar personām ārpus psihiatriskās ārstniecības iestādes, tikties ar radiniekiem un citām personām, kā arī tiesības uz ikdienas pastaigu.  Tāpat minētais pants nosaka:  1) pacientu informēšanas kārtību;  2) ārsta tiesības noteiktos gadījumos ierobežot vai uzraudzīt pacienta tikšanos ar citām personām, pieņemt lēmumu par pacienta un viņa mantu pārmeklēšanu;  3) ārstniecības iestādes tiesības izmantot ierobežojošus līdzekļus;  4) ārsta pieņemto lēmumu apstrīdēšanas kārtību.  Kārtību, kādā veicama pacientu ierobežošana, izmantojot ierobežojošus līdzekļus, kā arī to priekšmetu sarakstu, kurus aizliegts turēt psihiatriskajā ārstniecības iestādē un saņemt ar sūtījumiem (pienesumiem), nosaka Ministru kabineta 2016. gada 12. jūlija noteikumi Nr. 453.  Pacienta tiesības un pienākumus veselības aprūpē nosaka Pacientu tiesību likums. Saskaņā ar šī likuma 15. panta trešo daļu pacientam ir saistoši ārstniecības iestādes iekšējās kārtības noteikumi un ārstniecības personas norādījumi.  Tādējādi, pildot Ministru kabineta doto uzdevumu, jāņem vērā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktais, kas attiecināms arī uz personām, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis. |
| 9. | Ārsti uzsver, ka gadījumā, ja pacients izvairās no medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa pildīšanas – neapmeklē ambulatoro psihiatru, **nav iespējams** **par pacientu sniegt nepieciešamo ārstu konsilija atzinumu tiesai** ar rekomendācijām medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa grozīšanai uz vairāk ierobežojošu, jo nav iespēju izvērtēt pacienta psihiskās veselības stāvokli.  Vienlaikus pastāv bažas, vai medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa, kas nav sods, bet gan piespiedu ārstēšana veselības stāvokļa dēļ, nepildīšana ir pietiekams pamatojums tā grozīšanai uz vairāk ierobežojošu. | Saskaņā ar Kriminālprocesa likuma 607.pantu, ja persona nepilda tai noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli, tās ārstniecības iestādes vadītājs, kurā ārstējas attiecīgā persona, pamatojoties uz ārsta speciālista vai ārstu konsilija atzinumu, ierosina tiesai izlemt jautājumu par noteiktā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa grozīšanu uz vairāk ierobežojošu[[27]](#footnote-27).  Vienlaikus Ārstniecības likuma 70.1 pants uzliek par pienākumu ārstniecības personai, konstatējot, ka persona, kurai kriminālprocesā noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, izvairās no tā vai nepilda tā nosacījumus, nekavējoties informēt tiesu, kura pieņēmusi lēmumu par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa noteikšanu.  Tādējādi gadījumos, kad persona nav apmeklējusi psihiatru, ārstniecības personai ir pienākums par to paziņot tiesai, bet piespiedu līdzekļa grozīšanas nepieciešamību izvērtēs tiesa. |
| 10. | Šobrīd nav noteikts **termiņš** **medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanai**, un ir izskanējis viedoklis, ka tādējādi tiek pārkāptas cilvēktiesības, jo medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanas ilgums ne vienmēr atbilst nodarījuma smagumam. | Tā kā medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis personai tiek piemērots veselības stāvokļa izraisītas rīcības un tās sabiedriskās bīstamības dēļ, medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšana vai grozīšana uz mazāk ierobežojošu izriet no ārsta atzinuma par personas izveseļošanos vai veselības stāvokļa uzlabošanos. Lai arī daļa psihisko traucējumu nav izārstējami un pacientam nepieciešama ārstēšana visa mūža garumā, tomēr atbilstošas ārstēšanas un pacienta līdzestības gadījumā iespējams panākt ievērojamu uzlabojumu.  Saskaņā ar Kriminālprocesa likumā noteikto jautājums par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu tiek skatīts vismaz vienu reizi gadā, ņemot vērā ārstniecības iestādes atzinumu par pacienta veselības stāvokli. |
| 11. | Šobrīd nav pieejami visaptveroši dati par noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli, tā veidiem, atcelšanu vai grozīšanu, personu ārstēšanas ilgumu, ārstniecības iestādi, kurā ārstējas. To varētu risināt, **veidojot personu, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, reģistru**, kurā tiktu iekļauta un aktualizēta informācija par pieņemtajiem lēmumiem, pacienta ārstēšanās vietu, apmeklējumiem u.c. | Sodu reģistrā (Sodu reģistra likums) tiek iekļautas ziņas par datumu, kad piemērots medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, piemērotā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa veidu, medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu, kā arī par jauno medicīniska rakstura piespiedu līdzekli. Savukārt ziņas par personu, kurai piemērotais medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis ir atcelts, tiek glabātas Sodu reģistra arhīva datubāzē. Līdz ar to Sodu reģistrs paver iespēju iegūt informāciju par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu un pārskatīšanu. Ņemot vērā, ka tiesa medicīniska rakstura piespiedu līdzekli atceļ vai groza uz mazāk ierobežojošu gadījumā, ja personas veselības stāvoklis ārstēšanas rezultātā uzlabojies. Tas daļēji ļauj spriest arī par personas līdzestību piespiedu līdzekļa pildīšanā.  Statistika par personu ar medicīniska rakstura piespiedu līdzekli ārstēšanu būs iegūstama no Nacionālā veselības dienesta, kad būs veiktas izmaiņas valsts apmaksāto veselības aprūpes manipulāciju sarakstā. |
| 12. | Daļa darba grupas pārstāvju uzskata, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes procesa sakārtošanai nepieciešama īpaša **koordinējoša iestāde**, kas varētu būt vai nu jauna iestāde, vai arī kāda jau esoša iestāde, kam noteikta jauna funkcija. Šīs idejas aizstāvji uzskata, ka tikai šādas iestādes esamība spēs nodrošināt medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi (iestāde saņemtu tiesas lēmumu un nodrošinātu turpmāko komunikāciju ar ārstu, pacientu, tiesībsargājošām iestādēm). Savukārt argumenti pret koordinējošas iestādes izveidi balstīti uz to, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes nodrošināšana panākama ar nelielām izmaiņām tiesību aktos un visām pusēm jau noteikto pienākumu pildīšanu. | Plānotā koordinējošā iestāde nav piespiedu mehānisms, kas var nodrošināt, ka persona pilda noteikto medicīniska rakstura piespiedu līdzekli (dzer zāles, ierodas pie ārsta un tml.). Koordinējošā iestāde var sazināties ar personu, kam noteikts piespiedu līdzeklis, sazināties ar ārstniecības personu un tiesu, bet tā būs tikai komunikācija, kas daļēji dublēs esošajā regulējumā noteikto (piemēram, ārsta paziņojums tiesai), nedodot vēlamo rezultātu. Jāņem vērā, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa pildīšana notiek visā Latvijas teritorijā, bet kopējais personu skaits nav tik liels, lai būtu lietderīgi nodrošināt koordinējošās iestādes darbiniekus vai struktūrvienības reģionos, bet iestādes vai darbinieka atrašanās tikai Rīgā ir pilnībā nelietderīga. |

# **III. Piedāvātais risinājums**

Ņemot vērā, ka no tā, vai tiek veidota iestāde medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes koordinēšanai, vai arī šādas iestādes veidošana tiek atzīta par nelietderīgu, izriet pārējās tiesību aktos veicamās izmaiņas, tiek piedāvāti šādi **konceptuāli risinājuma varianti**:

**1. Risinājuma variants (atbalstāmais)**: Neveidot koordinējošu iestādi/ funkciju.

Šādā gadījumā medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes efektīvāka nodrošināšana tiks panākta ar esošajiem resursiem, precizējot normatīvos aktus (grozījumi Ārstniecības likumā, vai arī jauns tiesību akts – likums vai Ministru kabineta noteikumi – atkarībā no jauno normu apjoma un būtības).

Priekšrocības:

* izmaiņas iespējams paveikt esošā finansējuma ietvaros;
* nav jāpiesaista papildu cilvēkresursi;
* jau pašreiz pastāv medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes regulējums, kuru ievērojot un papildinot ar atsevišķām normām, iespējams panākt efektīvāku medicīniskā rakstura piespiedu līdzekļa izpildi.

Riski:

- risks saistīts ar personas līdzestības trūkumu ārstēšanas procesā, bet tas izriet no diagnozes, kā arī slimības un apstākļu izraisītām personības izmaiņām, kas var būt raksturīgas ne tikai personām, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis.

**2. Risinājuma variants**: Veidot koordinējošu iestādi/ funkciju.

Šādā gadījumā kādai no esošajām iestādēm jāveido jauna funkcija – medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes koordinēšana. Ņemot vērā, ka medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis izpildāms ārstniecības iestādē, viena no iespējām ir uzdot jauno funkciju veikt kādai no Veselības ministrijas padotībā esošajām iestādēm.

Ņemot vērā personu, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, skaitu, koordinējošas funkcijas veikšanai, iespējams, pietiktu ar vienu papildus darbinieku. Tomēr gadījumā, ja tiek lemts par labu šādas iestādes vai funkcijas izveidei, ir būtiski nodrošināt pakalpojuma pieejamību ne tikai Rīgā, bet arī reģionos. Tādējādi tai būtu jābūt iestādei ar filiālēm Rīgā un citās lielākajās Latvijas pilsētās. Šobrīd Veselības ministrijas padotībā ir divas šādas iestādes – Nacionālai veselības dienests un Veselības inspekcija, bet šo iestāžu pamatfunkcijas neatbilst tam, lai tām papildus uzdotu medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildes koordinēšanu vai uzraudzību.

Tieslietu ministrijas padotībā esošās iestādes ir atbildīgas par soda izpildes uzraudzību, bet medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis saskaņā ar tiesību aktiem nav sods.

Priekšrocības:

* iespējams, ka tiks iegūti pilnīgāki dati par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa izpildi, ievērojot šādus nosacījumus:
  + persona, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, labprātīgi komunicē ar koordinējošo iestādi;
  + ārstniecības iestādei un tiesai noteikts pienākums sniegt koordinējošai iestādei informāciju.

Riski:

* palielināsies valsts pārvaldē nodarbināto skaits;
* nepieciešams papildu finansējums no valsts budžeta;
* nemazinās informācijas aprites nepieciešamība starp esošajām iestādēm;
* iestāde spēs nodrošināt savas funkcijas tikai gadījumā, ja persona, kam noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, labprātīgi vērsīsies iestādē, jo personas meklēšana un atvešana ir tiesībsargājošo iestāžu kompetencē. Tādējādi, ja persona labprātīgi neiesaistās piespiedu līdzekļa pildīšanā, papildu finansējuma un personāla piesaiste var nedot gaidīto rezultātu, radot resursu nelietderīgu izlietojumu.

# **IV. Ietekme uz valsts un pašvaldību budžetu**

Atbalstāmais risinājums (1. variants), kas ietver precizējošus normatīvo aktu grozījumus, paredz neitrālu ietekmi uz valsts un pašvaldību budžetu.

2. risinājuma variants paredz papildu darba vietas/ vietu izveidi kādā no Veselības ministrijas padotības iestādēm (viena līdz piecas darba vietas, atkarībā no tā, vai tās atradīsies tikai Rīgā, vai arī reģionos), tādējādi radot negatīvu ietekmi uz valsts budžetu.

Nepieciešamais papildus finansējums, pieņemot, ka jāizveido viena papildus inspektora amata un darba vieta ir 25 254 *euro* izveidošanas gadā un 24 134 *euro* turpmākajos gados (26.3.saime, IIIA līmenis, 9.algu grupa, 3.kategorija, mēnešalga 1 190 *euro* (1 190 x 12 + 10% vispārējās piemaksas + 10% prēmijas un naudas balvas + 5% sociālās garantijas + 24,09% DD VSAOI), darba vietas izveidošanai 1 120 *euro* (EKK5000, tikai izveidošanas gadā) un darba vietas uzturēšanai 1 983 *euro* gadā (EKK2000)).

Kopā atlīdzība (EKK1000): **22 151 *euro*** gadā;

Kopā uzturēšanas izdevumi (EKK2000): **1 983 *euro*** gadā;

Kapitālie izdevumi (EKK5000): **1 120 *euro*** tikai izveidošanas gadā.

**Kopējie amata un darba vietas izveidošanas izdevumi:**  **25 254 *euro*** izveidošanas gadā un **24 134 *euro*** turmāk katru gadu.

# **V. Kopsavilkums par konceptuālajā ziņojumā iekļauto risinājumu (risinājumu variantu) realizācijai nepieciešamo valsts un pašvaldību budžeta finansējumu**

*euro*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Risinājums** | **Risinājums (risinājuma varianti)** | **Budžeta programmas (apakš- programmas) kods un nosaukums** | **Vidēja termiņa budžeta ietvara likumā plānotais finansējums** | | | **Nepieciešamais papildu finansējums** | | | | | | **Pasākuma īstenošanas gads (ja risinājuma (risinājuma varianta) īstenošana ir terminēta)** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2020** | **2021** | **2022** | **turpmākajā laikposmā līdz risinājuma (risinājuma varianta) pabeigšanai (ja īstenošana ir terminēta)** | **turpmāk ik gadu (ja risinājuma (risinājuma varianta) izpilde nav terminēta)** |  | |
| **Finansējums konceptuālā ziņojuma īstenošanai (1.risinājumam) kopā** |  |  | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | |
| tajā skaitā |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 29. Veselības ministrija |  |  | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | |
| Pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 1. risinājums |  |  | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | |
|  | 29. Veselības ministrija |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
|  | Pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Finansējums konceptuālā ziņojuma īstenošanai (2.risinājumam) kopā** |  |  | **0** | **0** | **0** | **0** | **25 254** | **24 134** | **0** | **24 134** | **0** | |
| tajā skaitā |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 29. Veselības ministrija |  |  | **0** | **0** | **0** | **0** | **25 254** | **24 134** | **0** | **24 134** | **0** | |
| Pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| 2. risinājums |  |  | **0** | **0** | **0** | **0** | **25 254** | **24 134** | **0** | **24 134** | **0** | |
|  | 29. Veselības ministrija |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 254 | 24 134 | 0 | 24 134 | 0 | |
|  |  | 46.01.00 Uzraudzība un kontrole (var mainīties atkarībā no izvēlētās iestādes) | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 254 | 24 134 | 0 | 24 134 | 0 | |
|  | Pašvaldību budžets |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

Iesniedzējs:

Veselības ministre I.Viņķele

Iesniedzējs: Veselības ministre I.Viņķele

Vīza: Valsts sekretāre D.Mūrmane - Umbraško

1. MK 29.08.2017. sēdes protokola Nr.42 25.§ un MK 24.07.2018. sēdes protokola Nr.35 17.§ [↑](#footnote-ref-1)
2. VM 10.04.2018. rīkojums Nr.61 un VM 28.03.2019. rīkojums Nr.75 (piedalās pārstāvji no Veselības ministrijas, Tieslietu ministrijas, Zemgales rajona tiesas, Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centra, Valsts policijas, Ģenerālprokuratūras; pieaicināti pārstāvji no Valsts probācijas dienesta, Tiesībsarga biroja, Labklājības ministrijas, Rīgas domes Labklājības departamenta, Rīgas Sociālā dienesta) [↑](#footnote-ref-2)
3. Tiesu prakse kriminālprocesā, nosakot medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus; Latvijas Republikas Augstākā tiesa, Rīga, 2011/2012 [↑](#footnote-ref-3)
4. Krimināllikuma 69.panta ceturtā daļa [↑](#footnote-ref-4)
5. Krimināllikuma 69.panta ceturtā viens daļa [↑](#footnote-ref-5)
6. Ārstniecības likuma 67.panta pirmā daļa [↑](#footnote-ref-6)
7. Tiesu prakse kriminālprocesā, nosakot medicīniska rakstura piespiedu līdzekļus; Latvijas Republikas Augstākā tiesa, Rīga, 2011/2012 [↑](#footnote-ref-7)
8. Kriminālprocesa likuma 596. pants [↑](#footnote-ref-8)
9. Tiesu ekspertu likums [↑](#footnote-ref-9)
10. Ministru kabineta 2018.gada 13.novembra noteikumi Nr. 695 “Tiespsihiatriskās ekspertīzes veikšanas kārtība” [↑](#footnote-ref-10)
11. Ministru kabineta 2005.gada 28.jūnija noteikumi Nr.468 “Ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtība” [↑](#footnote-ref-11)
12. https://www.zva.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-specialistiem-un-iestadem/mediciniskas-tehnologijas/arstnieciba-izmantojamo-medicinisko-tehnologijas-datu-baze [↑](#footnote-ref-12)
13. Saskaņā ar Ārstniecības likuma 1. panta 3. punktu ārstniecības iestādes ir ārstu prakses, valsts un pašvaldību iestādes, saimnieciskās darbības veicēji un komercsabiedrības, kas reģistrētas ārstniecības iestāžu reģistrā, atbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām un nodrošina ārstniecības pakalpojumus. [↑](#footnote-ref-13)
14. No valsts budžeta dotācijas no vispārējiem ieņēmumiem, kas piešķirti Veselības ministrijas veselības aprūpes nodrošināšanas programmai uz 2019.gada 1.janvāri Ārstniecības iestāžu saraksts pieejams http://vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/ambulatoras-iestades-un-arsti-specialisti [↑](#footnote-ref-14)
15. Apsardzi saskaņā ar Ministru kabineta 2009. gada 25. novembra rīkojumu Nr. 808 “Par Valsts policijas apsargājamajiem objektiem” nodrošina Valsts policija. [↑](#footnote-ref-15)
16. Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumi Nr.268 “Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kuri apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu” [↑](#footnote-ref-16)
17. Ministru kabineta 2008.gada 15.septembra noteikumi Nr.746 “Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība” un Ministru kabineta 2014.gada 11 marta noteikumu Nr.134 “Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu” 12. pielikuma 15. punkts [↑](#footnote-ref-17)
18. Piemēram, vidējais gultdienu skaits uz 1 pacientu nodaļā ar apsardzi bija 1419,27 dienas [↑](#footnote-ref-18)
19. Ārstniecības likuma 70.1 pants un Ministru kabineta 2017. gada 29. augusta noteikumi Nr.512 “Noteikumi par tiesai sniedzamās informācijas saturu un apjomu par personu, kurai kriminālprocesā noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, no kura persona izvairās vai nepilda tā nosacījumus” [↑](#footnote-ref-19)
20. Saskaņā ar Ārstniecības likuma 1. panta 6. punktu ārstu konsilijs ir ne mazāk kā triju ārstu apspriede, lai noteiktu diagnozi un turpmāko ārstēšanas taktiku. [↑](#footnote-ref-20)
21. Piemēram, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, kas ir vienīgā ārstniecības iestāde Latvijā, kurā tiek īstenoti visi Krimināllikuma 68. pantā paredzētie medicīniska rakstura piespiedu līdzekļi, 2018. gadā notikuši 145 ārstu konsiliji ambulatorajās nodaļās jautājuma lemšanai par medicīniska rakstura piespiedu līdzekļa atcelšanu vai grozīšanu. [↑](#footnote-ref-21)
22. VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” 2018. gada vadības ziņojums [↑](#footnote-ref-22)
23. Apstiprināts ar Ministru kabineta 2019.gada 19.jūnija rīkojumu Nr.299 [↑](#footnote-ref-23)
24. http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/ligumiestazu-saraksts [↑](#footnote-ref-24)
25. Ministru kabineta 2017. gada 29. augustā noteikumi Nr. 512 “Noteikumi par tiesai sniedzamās informācijas saturu un apjomu par personu, kurai kriminālprocesā noteikts medicīniska rakstura piespiedu līdzeklis, no kura persona izvairās vai nepilda tā nosacījumus” [↑](#footnote-ref-25)
26. Piemēram, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” ārsti 2018. gadā piedalījās 173 šādās tiesas sēdēs (gan par ambulatorajiem pacientiem, gan stacionārajiem pacientiem). Attiecīgi pirms tam sagatavots tikpat liels skaits ārsta vai ārstu konsilija atzinumu, uz kuru pamata tiek lemta lieta par MRPL atcelšanu vai grozīšanu. [↑](#footnote-ref-26)
27. To paredz arī Krimināllikuma 69.panta ceturtā viens daļa [↑](#footnote-ref-27)