Izziņa par atzinumos sniegtajiem iebildumiem par

|  |
| --- |
| **Ministru kabineta noteikumu projektu „Kārtība, kādā no apreibinošām vielām un procesiem atkarīgas personas saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus” (VSS-403)** |

**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** |
| 1. | 1. Noteikumi nosaka kārtību, kādā no psihoaktīvām vielām – alkohola, narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām – un procesiem atkarīgas pilngadīgas personas, kā arī no psihoaktīvām vielām un procesiem atkarīgi bērni un bērni, kuriem novērota pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana (turpmāk – bērni), par valsts budžeta līdzekļiem saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus (turpmāk – pakalpojumi), lai panāktu šo personu atteikšanos no psihoaktīvo vielu lietošanas un procesiem, tādējādi uzlabojot viņu fizisko un garīgo veselību, un veicinātu viņu atgriešanos pilnvērtīgā dzīvē. | **Veselības ministrija**  Lūdzam Noteikumu projekta 1. punktā aiz vārdiem “alkohola, narkotiskajām” papildināt ar vārdu “psihotropajām”. | **Ņemts vērā** | 1. Noteikumi nosaka kārtību, kādā valsts nodrošina sociālo rehabilitāciju pilngadīgām personām un bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība no narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām vai no atkarību izraisošiem procesiem, kā arī bērniem, kuriem ir radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ (turpmāk – pakalpojumi), kā arī šo pakalpojumu veidus, apjomu, saturu un to saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumus un kārtību. |
| 2. | 2. Pakalpojumu sniedzējs ir sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā reģistrēta persona (turpmāk - sociālās rehabilitācijas institūcija), kura atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisko iepirkumu ir ieguvusi tiesības sniegt pakalpojumus un nodrošina pakalpojumu sniegšanu atbilstoši šo noteikumu prasībām. | **Veselības ministrija**  2. Noteikumu projekta 2. punktā noteikts, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējs ir sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā reģistrēta persona (turpmāk – sociālās rehabilitācijas institūcija). Savukārt saskaņā ar Noteikumu projekta 12. punktā un 19.4.5., 23.5.4., 25.2. un 29.5.5. apakšpunktā minēto sociālās rehabilitācijas institūcijā multiprofesionālas speciālistu komandas ietvaros darbosies arī narkologs vai psihiatrs, tas ir, ārstniecības personas.  Vēršam uzmanību, ka saskaņā ar Ārstniecības likuma 1. panta 2. un 3. punktā noteikto ārstniecības persona ārstniecības pakalpojumus ir tiesīga sniegt tikai ārstniecības iestādē. Ņemot vērā minēto, lūdzam papildināt Noteikumu projekta 2. punktu ar nosacījumu, ka sociālās rehabilitācijas institūcijai jābūt reģistrētai ārstniecības iestāžu reģistrā[[1]](#footnote-1). | **Ņemts vērā**  Papildināta šī punkta redakcija ar vispārīgu atsauci uz prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem. LM sagatavotais MK noteikumu projekts “Grozījumi Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumos Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”” papildināts ar prasību sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kuri sniedz ārstniecības pakalpojumus, tikt reģistrētiem ārstniecības iestāžu reģistrā. | 2. Pakalpojumus sniedz pakalpojumu sniedzējs, kas atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisko iepirkumu ir ieguvis tiesības sniegt pakalpojumus un nodrošina pakalpojumu sniegšanu atbilstoši šo noteikumu prasībām un normatīvo aktu prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem (turpmāk – pakalpojumu sniedzējs). |
| 3. | 3. Pakalpojumus var saņemt gan stacionāri, gan ambulatori. | **Veselības ministrija**  3. Noteikumu projekta 3. punkts paredz, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumus personām būs iespējams saņemt gan stacionāri, gan ambulatori. Tā kā sociālo pakalpojumu sniedzēju darbību regulējošajos tiesību aktos (skatīts Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu un Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumus Nr. 338 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”) nav ietverts jēdziena „ambulatorais sociālās rehabilitācijas pakalpojums” un jēdziena „stacionārais sociālās rehabilitācijas pakalpojums” skaidrojums, lai būtu skaidrs minēto jēdzienu tvērums, lūdzam precizēt Noteikumu projekta 3. punktu vai papildināt Noteikumu projekta sākotnējās (ex-ante) ietekmes novērtējuma ziņojumu (turpmāk – Anotācija) ar atbilstošu skaidrojumu. | **Ņemts vērā** | Precizēts viss projekta teksts.  3. Pakalpojumus var saņemt dzīvesvietā vai institūcijā. Pakalpojuma dzīvesvietā ilgums ir līdz 180 dienām. Pakalpojuma institūcijā ilgums ir līdz 12 mēnešiem. |
| 4. | 5. Bērni pakalpojumus stacionārā saņem pēc pilna motivācijas un ārstēšanās kursa pabeigšanas narkoloģiskajā ārstniecības iestādē vai pēc narkologa noteiktā ārstēšanās kursa pabeigšanas vai, ja narkologs, izvērtējot bērna veselības stāvokli, secina, ka bērns pārmērīgi lieto psihoaktīvās vielas ar tieksmi uz atkarības attīstību. | **Veselības ministrija**  4. Lūdzam precizēt Noteikumu projekta 5. punktu, jo no tā pašreizējās redakcijas nav nepārprotami saprotams, kādos gadījumos bērnam ir tiesības saņemt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus stacionārā. Piemēram, nav skaidrs, vai bērnam pēc ārstēšanās stacionārajā ārstniecības iestādē, kurā narkoloģiskā palīdzība ir tikai viens no darbības veidiem (līdz ar to šī iestāde neatbilst narkoloģiskās ārstniecības iestādes statusam), būs tiesības pretendēt uz sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanu stacionārā. | **Ņemts vērā** | Papildināta anotācija ar šādu informāciju:  Saskaņā ar projektu narkologs ir tiesīgs noteikt, kādas darbības veicamas pirms bērnam var tikt piešķirts sociālās rehabilitācijas pakalpojums institūcijā:   * jāpabeidz pilns motivācijas un ārstēšanas kurss narkoloģiskajā ārstniecības iestādē (gadījumos, kad bērnam ir izveidojusies atkarība, kuras dēļ ir jāsaņem ārstēšana pirms vispār apsvērt domu par sociālo rehabilitāciju); * jāpabeidz narkologa noteikts ārstēšanās kurss, kas var notikt jebkurā slimnīcā vai ambulatori pēc narkologa ieskatiem; * narkologs nenosaka bērnam ārstēšanu, jo nav izveidojusies atkarība, kas jāārstē, bet pastāv bažas, ka, neko nemainot, bērns var kļūt atkarīgs no vielām vai procesiem. |
| 5. | 7. Pilngadīgas personas pakalpojumus stacionārā saņem pēc pilna ārstēšanās kursa saņemšanas. | **Veselības ministrija**  5. Lūdzam precizēt Noteikumu projekta 7. punktu, jo no tā pašreizējās redakcijas nav saprotams, uz kāda ārstēšanās kursa (piemēram, ķirurģiskas saslimšanas, medicīniskās rehabilitācijas vai narkoloģiskās palīdzības gadījumā) saņemšanu tiesiskais regulējums ir attiecināms. | **Ņemts vērā** | 7. Pilngadīgas personas pakalpojumus institūcijā saņem pēc narkologa noteiktā ārstēšanās kursa saņemšanas. |
| 6. |  | **Veselības ministrija**  6. Ņemot vērā Noteikumu projekta 1. punktā ietverto jēdziena „sociālās rehabilitācijas pakalpojums” saīsinājumu, lūdzam aizstāt Noteikumu projekta 19.1., 23.2., 29.2. un 33.2. apakšpunktā vārdu „rehabilitāciju” ar vārdu „pakalpojumu”. | **Ņemts vērā** | Precizēts viss projekta teksts |
| 7. | 19.2. uz laiku pārtrauc sniegt pakalpojumu, ja veselības stāvokļa izmaiņu dēļ bērnam nepieciešama ārstēšana ārstniecības iestādē, – no dienas, kad bērns ir ievietots ārstniecības iestādē;  23.3.1. ja veselības stāvokļa izmaiņu dēļ bērnam nepieciešama ārstēšana ārstniecības iestādē, – no dienas, kad bērns ir ievietots ārstniecības iestādē;  29.3. uz laiku pārtrauc sniegt pakalpojumu, ja veselības stāvokļa izmaiņu dēļ personai nepieciešama ārstēšana ārstniecības iestādē, – no dienas, kad persona ir ievietota ārstniecības iestādē;  33.3. pārtrauc sniegt pakalpojumus uz ārstēšanās laiku, ja veselības stāvokļa izmaiņu dēļ personai nepieciešama ārstēšana ārstniecības iestādē; | **Veselības ministrija**  7. Noteikumu projekta 19.2., 23.3.1., 29.3. un 33.3. apakšpunkts paredz, ka sociālās rehabilitācijas institūcija uz laiku pārtrauc pakalpojuma sniegšanu, ja veselības stāvokļa izmaiņu dēļ personai nepieciešama ārstēšana ārstniecības iestādē (no dienas, kad persona ir ievietota ārstniecības iestādē). No minētā secināms, ka pakalpojums personai var tikt pārtraukts tikai gadījumos, ja persona veselības stāvokļa dēļ tiek stacionēta. Vēršam uzmanību, ka var būt gadījumi, kad personai nepieciešams pārtraukt sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanu sakarā ar ambulatori ārstējamu saslimšanu (piemēram, gripas saslimšanas gadījumā).  Ņemot vērā minēto, lūdzam precizēt Noteikumu projekta 19.2., 23.3.1., 29.3. un 33.3. apakšpunkta redakciju (kā piemēru aicinām skatīt Ministru kabineta 2019. gada 3. decembra noteikumu Nr. 578 „Noteikumi par sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanu no valsts budžeta līdzekļiem sociālās rehabilitācijas institūcijā” 35.1. apakšpunktā ietverto tiesisko regulējumu). | **Ņemts vērā** | 24. Pakalpojumu sniedzējs:  24.1. pārtrauc sniegt pakalpojumus:  24.1.1. ja veselības stāvokļa izmaiņu dēļ bērnam nepieciešama ārstēšana ārpus institūcijas;  24.1.2. ja bērns atrodas prombūtnē (patvaļīgi, bez attaisnojoša iemesla atstājis pakalpojumu sniegšanas vietu, atrodas zināmā prombūtnē pie likumiskā pārstāvja vai ģimenē, un nepiedalās pakalpojumu kursa pasākumos vismaz divas nedēļas pēc kārtas), – no dienas, kad pakalpojumu sniedzējs konstatē bērna prombūtnes faktu;  24.2. atsāk sniegt pakalpojumus (ja pakalpojumu sniegšana tika pārtraukta šo noteikumu 24.1. apakšpunktā minēto iemeslu dēļ) ar dienu, kad bērns ierodas pie pakalpojumu sniedzēja un atsāk dalību pakalpojumu kursa pasākumos; |
| 8. | 19.4.5. sociālās rehabilitācijas institūcijas narkologs vai psihiatrs ir sniedzis atzinumu, ka bērnam ir kāda no šo noteikumu 2. pielikumā minētajām kontrindikācijām pakalpojuma saņemšanai, kuru dēļ bērnam nav ieteicams turpināt saņemt pakalpojumu;  23.5.4. pakalpojumu sniedzēja psihiatrs sniedz atzinumu, ka bērnam ir šo noteikumu 2.pielikuma 2., 3., 4., 5. vai 6. punktā minētās kontrindikācijas; | **Veselības ministrija**  8. Lūdzam Noteikumu projekta 19.4.5. un 23.5.4. apakšpunktā aizstāt vārdu „psihiatrs” ar vārdiem „bērnu psihiatrs”, jo saskaņā ar Ministru kabineta 2009. gada 24. marta noteikumu 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” 207. punktu bērnu un pusaudžu psihisko traucējumu un slimību diagnostika, ārstēšana, profilakse un psihiatriskā rehabilitācija ir bērnu psihiatra kompetencē. | **Ņemts vērā** | 20.3.5. pakalpojumu sniedzēja narkologs vai bērnu psihiatrs ir sniedzis pamatotu atzinumu, ka bērnam nav ieteicams turpināt saņemt pakalpojumu;  24.3.4. pakalpojumu sniedzēja bērnu psihiatrs sniedz pamatotu atzinumu, ka bērnam ir kontrindikācijas pakalpojumu saņemšanai: |
| 9. | 20.2. narkologa atzinumu saskaņā ar šo noteikumu [2.pielikumu](https://likumi.lv/ta/id/147554#piel1), kurā norādīta diagnoze un norāde, ka bērnam nav šo noteikumu [2.pielikuma](https://likumi.lv/ta/id/147554#piel2) 1., 7., 8., 9. punktā minēto kontrindikāciju;  20.3. izrakstu no ambulatorā pacienta medicīniskās kartes par bērna vispārējo veselības stāvokli (veidlapa Nr.027/u).  30.2. narkologa atzinumu saskaņā ar šo noteikumu [3. pielikumu](https://likumi.lv/ta/id/147554#piel1), kurā norādīta diagnoze, informācija par pabeigtu ārstēšanas kursu un norāde, ka personai nav šo noteikumu [2. pielikumā](https://likumi.lv/ta/id/147554#piel2) minēto kontrindikāciju;  30.3. izrakstu no ambulatorā pacienta medicīniskās kartes par personas vispārējo veselības stāvokli (veidlapa Nr.027/u). | **Veselības ministrija**  9. Noteikumu projekta 20. un 30. punkts nosaka dokumentus, kas iesniedzami, lai persona pretendētu uz sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanu stacionārā. Lūdzam precizēt Noteikumu projekta attiecīgi 20.2., 20.3., 30.2. vai 30.3. apakšpunktu, ņemot vērā, ka:  1) nav skaidrs, kādu dokumentu nepieciešams iesniegt, ja persona saņēmusi narkoloģisko ārstēšanu stacionārajā ārstniecības iestādē;  2) skatot 20.2. apakšpunktu kontekstā ar 23.5.4. apakšpunktā noteikto, secināms – adaptācijas traucējumi ar suicidālām domām un uzvedību vai vidēji smaga un smaga garīga atpalicība nav kontrindikācijas, kas liedz bērnam pretendēt uz sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanu stacionārā, bet gadījumā, ja minētās saslimšanas tiks konstatētas, saņemot šo sociālās rehabilitācijas pakalpojumu, bērnam pakalpojumu sniegšana tiks beigta;  3) aicinām mazināt administratīvo slogu ārstniecības iestādēm, paredzot atteikties no speciāla medicīniska dokumenta „Narkologa atzinums par sociālās rehabilitācijas nepieciešamību no psihoaktīvām vielām atkarīgajai personai” (Noteikumu projekta 3. pielikums). Uzskatām, ka ārstniecības iestādes nepieciešamo informāciju var sniegt, izsniedzot pacientam izrakstu no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (veidlapa Nr. 027/u);  4) nav skaidrs, kāda apjoma medicīniskā informācija norādāma izrakstā no stacionārā/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes (veidlapa Nr. 027/u) (kā piemēru aicinām skatīt Ministru kabineta 2019. gada 3. decembra noteikumu Nr. 578 „Noteikumi par sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanu no valsts budžeta līdzekļiem sociālās rehabilitācijas institūcijā” 26.2. apakšpunktā ietverto tiesisko regulējumu).  Papildus lūdzam papildināt Anotāciju, skaidrojot, kādam mērķim un kāpēc tieši noteiktajā apjomā tiek prasīti Noteikumu projekta 20.2., 20.3., 30.3. un 30.3. apakšpunktā minētie personas veselības dati. | **Ņemts vērā** | 21.2. narkologa atzinumu, kurā norādīts, ka bērnam ir nepieciešams saņemt pakalpojumus, kādu narkologa noteiktu ārstēšanu bērns ir saņēmis, vai bērns ir motivēts pakalpojumu saņemšanai un ka bērnam nav alkohola, narkotisko, psihotropo vai citu atkarību izraisošo vielu intoksikācija vai abstinences sindroms;  21.3. ģimenes (vispārējās prakses) ārsta izrakstu no ambulatorā pacienta medicīniskās kartes par bērna vispārējo veselības stāvokli, norādot informāciju par saslimšanām, kuru dēļ jāvērš īpaša uzmanība pakalpojuma saņemšanai, kā arī norādot ka bērnam nav somatiskas saslimšanas, kam nepieciešama intensīva speciāla izmeklēšana un ārstēšana (var tikt uzņemti remisijas stāvoklī). |
| 10. | 22. Aģentūra triju darbdienu laikā:  22.2. pieņem lēmumu par pakalpojuma piešķiršanu un pakalpojumu sniedzēju, bērna uzņemšanu rindā pakalpojumu saņemšanai vai atteikumu piešķirt pakalpojumus, un par to informē bērna likumisko pārstāvi, narkologu, kurš izsniedzis šo noteikumu 20.2. apakšpunktā minēto atzinumu, un attiecīgo pašvaldības sociālo dienestu;  23. Pakalpojumu sniedzējs:  23.6. pēc pakalpojumu kursa pabeigšanas, pārtraukšanas vai izbeigšanas bērna likumiskajam pārstāvim izsniedz izziņu par saņemtajiem pakalpojumiem, kā arī informē par to bērna dzīvesvietas sociālo dienestu un narkologu, kurš izsniedzis šo noteikumu 20.2. apakšpunktā minēto atzinumu;  32. Aģentūra piecu darbdienu laikā:  32.2. pieņem lēmumu par pakalpojumu piešķiršanu un pakalpojumu sniedzēju, personas uzņemšanu rindā pakalpojumu saņemšanai vai atteikumu piešķirt pakalpojumus un par to informē personu, narkologu, kurš izsniedzis šo noteikumu 30.2. apakšpunktā minēto atzinumu, un attiecīgo pašvaldības sociālo dienestu;  33. Pakalpojumu sniedzējs:  33.5. pēc pakalpojumu kursa pabeigšanas, pārtraukšanas vai izbeigšanas personai izsniedz izziņu par saņemtajiem pakalpojumiem, kā arī informē par to personas dzīvesvietas sociālo dienestu un narkologu, kurš izsniedzis šo noteikumu 30.2. apakšpunktā minēto atzinumu; | **Veselības ministrija**  10. Lūdzam precizēt Noteikumu projekta 22.2., 23.6., 32.2. un 33.5. apakšpunktu, paredzot par Sociālās integrācijas valsts aģentūras pieņemto lēmumu, kā arī par sociālās rehabilitācijas kursa pabeigšanu, pārtraukšanu vai izbeigšanu informēt arī ārstniecības iestādes, kas izsniegušas attiecīgi 20.3. vai 30.3. apakšpunktā minētos medicīniskos dokumentus. | **Ņemts vērā** | 23. Aģentūra triju darbdienu laikā:  23.1. izvērtē saņemtos dokumentus un izdod lēmumu par pakalpojumu piešķiršanu un pakalpojumu sniedzēju, bērna uzņemšanu rindā pakalpojumu saņemšanai vai atteikumu piešķirt pakalpojumus, un paziņo par šo lēmumu bērnam, ja viņš ir sasniedzis 15 gadu vecumu vai bērna likumiskajam pārstāvim, šo noteikumu 21.2. un 21.3. apakšpunktā minētajām ārstniecības iestādēm un attiecīgajam pašvaldības sociālajam dienestam;  23.2. ja ir izdots lēmums sniegt bērnam pakalpojumus:  23.2.1. izsniedz bērnam, ja viņš ir sasniedzis 15 gadu vecumu vai bērna likumiskajam pārstāvim norīkojumu bērnam pakalpojumu saņemšanai;  23.2.[2.](https://likumi.lv/ta/id/147554#p2)nosūta šo noteikumu [21.punktā](https://likumi.lv/ta/id/147554#p5) minētos dokumentus un bērna sociālās vides un kontaktu novērtējuma aktu pakalpojumu sniedzējam. |
| 11. |  | **Veselības ministrija**  11. Lūdzam Noteikumu projekta 4. pielikuma 3.2. apakšpunktā svītrot vārdu “ieradumi”, jo ieradumi un atkarības nav viens un tas pats. No ieradumiem cilvēks bieži vien var atteikties ar gribasspēka, disciplīnas un paškontroles palīdzību. Ieradumi var būt gan pozitīvi, gan negatīvi. Ieradumu visbiežāk cilvēks spēj kontrolēt. Savukārt atkarība ir saslimšana, kam pamatā ir daudz sarežģītāks psihisks un fizioloģisks process, kam nepieciešama ārstniecības personāla asistēta iejaukšanās. | **Ņemts vērā** | Precizēts projekta pielikums |
| 12. |  | **Veselības ministrija**  12. Lūdzam Noteikumu projekta 4. pielikuma 6. punktā svītrot norādes uz izņēmumiem, kas apzīmēti ar divām zvaigznītēm “\*\*”. Vēršam uzmanību, ka atkarība no psihoaktīvām vielām vai procesiem bērnam var izveidoties neatkarīgi no tā, vai bērns aug bioloģiskajā ģimenē, audžuģimenē vai ārpusģimenes aprūpes institūcijā. Taču, ņemot vērā, ka attiecības starp bērnu un bioloģiskajiem vecākiem mēdz būt ciešākas un pilnvērtīgākas, būtu ļoti svarīgi izvērtēt arī bērna un audžuģimenes attiecības, kā arī bērna un ārpusģimenes aprūpes institūcijas personāla savstarpējās attiecības un vidi. Attiecīgi būtu jālabo arī 7. punkta prasības. | **Ņemts vērā** | Precizēts projekta pielikums |
| 13. |  | **Veselības ministrija**  13. Lūdzam Noteikumu projekta 4. pielikumu papildināt ar atsevišķu sadaļu, kurā būtu iekļaujama informācija par bērna attiecību raksturojumu ar draugiem, ārpusģimenes kontaktiem, rotaļu vai hobiju biedriem, ārpusskolas brīvā laika pavadīšanu. Bērns bieži vien uzsāk lietot atkarību izraisošās vielas vienaudžu spiediena vai ietekmes rezultātā. Tāpat bērns var justies, piemēram, vienaudžu, kaimiņu, citu bērnu nepieņemts vai arī tam trūkst pilnvērtīgu ārpusskolas brīvā laika pavadīšanas iespēju. | **Ņemts vērā** | Precizēts projekta pielikums |
| 14. | 1. Noteikumi nosaka kārtību, kādā no psihoaktīvām vielām – alkohola, narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām – un procesiem atkarīgas pilngadīgas personas, kā arī no psihoaktīvām vielām un procesiem atkarīgi bērni un bērni, kuriem novērota pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana (turpmāk – bērni), par valsts budžeta līdzekļiem saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus (turpmāk – pakalpojumi), lai panāktu šo personu atteikšanos no psihoaktīvo vielu lietošanas un procesiem, tādējādi uzlabojot viņu fizisko un garīgo veselību, un veicinātu viņu atgriešanos pilnvērtīgā dzīvē. | **Tieslietu ministrija** 1. Projekts tiek izdots saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma (turpmāk – SPSPL) 13. panta pirmās daļas 4. punktu un Bērnu tiesību aizsardzības likuma (turpmāk – BTAL) 48. panta piekto daļu un 49. panta trešo daļu.  SPSPL 13. panta pirmās daļas 4. punkts paredz, ka valsts nodrošina atbilstoši gadskārtējā valsts budžeta likumā piešķirtajiem līdzekļiem sociālo rehabilitāciju pilngadīgām personām un bērniem, kuriem ir **izveidojusies atkarība no narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām vai no atkarību izraisošiem procesiem**. Un likumdevējs pilnvaro Ministru kabinetu noteikt sociālās rehabilitācijas **pakalpojumu veidus, apjomu, saturu**, kā arī šo **pakalpojumu saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumus un kārtību**.  Savukārt BTAL 48. panta piektā daļa un 49. panta trešā daļa paredz, ka bērnam, kuram **radušies psihiski vai uzvedības traucējumi** **alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, nodrošināma [..] sociālā rehabilitācija Ministru kabineta noteiktajā kārtībā**. Valsts budžetā tam atvēlami līdzekļi.  Anotācijas I sadaļas 2. punktā skaidrots, ka projekts nosaka kārtību, kādā **pieprasāmi, piešķirami, nodrošināmi, pārtraucami un izbeidzami** valsts finansēti sociālās rehabilitācijas **pakalpojumi** bērniem un pilngadīgām personām, kuras ir atkarīgas no psihoaktīvām vielām vai procesiem.  Projekta 1. punkts paredz, ka noteikumi nosaka kārtību, kādā no psihoaktīvām vielām – alkohola, narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām – un procesiem atkarīgas pilngadīgas personas, kā arī no psihoaktīvām vielām un procesiem atkarīgi bērni un bērni, kuriem novērota pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana, par valsts budžeta līdzekļiem saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, lai panāktu šo personu atteikšanos no psihoaktīvo vielu lietošanas un procesiem, tādējādi uzlabojot viņu fizisko un garīgo veselību, un veicinātu viņu atgriešanos pilnvērtīgā dzīvē.  Vēršam uzmanību, ka starp likuma pilnvarojumu un projektu un tā anotācijā skaidroto ir daudz pretrunu, projektā ir likuma pilnvarojumam neatbilstoša terminoloģija (ieskaitot tā nosaukumā) un visbeidzot projekta 1. punkta un pārējā regulējuma neatbilstība likuma pilnvarojumam.  Ievērojot minēto, lūdzam precizēt projekta 1. punktu atbilstoši Ministru kabineta 2009. gada 3. februāra noteikumu Nr. 108 "Normatīvo aktu projektu sagatavošanas noteikumi" 100. punktam, kā arī pārējo projekta regulējumu atbilstoši likuma pilnvarojumam.  Papildus norādām, ka atbilstoši pilnvarojumam sociālās rehabilitācijas pakalpojumu ir tiesības[[2]](#footnote-2) un **pienākums**[[3]](#footnote-3) saņemt personām (pilngadīgām un bērniem), kurām jau ir izveidojusies atkarība no apreibinošām vielām vai atkarību izraisošiem procesiem, kā arī bērnam, kuram radušies psihiski vai uzvedības traucējumi apreibinošu vielu lietošanas dēļ. Tātad projektam būtu jānosaka šīm sabiedrības mērķgrupām atbilstoši sociālās rehabilitācijas **pakalpojumu veidi, apjoms, saturs**, kā arī sociālās rehabilitācijas pakalpojumu **saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumi un kārtība**. | **Ņemts vērā** | 1. Noteikumi nosaka kārtību, kādā valsts nodrošina sociālo rehabilitāciju pilngadīgām personām un bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība no narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām vai no atkarību izraisošiem procesiem, kā arī bērniem, kuriem ir radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ (turpmāk – pakalpojumi), kā arī šo pakalpojumu veidus, apjomu, saturu un to saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumus un kārtību. |
|  |  | **Tieslietu ministrija - papildus**   1. Anotācijā norādīts, ka precīzāks pakalpojumu saturs tiek noteikts individuālajā sociālās rehabilitācijas plānā saskaņā ar Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” 5.4. apakšpunktu un arī 4. punktu.   Projekta 2.punkts paredz, ka pakalpojumus sniedz pakalpojumu sniedzējs, kas atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisko iepirkumu ir ieguvis tiesības sniegt pakalpojumus un nodrošina pakalpojumu sniegšanu atbilstoši šo noteikumu prasībām un Ministru kabineta noteikumu “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” prasībām (turpmāk – pakalpojumu sniedzējs).  Vēršam uzmanību, ka projektā nav ietverts anotācijā norādītais regulējums. Projekta 2.punktā atsauci uz regulējumu var veidot vispārīgu, piem., atbilstoši normatīvo aktu prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem vai veido pilnīgu atsauci uz noteikumiem (ar izdošanas datumu un numuru), vai, ja no minētā regulējuma pakalpojuma sniedzējam jāievēro tikai konkrētas normas (nevis visas), tad raksta precīzas atsauces uz noteikumu punktiem. | **Ņemts vērā** | 2. Pakalpojumus sniedz pakalpojumu sniedzējs, kas atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisko iepirkumu ir ieguvis tiesības sniegt pakalpojumus un nodrošina pakalpojumu sniegšanu atbilstoši šo noteikumu prasībām un normatīvo aktu prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem (turpmāk – pakalpojumu sniedzējs). |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 15. | 1. Noteikumi nosaka kārtību, kādā no psihoaktīvām vielām – alkohola, narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām – un procesiem atkarīgas pilngadīgas personas, kā arī no psihoaktīvām vielām un procesiem atkarīgi bērni un bērni, kuriem novērota pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana (turpmāk – bērni), par valsts budžeta līdzekļiem saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus (turpmāk – pakalpojumi), lai panāktu šo personu atteikšanos no psihoaktīvo vielu lietošanas un procesiem, tādējādi uzlabojot viņu fizisko un garīgo veselību, un veicinātu viņu atgriešanos pilnvērtīgā dzīvē. | | **Tieslietu ministrija**  2. SPSPL 1. panta 23. punktā skaidrots, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojums ir pasākumu kopums, kas **vērsts uz sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanu vai uzlabošanu, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā**, un ietver sevī pakalpojumus personas dzīvesvietā[[4]](#footnote-4) un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā vai dzīvesvietā vai sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Savukārt SPSPL 19. pants jau konkrētāk noteic, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanas **mērķis ir novērst vai mazināt [..] atkarības [..] un citu faktoru izraisītās negatīvās sociālās sekas personas dzīvē.**  Projekta 1. punktā minēts, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojuma mērķis ir panākt šo personu atteikšanos no psihoaktīvo vielu lietošanas un procesiem, tādējādi uzlabojot viņu fizisko un garīgo veselību, un veicinātu viņu atgriešanos pilnvērtīgā dzīvē. Savukārt, projekta 19.7., 21.5., 23.8., 29.8., 31.4. un 33.7. apakšpunktā noteikts mērķis – veicināt personas integrāciju sabiedrībā.  Vēršam uzmanību, ka svarīgi būtu, lai arī sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniedzēju prasības šo pakalpojumu sniegšanā sasniegtu SPSLP nodefinēto rehabilitācijas mērķi.  Ievērojot minēto, lūdzam projekta būtībā ietvert SPSPL paredzēto sociālās rehabilitācijas pakalpojuma mērķi, lai tie nenonāk pretrunā vai nedublējas, un skaidrot to anotācijā, lai izpratne būtu vienāda. | **Ņemts vērā** | | 4. Pakalpojumi ir uz klientu orientēti, pierādījumos balstīti, vecumposma un vajadzību orientēti un to ietvaros bērniem un pilngadīgām personām tiek nodrošinātas psihologa, sociālā darbinieka, mentora, narkologa, bērnu psihiatra un psihiatra konsultācijas atkarībā no bērna un pilngadīgas personas vajadzībām ar mērķi atjaunot vai uzlabot bērna un pilngadīgas personas sociālās funkcionēšanas spējas, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā. |
| 16. | 2. Pakalpojumu sniedzējs ir sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā reģistrēta persona (turpmāk - sociālās rehabilitācijas institūcija), kura atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisko iepirkumu ir ieguvusi tiesības sniegt pakalpojumus un nodrošina pakalpojumu sniegšanu atbilstoši šo noteikumu prasībām. | | **Tieslietu ministrija**  3. Projekta 2. punkts paredz, ka pakalpojumu sniedzējs ir sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā reģistrēta persona, kura atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisko iepirkumu ir ieguvusi tiesības sniegt pakalpojumus un nodrošina pakalpojumu sniegšanu atbilstoši šo noteikumu prasībām.  Vēršam uzmanību, ka SPSPL jau nosaka, kam ir tiesības sniegt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus. SPSPL 1. panta 24. punktā tiek skaidrots termins **sociālo pakalpojumu sniedzējs**, proti, ka tā ir persona, kas sniedz sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas, profesionālās rehabilitācijas un sociālā darba pakalpojumus. Savukārt sociālo pakalpojumu sniedzēja statusu, prasības un reģistrēšanās pienākumu nosaka SPSPL 17. pants. SPSPL 1. panta 23. punktā skaidrots, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojums ir pasākumu kopums, kas vērsts uz sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanu vai uzlabošanu, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā, un ietver sevī pakalpojumus personas dzīvesvietā[[5]](#footnote-5) un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā vai dzīvesvietā vai sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. SPSLP 1. panta 22. punkts skaidro, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumi personas dzīvesvietā ir pakalpojumi, kas ir pieejami dzīvesvietā (individuāls sociālais darbs ar klientu (1. panta 18. punkts), specializēto darbnīcu pakalpojumi (25. punkts), krīzes centru (8. punkts), dienas aprūpes centru (2. punkts) u.c. pakalpojumi). Vienlaikus arī SPSPL 22. pants noteic sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanas veidus.  Lūdzam precizēt projekta 2. punktu, novēršot pretrunas un dublēšanos ar minētajām SPSPL normām. Vienlaikus lūdzam anotācijā skaidrot, no kāda konkrēta normatīvā regulējuma izriet iepirkuma rīkošanas nepieciešamība un kārtība. | **Ņemts vērā** | | 2. Pakalpojumus sniedz pakalpojumu sniedzējs, kas atbilstoši normatīvajiem aktiem par publisko iepirkumu ir ieguvis tiesības sniegt pakalpojumus un nodrošina pakalpojumu sniegšanu atbilstoši šo noteikumu prasībām un normatīvo aktu prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem (turpmāk – pakalpojumu sniedzējs). |
| 17. | 3. Pakalpojumus var saņemt gan stacionāri, gan ambulatori. | | **Tieslietu ministrija**  4. Projekta 3. punkts noteic, ka pakalpojumus var saņemt gan stacionāri, gan ambulatori. Lūdzam saskaņot pakalpojuma saņemšanas veidus ar SPSPL. Pakalpojuma saņemšana stacionāri vai ambulatori vairāk attiecas uz medicīnisko rehabilitāciju, psihiatrisko palīdzību, ārstniecības iestādēm, nevis sociālās rehabilitācijas jomu. Pieļaujam, ka sociālo rehabilitāciju var nodrošināt arī ārstniecības iestādē, ja pacientam (klientam) ir tāda vajadzība. Taču ārstniecības iestāde nevarētu būt vienīgā vieta, kur saņemt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus. Ārstniecības likuma 54. panta otrā daļa noteic, ka ārstniecības iestādes var būt ambulatoras, kur pacientiem, ja nav nepieciešama ievietošana stacionārā, nodrošina ārstniecības pakalpojumus, un stacionāras, kur pacientiem, kas visu diennakti atrodas pastāvīgā ārstniecības personu aprūpē, sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību, nosaka diagnozi un nodrošina ārstniecības pakalpojumus līdz noteiktas ārstniecības pakāpes sasniegšanai.  No minētā var secināt, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojums var būt tāds, kuru sniedz noteiktu periodu, pastāvīgi visu diennakti atrodoties pakalpojuma sniegšanas vietā, vai pakalpojumu sniedz noteiktu periodu, noteiktā dienas laikā atrodoties pakalpojuma sniegšanas vietā (institūcijā vai dzīvesvietā).  Ja terminu "stacionāri" vēl var saprast kā kaut ko, kas pastāvīgi atrodas kādā vietā, tad "ambulatori" noteikti attiecina uz ambulanci (ambulatoriju) vai poliklīniku.  **Tieslietu ministrija – papildus**  4. No projekta 3.punkta redakcijas var saprast, ka pakalpojumu var saņemt vienlaicīgi gan dzīvesvietā, gan institūcijā. Pieļaujam, ka tā nav domāts un pakalpojumus var saņemt dzīvesvietā vai institūcijā. Lūdzam vērtēt punkta redakciju un, ja nepieciešams, precizēt. | **Ņemts vērā** | | 3. Pakalpojumus var saņemt dzīvesvietā vai institūcijā. Pakalpojuma dzīvesvietā ilgums ir līdz 180 dienām. Pakalpojuma institūcijā ilgums ir līdz 12 mēnešiem. |
| 18. | 7. Pilngadīgas personas pakalpojumus stacionārā saņem pēc pilna ārstēšanās kursa saņemšanas. | | **Tieslietu ministrija**  5. Vēršam uzmanību, ka saskaņā ar normatīvo aktu izstrādes juridiskās tehnikas prasībām normatīvā akta tekstam jābūt skaidram un nepārprotamam, lai normatīvā akta adresātam būtu skaidri saprotamas no šā normatīvā akta izrietošās tiesības un pienākumi.  Lūdzam precizēt projekta 7. punktu un skaidri noteikt, pēc kāda ārstēšanas kursa saņemšanas persona varēs saņemt pakalpojumu. | **Ņemts vērā** | | 7. Pilngadīgas personas pakalpojumus stacionārā saņem pēc narkologa noteiktā ārstēšanās kursa saņemšanas. |
| 19. | 9. Bērnam un pilngadīgai personai ir pienākums līdzdarboties individuālajā sociālās rehabilitācijas plānā noteikto uzdevumu izpildē. | | **Tieslietu ministrija**  6. Lūdzam vērtēt, vai projekta 9. punktā ietvertais personas līdzdarbības pienākums jau nav noteikts SPSPL 7. panta 1. punktā un likumā "Par sociālo drošību", tādējādi dublējot likuma regulējumu. | **Ņemts vērā** | | Punkts izslēgts no projekta. |
| 20. | II. Kārtība, kādā bērni saņem pakalpojumus ambulatori  III. Kārtība, kādā bērni saņem pakalpojumus stacionārā  IV. Kārtība, kādā pilngadīgas personas saņem pakalpojumus ambulatori  V. Kārtība, kādā pilngadīgas personas saņem pakalpojumus stacionārā | | **Tieslietu ministrija**  7. Projekta II, III, IV un V nodaļas nosaukums paredz, ka nodaļā ietverts regulējums par pakalpojuma saņemšanu, taču tajās ir regulējums arī par pakalpojuma piešķiršanu, pārtraukšanu un izbeigšanu (gan nosacījumi, gan kārtība), kā arī atsevišķos punktos pakalpojuma piešķiršana sajaukta ar saņemšanu. Ievērojot minēto, lūdzam precizēt nodaļu nosaukumus un regulējumu tā, lai nodaļu nosaukumi lakoniski atspoguļotu nodaļās ietvertā regulējuma saturu. Papildus nepieciešams precizēt pēdējās nodaļas numerāciju. | **Ņemts vērā** | | II. Pakalpojumu dzīvesvietā saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumi un kārtība bērniem  III. Pakalpojuma institūcijā saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumi un kārtība bērniem  IV. Pakalpojumu dzīvesvietā saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumi un kārtība pilngadīgām personām  V. Pakalpojumu institūcijā saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumi un kārtība pilngadīgām personām |
| 21. |  | | **Tieslietu ministrija**  8. Anotācijā skaidrots, ka pakalpojuma **apjoms** un tā sniegšanai nepieciešamās minimālās prasības noteiktas Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumu Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" XVI nodaļā. Ievērojot minēto, lūdzam projektā ietvert atsauci, ka pakalpojuma **apjoms** noteikts minētajos noteikumos. Papildus lūdzam skaidrot, kur ir noteikti sociālās rehabilitācijas **pakalpojumu veidi un saturs, jo to likuma pilnvarojums arī paredz noteikt Ministru kabinetam.** | **Ņemts vērā** | | Precizēta anotācija un projekts papildināts ar 3. un 4. punktu |
| 22. | 11. Bērns vai bērna likumiskais pārstāvis (vismaz viens no vecākiem, aizbildnis, bāriņtiesa vai ārpusģimenes aprūpes iestādes vadītājs) ambulatoro pakalpojumu var pieprasīt pakalpojumu sniedzējam. Sociālās rehabilitācijas institūcijas pārstāvis vienojas ar bērnu vai bērna likumisko pārstāvi par pirmās tikšanās laiku un vietu.  24. Persona ambulatoro pakalpojumu var pieprasīt sociālās rehabilitācijas institūcijā. Sociālās rehabilitācijas institūcijas pārstāvis vienojas ar personu par pirmās tikšanās laiku un vietu. | | **Tieslietu ministrija**  9. Kontekstā ar projekta 11. un 24. punktā paredzēto, lūdzam anotācijā skaidrot, kur persona var iepazīties ar to sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju sarakstu, pie kuriem var vērsties ar pieprasījumu pēc pakalpojuma. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka pieprasījuma pēc sociālajiem pakalpojumiem iesniegšana sociālo pakalpojumu sniedzējam un sociālā rīcībspēja jau ir atrunāta likuma "Par sociālo drošību" 17. un 19. pantā. Līdz ar to lūdzam šo dublēšanos novērst. | **Ņemts vērā** | | Precizēta anotācija |
| 23. | 16. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 12. punktā minētās bērna situācijas izvērtēšanas un šo noteikumu 15. punktā minētā iesnieguma saņemšanas sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists aizpilda šo noteikumu 1.pielikumu, norādot tajā, vai bērnam ir nepieciešams nodrošināt pakalpojumus ambulatori, informē par to bērnu un bērna likumisko pārstāvi, un kopā ar šo noteikumu 15. punktā minēto iesniegumu nosūta to Aģentūrai.  17. Ja sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists uzskata, ka bērnam pakalpojums ambulatori ir nodrošināms prioritārā kārtībā, speciālists to norāda šo noteikumu 1.pielikumā un to paraksta vismaz divi sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālisti, to skaitā narkologs vai psihiatrs.  27. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 25. punktā minētās pirmās tikšanās sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists aizpilda šo noteikumu 1.pielikumu, norādot vai personai ir nepieciešams ambulators pakalpojums un informē par to personu, kā arī nosūta personas iesniegumu un šo noteikumu 1.pielikumu Aģentūrai. | | **Tieslietu ministrija**  10. Lūdzam precizēt projekta 16., 17. un 27. punktu, jo noteikumu pielikumu nevar aizpildīt vai tajos ko norādīt, vai kādam tos nosūtīt.  Vienlaikus kontekstā ar Valsts iestāžu juridisko dienestu vadītāju 14.11.2019. sanāksmē nolemto (protokols Nr. 3 2. §) lūdzam izvērtēt iespēju normatīvajos aktos noteikt tikai veidlapā iekļaujamās informācijas saturu un apjomu, savukārt veidlapas dizainu un formu kā ilustratīvu materiālu publicēt institūcijas tīmekļvietnē vai informācijas sistēmā, ņemot par piemēru Komerclikumā ietverto regulējumu attiecībā uz Uzņēmumu reģistra veidlapām. Aicinām izvērtēt šo risinājumu attiecībā uz projekta pielikumā minētajām veidlapām.  Papildus vēršam uzmanību, ka pielikumu paraksta tikai otrais noteikumu parakstītājs, proti, labklājības ministrs, tāpēc nepieciešams precizēt visus pielikumus. | **Ņemts vērā** | | 17. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 13. punktā minētās bērna situācijas izvērtēšanas un šo noteikumu 16. punktā minētā iesnieguma saņemšanas pakalpojumu sniedzēja speciālists rakstiski novērtē bērna vajadzību pēc pakalpojuma dzīvesvietā, informē par to bērnu un bērna likumisko pārstāvi, un kopā ar šo noteikumu 16. punktā minēto iesniegumu nosūta to Aģentūrai.  18. Ja pakalpojumu sniedzēja speciālists uzskata, ka bērnam pakalpojums dzīvesvietā ir nodrošināms prioritārā kārtībā, bērna vajadzību pēc pakalpojuma dzīvesvietā novērtē vismaz divi sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālisti, no kuriem vismaz viens ir narkologs vai bērnu psihiatrs.  28. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 26. punktā minētās pirmās tikšanās pakalpojumu sniedzēja speciālists rakstiski novērtē personas vajadzību pēc pakalpojuma dzīvesvietā, informē par to personu, un kopā ar personas iesniegumu nosūta to Aģentūrai. |
|  |  | | **Tieslietu ministrija – papildus**  2. No projekta 17.punkta, 19.2.apakšpunkta, 28.punkta nav skaidri saprotams uz ko ir attiecināms “to”, tāpēc nav skaidrs par ko informē un ko nosūta. Lūdzam precizēt. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka administratīvajā procesā administratīvo aktu paziņo adresātam un citām personām. | **Ņemts vērā** | | 17. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 13. punktā minētās bērna situācijas izvērtēšanas un šo noteikumu 16. punktā minētā iesnieguma saņemšanas pakalpojumu sniedzēja speciālists rakstiski novērtē bērna vajadzību pēc pakalpojuma dzīvesvietā, informē par šo novērtējumu bērnu un bērna likumisko pārstāvi, un kopā ar šo noteikumu 16. punktā minēto iesniegumu nosūta novērtējumu Aģentūrai.  19. Aģentūra pēc šo noteikumu 16. un 17. punktā minēto dokumentu saņemšanas izdod lēmumu par pakalpojumu piešķiršanu vai atteikumu piešķirt pakalpojumus, vai bērna uzņemšanu rindā pakalpojumu saņemšanai, vai bērna uzņemšanu prioritārajā rindā pakalpojumu saņemšanai, un paziņo par šo lēmumu bērnam, bērna likumiskajam pārstāvim vai pakalpojumu sniedzējam atkarībā no tā, kādu paziņošanas veidu ir izvēlējies bērns vai bērna likumiskais pārstāvis šo noteikumu 16. punktā minētajā iesniegumā.  28. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 26. punktā minētās pirmās tikšanās pakalpojumu sniedzēja speciālists rakstiski novērtē personas vajadzību pēc pakalpojuma dzīvesvietā, informē par šo novērtējumu personu, un kopā ar personas iesniegumu nosūta novērtējumu Aģentūrai. |
|  |  | | **Tieslietu ministrija - papildus**  3. No projekta 19.punkta un līdzīga satura punktiem nav saprotams vai termiņš trīs darbdienas attiecas uz katru no apakšpunktā uzskaitīto darbību vai tas ir kopējais termiņš visām darbībām. Turklāt nav saprotams, kādus dokumentus aģentūra vērtēs. Vienlaikus vēršam uzmanību, ka administratīvajā procesā iestādē konstatē faktus, iegūst informāciju (objektīvās izmeklēšanas princips), uzklausa iesniedzēju (it īpaši nelabvēlīga administratīvā akta gadījumā) un izdod (rakstveida vai mutvārdu) un paziņo (rakstveidā vai mutvārdos un administratīvais akts stājas spēkā ņemot vērā paziņošanas faktu) administratīvo aktu (Administratīvā procesa likuma 6.nodaļa). Lūdzam precizēt projektu atbilstoši Administratīvā procesa likuma normām. | **Ņemts vērā** | | 19. Aģentūra pēc šo noteikumu 16. un 17. punktā minēto dokumentu saņemšanas izdod lēmumu par pakalpojumu piešķiršanu vai atteikumu piešķirt pakalpojumus, vai bērna uzņemšanu rindā pakalpojumu saņemšanai, vai bērna uzņemšanu prioritārajā rindā pakalpojumu saņemšanai, un paziņo par šo lēmumu bērnam, bērna likumiskajam pārstāvim vai pakalpojumu sniedzējam atkarībā no tā, kādu paziņošanas veidu ir izvēlējies bērns vai bērna likumiskais pārstāvis šo noteikumu 16. punktā minētajā iesniegumā. |
| 24. | 31. Pašvaldības sociālais dienests pēc šo noteikumu [30. punktā](https://likumi.lv/ta/id/147554#p9) minēto dokumentu saņemšanas:  31.1. triju darbdienu laikā, ja dokumenti atbilst  noteiktajām prasībām, nosūta tos Aģentūrai;  31.2. kamēr pilngadīgā persona atrodas sociālās rehabilitācijas institūcijā, veic sociālo darbu ar viņas ģimeni, personām, kuras dzīvo ar viņu vienā mājsaimniecībā, kā arī citām personām, kas ietekmē attiecīgās personas sociālo uzvedību;  31.3. ja nepieciešams, pēc sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanas veic sociālo darbu ar personu, kas saņēma pakalpojumu, tās ģimeni un personām, kuras dzīvo kopā ar šo personu vienā mājsaimniecībā, kā arī citām personām, kuras ietekmē šīs personas sociālo uzvedību;  31.4. sadarbojas ar sociālās rehabilitācijas institūcijām, nodrošinot informācijas apmaiņu un veicinot personas integrāciju sabiedrībā. | | **Tieslietu ministrija**  11. Lūdzam vērtēt, vai projekta 31.2., 31.3. un 31.4. apakšpunktā un citos tamlīdzīgos paredzētais atbilst projekta likuma pilnvarojumam (t.sk. pakalpojuma veidam, saturam un apjomam). Projektā minētais pašvaldības sociālā dienesta veicamais sociālais darbs ar citām personām (ģimeni, mājsaimniecībā dzīvojošajiem u.c. ietekmes personām) nav saistīts ar sociālās rehabilitācijas pakalpojumu atkarīgajai personai, ja vien šādu sociālo darbu neietver sociālās rehabilitācijas pakalpojuma apjomā un sedz no valsts budžeta līdzekļiem. | **Ņemts vērā** | | 22. Pēc bērna vai bērna likumiskā pārstāvja iesnieguma saņemšanas pašvaldības sociālais dienests:  22.1. triju darbdienu laikā novērtē bērna sociālo vidi un kontaktus un sastāda novērtējuma aktu saskaņā ar šo noteikumu [pielikumu](https://likumi.lv/ta/id/147554#piel3);  22.2. triju darbdienu laikā, ja dokumenti atbilst noteiktajām prasībām, nosūta šo noteikumu 21. punktā minētos dokumentus, kā arī bērna sociālās vides un kontaktu novērtējuma aktu Aģentūrai;  22.3. ja nepieciešams, nodrošina bērnam un viņa likumiskajam pārstāvim nokļūšanu ar transportu sociālās rehabilitācijas institūcijā.  32. Pašvaldības sociālais dienests pēc šo noteikumu [31. punktā](https://likumi.lv/ta/id/147554#p9) minēto dokumentu saņemšanas triju darbdienu laikā, ja dokumenti atbilst noteiktajām prasībām, nosūta tos Aģentūrai; |
| 25. | 12. Pirmās tikšanās laikā sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists – psihologs, sociālais darbinieks vai narkologs – izvērtē bērna situāciju un atbilstību pakalpojuma piešķiršanas kritērijiem.  16. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 12. punktā minētās bērna situācijas izvērtēšanas un šo noteikumu 15. punktā minētā iesnieguma saņemšanas sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists aizpilda šo noteikumu 1.pielikumu, norādot tajā, vai bērnam ir nepieciešams nodrošināt pakalpojumus ambulatori, informē par to bērnu un bērna likumisko pārstāvi, un kopā ar šo noteikumu 15. punktā minēto iesniegumu nosūta to Aģentūrai.  17. Ja sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists uzskata, ka bērnam pakalpojums ambulatori ir nodrošināms prioritārā kārtībā, speciālists to norāda šo noteikumu 1.pielikumā un to paraksta vismaz divi sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālisti, to skaitā narkologs vai psihiatrs.  25.2. sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists – psihologs, sociālais darbinieks vai narkologs – izvērtē personas situāciju un atbilstību pakalpojuma piešķiršanas kritērijiem.  27. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 25. punktā minētās pirmās tikšanās sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists aizpilda šo noteikumu 1.pielikumu, norādot vai personai ir nepieciešams ambulators pakalpojums un informē par to personu, kā arī nosūta personas iesniegumu un šo noteikumu 1.pielikumu Aģentūrai. | | **Tieslietu ministrija**  12. Projekta 12., 16. un 17. punktā, 25.2. apakšpunktā un 27. punktā un 1. pielikumā minētais regulējums par izvērtējuma parakstīšanu ir pretrunīgs un nav saprotams, piem., vai un kam jāparaksta izvērtējums gadījumā, ja pakalpojums nav nodrošināms prioritārā kārtībā. Taču projekta 1. pielikums paredz, ka izvērtējumu paraksta divi speciālisti.  Vienlaikus vēršam uzmanību, ka projekts paredz, ka prioritārā kārtībā pakalpojumu var saņemt tikai bērni ambulatori. Taču 1. pielikuma izvērtējumā pretrunīgi minēts speciālista ieteikuma variants, ka personai (ko var saprast kā bērnu un pilngadīgu personu) tiek rekomendēts saņemt valsts finansētu ambulatoru sociālās rehabilitācijas pakalpojumu prioritārā kārtībā. Pretruna ir arī tajā, ka atbilstoši projekta pamattekstam speciālistam jāizvērtē personas situācija, atbilstība kritērijiem un jānorāda, vai pakalpojums personai ir nepieciešams, taču 1. pielikumā novērtējums ir rekomendējošs.  Lūdzam arī vērtēt lietderību projekta 1. pielikuma dokumentā paredzēt norādīt laiku (turklāt nav saprotams, kādu laiku – sagatavošanas, parakstīšanas vai cita veida laiku). Normatīvais regulējums neparedz šādu dokumenta obligāto rekvizītu.  Tāpat ir nepieciešams saskaņot projekta 30.2. apakšpunktā paredzēto ar 3. pielikumā minēto un precizēt, kāds ārstēšanās kurss ir domāts (tas pieminēts arī projekta 7. punktā).  Ievērojot minēto, lūdzam minētās pretrunas novērst. | **Ņemts vērā** | | 17. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 13. punktā minētās bērna situācijas izvērtēšanas un šo noteikumu 16. punktā minētā iesnieguma saņemšanas pakalpojumu sniedzēja speciālists rakstiski novērtē bērna vajadzību pēc pakalpojuma dzīvesvietā, informē par to bērnu un bērna likumisko pārstāvi, un kopā ar šo noteikumu 16. punktā minēto iesniegumu nosūta to Aģentūrai.  18. Ja pakalpojumu sniedzēja speciālists uzskata, ka bērnam pakalpojums dzīvesvietā ir nodrošināms prioritārā kārtībā, bērna vajadzību pēc pakalpojuma dzīvesvietā novērtē vismaz divi sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālisti, no kuriem vismaz viens ir narkologs vai bērnu psihiatrs. |
| 26. | 14. Ambulatora pakalpojuma piešķiršanas kritēriji:  14.1. bērnam ir bijušas psihoaktīvo vielu lietošanas epizodes vai ir atkarība no psihoaktīvajām vielām;  14.2. bērnam ir izveidojusies atkarība no procesiem;  14.3. ir pamatotas aizdomas, ka bērnam varētu izveidoties šo noteikumu 14.1. vai 14.2. apakšpunktā minētie traucējumi.  26. Personai ir nepieciešams nodrošināt pakalpojumu ambulatori, ja persona atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:  26.1. personai ir izveidojusies psihoaktīvo vielu lietošanas atkarība;  26.2. personai ir izveidojusies datorspēļu, azartspēļu vai mobilā telefona atkarība. | | **Tieslietu ministrija**  13. Projekts paredz pakalpojuma piešķiršanas kritērijus (nosacījumus) (projekta 14. un 26. punkts), kuri balstīti uz veselības izvērtējumu. Starp kritērijiem nav sociālās dimensijas, piem., netiek vērtēts, vai personai ir problēmas ar spēju, motivāciju novērst vai mazināt savas atkarības un citus faktorus, kā arī vai pastāv atkarību un citu faktoru izraisītās negatīvās sociālās sekas personas dzīvē vai ka personai ir nepieciešama sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošana vai uzlabošana, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā. Lūdzam vērtēt šo aspektu un precizēt projekta kritērijus, kā arī papildināt anotāciju. | **Ņemts vērā** | | Papildināta anotācija |
| 27. |  | | **Tieslietu ministrija**  14. Anotācijā skaidrots, ka projekts noteic, ka pakalpojumu sniedzēja institūcijai ir tiesības sadarboties ar citām institūcijām, nodrošinot **informācijas apmaiņu**, ar mērķi veicināt personas integrāciju sabiedrībā. Šāda norma tiesību aktā iekļauta, lai pakalpojuma sniedzēja institūcija ar bērna likumiskā pārstāvja vai pilngadīgas personas **atļauju varētu sazināties** ar šo personu dzīvesvietas pašvaldības sociālo dienestu vai citām institūcijām, kuru rīcībā esošā **informācija** vai **resursi** varētu tikt izmantoti šo personu tālākā rehabilitācijā. Lūdzam detalizētāk skaidrot, kāda veida informācija tiktu ievākta un kāda veida resursi izmantoti, lai varētu pārliecināties, vai tiešām tas nepieciešams sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņemšanai. | **Ņemts vērā** | | Attiecīgie projekta punkti svītroti ņemot vērā, ka likuma “Par sociālo drošību” 14. panta otrā daļa nosaka, ka sociālo pakalpojumu sniedzēji sadarbojas ar citām institūcijām sociālo pakalpojumu saņēmēju interesēs. |
| 28. | 20.2. narkologa atzinumu saskaņā ar šo noteikumu [2.pielikumu](https://likumi.lv/ta/id/147554#piel1), kurā norādīta diagnoze un norāde, ka bērnam nav šo noteikumu [2.pielikuma](https://likumi.lv/ta/id/147554#piel2) 1., 7., 8., 9. punktā minēto kontrindikāciju; | | **Tieslietu ministrija**  15. Projekta 20.2. apakšpunkts paredz, lai bērns varētu saņemt pakalpojumus stacionārā, bērna likumiskais pārstāvis iesniedz pašvaldības sociālajā dienestā atbilstoši bērna faktiskajai dzīvesvietai narkologa atzinumu saskaņā ar šo noteikumu 2. pielikumu, kurā norādīta diagnoze un norāde, ka bērnam nav šo noteikumu 2. pielikuma 1., 7., 8., 9. punktā minēto kontrindikāciju. Vēršam uzmanību, ka projekta 2. pielikumā nav norādīta ar pakalpojuma saņemšanu saistīta diagnoze, bet gan norādītas kontrindikācijas pakalpojuma saņemšanai. Lūdzam precizēt projekta 20.2. apakšpunktu. | **Ņemts vērā** | | 21.2. narkologa atzinumu, kurā norādīts, ka bērnam ir nepieciešams saņemt pakalpojumus, kādu narkologa noteiktu ārstēšanu bērns ir saņēmis, vai bērns ir motivēts pakalpojumu saņemšanai un ka bērnam nav alkohola, narkotisko, psihotropo vai citu atkarību izraisošo vielu intoksikācija vai abstinences sindroms;  21.3. ģimenes (vispārējās prakses) ārsta izrakstu no ambulatorā pacienta medicīniskās kartes par bērna vispārējo veselības stāvokli, norādot informāciju par saslimšanām, kuru dēļ jāvērš īpaša uzmanība pakalpojuma saņemšanai, kā arī norādot ka bērnam nav somatiskas saslimšanas, kam nepieciešama intensīva speciāla izmeklēšana un ārstēšana (var tikt uzņemti remisijas stāvoklī). |
| 29. |  | | **Tieslietu ministrija**  16. Lūdzam anotācijas I sadaļas 2. punktā skaidrot, ka juridiskās skaidrības labad projekts paredz atzīt par spēku zaudējušiem projekta 34. punktā minētos noteikumus un skaidrot, kad tie saskaņā ar SPSPL pārejas noteikumiem zaudēs spēku uz likuma pamata. | **Ņemts vērā** | | Papildināta anotācija |
| 30. |  | | **Tieslietu ministrija**  17. Projekts paredz veidot pakalpojuma saņēmēju rindas. Lūdzam skaidrot to veidošanas principus un vērtēt, vai tie nav jāietver projekta regulējumā, jo cita līdzīga satura regulējumā rindu veidošana ir atrunāta normatīvajā aktā. Vienlaikus lūdzam vērtēt un skaidrot, vai projekta 18.3. apakšpunktā paredzētais par lēmuma pieņemšanu par bērna uzņemšanu rindā atbilst likuma pilnvarojumam. Tas pats projekta 22.2., 28.2. un 32.2. apakšpunktā.  Tāpat lūdzam anotācijā skaidrot, vai pakalpojumu varēs saņemt persona, kurai nepieciešama pavadošā persona un ja jā, tad vai projektā nav nepieciešams ietver regulējumu attiecībā uz šo personu. | **Ņemts vērā** | | 9. Pakalpojumi tiek piešķirti rindas kārtībā. Pilngadīga persona vai bērns vienlaikus var tikt uzņemta un atrasties vienā rindā. Rindu veido, ņemot vērā paredzētā pakalpojuma veidu (pakalpojumi dzīvesvietā vai institūcijā) un šajos noteikumos noteikto pakalpojuma saņemšanas kārtību. |
| 31. |  | | **Tieslietu ministrija**  18. Projektā daudzkārt atkārtojas viens un tas pats regulējums (piem., sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniedzēja veicamās darbības), lūdzam to apvienot. | **Ņemts vērā** | | 11. Pakalpojumu sniedzējs:  11.1. iepazīstina bērnu un viņa likumisko pārstāvi vai pilngadīgu personu ar pakalpojumu sniedzēja iekšējās kārtības noteikumiem, un noslēdz ar bērna likumisko pārstāvi vai bērnu, ja viņš ir sasniedzis 15 gadu vecumu vai pilngadīgu personu, vienošanos par pakalpojumu sniegšanas nosacījumiem, pušu tiesībām un pienākumiem, paredzot, ka bērns vai pilngadīga persona apņemas sadarboties un iesaistīties pakalpojumu kursa pasākumos, bet pakalpojumu sniedzējs nodrošina informācijas aizsardzību, multidisciplināru, uz klientu orientētu un transdiagnostisku pieeju atbilstoši bērna vai pilngadīgas personas vecumam un vajadzībām, kā arī pozitīvi orientētu rehabilitāciju;  11.2. pēc pakalpojumu kursa pabeigšanas vai izbeigšanas bērnam un bērna likumiskajam pārstāvim vai pilngadīgajai personai izsniedz rekomendācijas par tālākām darbībām, kas veicamas, lai mazinātu apreibinošo vielu un procesu atkarību veicinošos riskus un atkarību izraisītos riskus;  11.3. nekavējoties informē Aģentūru par bērnam vai pilngadīgai personai sniegto pakalpojumu pabeigšanu, pārtraukšanu vai izbeigšanu un tās iemesliem. |
| 32. |  | | **Tieslietu ministrija**  19. Deviņu īsu nosacījumu uzskaitei nav lietderīgi veidot veselu pielikumu, tāpēc lūdzam projekta 2. pielikumā ietvertās deviņas kontrindikācijas iekļaut projekta pamattekstā, piemēram, kā vienu punktu ar apakšpunktiem, lai var veidot piemērošanas izņēmumu atsauces, kas paredzēti projekta 20.2. un 23.5.4. apakšpunktā, kad uz pakalpojuma piešķiršanu un saņemšanu atšķirībā no projekta 19.4.5., 29.5.5. un 30.2. apakšpunktā minētajiem gadījumiem tās visas nav attiecināmas. | **Ņemts vērā** | | 2.pielikums integrēts noteikumu projekta tekstā |
| 33. | 14. Ambulatora pakalpojuma piešķiršanas kritēriji:  14.1. bērnam ir bijušas psihoaktīvo vielu lietošanas epizodes vai ir atkarība no psihoaktīvajām vielām;  14.2. bērnam ir izveidojusies atkarība no procesiem;  14.3. ir pamatotas aizdomas, ka bērnam varētu izveidoties šo noteikumu 14.1. vai 14.2. apakšpunktā minētie traucējumi.  26. Personai ir nepieciešams nodrošināt pakalpojumu ambulatori, ja persona atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:  26.1. personai ir izveidojusies psihoaktīvo vielu lietošanas atkarība;  26.2. personai ir izveidojusies datorspēļu, azartspēļu vai mobilā telefona atkarība. | | **Tieslietu ministrija**  20. Vēršam uzmanību uz terminoloģiskiem trūkumiem projektā. Projekta 14. un 26. punktā ir dažādi formulēti kritēriji. Projekta 14.2. apakšpunktā ir runa par procesiem, kas izriet arī no likuma pilnvarojuma, attiecīgos procesus neminot, bet projekta 26.2.apakšpunktā jau uzskaitot procesu veidus (proti, azartspēles, mobilais utt.).  Tāpat projekta 2. punktā ir minēts termins "pakalpojumu sniedzējs" turpmāk vispārināts kā "sociālās rehabilitācijas institūcija", taču tekstā turpmāk ir lietoti abi.  Projektā ir minēta dzīvesvieta un faktiskā dzīvesvieta, pirmšķietami, ar vienu nozīmi.  Ievērojot minēto, lūdzam vienādot projektā terminoloģiju. | **Ņemts vērā** | | Precizēta terminoloģija visā noteikumu tekstā |
| 34. |  | | **Tieslietu ministrija**  21. Lūdzam anotācijā detalizētāk skaidrot projekta regulējumā (it īpaši projekta 4. pielikumā) paredzēto personas datu apstrādes atbilstību Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa regulai (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula). Piemērām, nav skaidrs, kāpēc jānorāda bērnu vecāku nodarbošanās. | **Ņemts vērā** | | Papildināta anotācija un precizēts pielikums |
| 35. |  | | **Tieslietu ministrija**  22. Lūdzam precizēt projekta anotāciju atbilstoši Ministru kabineta 2009. gada 15. decembra instrukcijas Nr. 19 "Tiesību akta projekta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtība" (turpmāk – Instrukcija Nr. 19) 14. punktam. Pretējā gadījumā šobrīd nav iespējams pēc būtības pārliecināties par projektā ietvertā regulējuma (tai skaitā termiņu, nosacījumu, ierobežojumu, prasību utt.) nepieciešamību. Vēršam uzmanību, ka ikvienam nosacījumam, ierobežojumam vai prasībai normatīvajā aktā ir jābūt objektīvam pamatam. Par pamatojumu nevar kalpot tas, ka iepriekš izdotajos Ministru kabineta noteikumos šāds regulējums jau pastāvēja. Tas izriet no Valsts pārvaldes iekārtas likuma 10. panta sestās daļas, saskaņā ar kuru valsts pārvalde savā darbībā pastāvīgi pārbauda un uzlabo sabiedrībai sniegto pakalpojumu kvalitāti un valsts pārvaldei ir pienākums vienkāršot un uzlabot procedūras privātpersonas labā. Uz to ir norādīts arī Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas Padomes 2012. gada 22. marta rekomendācijā Nr. C(2012)37 par pārvaldes politiku un pārvaldību, kur minēts, ka valdībai sistemātiski un periodiski jāpārskata spēkā esošais regulējums, lai identificētu un atceltu vai mainītu regulējumu, kurš ir novecojis, nepietiekams vai neefektīvs.  Tā, piemēram, anotācijā nav sniegts skaidrojums, vai Sociālās integrācijas valsts aģentūra (turpmāk – Aģentūra) būs spējīga 3 dienu laikā pieņemt lēmumu projekta 18. punktā, ņemot vērā, ka tas būs administratīvais akts. Minētais attiecināms arī uz citiem līdzīgiem punktiem. Savukārt, nav arī saprotams, kāpēc projekta 32. punktā ir paredzēts termiņš 5 dienas.  Nav skaidrots, kāpēc Aģentūra pieprasa no pakalpojuma saņēmēja konkrētus dokumentus, nevis pati tos pieprasa no attiecīgajiem speciālistiem (atzinums no narkologa, izziņa par veselības stāvokli u.c.) un institūcijām. | **Ņemts vērā** | | Precizēta anotācija un projekts |
| 36. |  | | **Tieslietu ministrija**  23. Lūdzam precizēt projekta anotācijas II sadaļas 1. punktu atbilstoši Instrukcijas Nr. 19 20. punkta prasībām, norādot visas sabiedrības mērķgrupas, uz kurām attiecināms projekta tiesiskais regulējums tiešā un netiešā veidā, t.i., kuru tiesības, pienākumus, finanses vai iespējas projekts ietekmē vai varētu ietekmēt. Ar sabiedrības mērķgrupu saprot jebkuru fizisku vai juridisku personu grupu (tai skaitā valsts un pašvaldību iestādēs nodarbinātos), kuru skar projektā paredzētais regulējums. Saskatām, ka projekts esošajā redakcijā skar arī pašvaldības sociālo dienestu, ārstniecības speciālistus (psihologus, psihiatrus, narkologus), sociālos darbiniekus un ģimenes ārstus, izglītības iestādes.  Tāpat nepieciešams veikt pārējo ietekmes izvērtējumu anotācijas II sadaļā (t.sk. administratīvā sloga izvērtējumu) atbilstoši Instrukcijai Nr. 19 uz katru sabiedrības mērķgrupu. Vēršam uzmanību, ka administratīvais slogs var radīt administratīvās un atbilstības izmaksas. Administratīvās izmaksas var radīt informācijas aprite (sagatavošana iesniegšanai, iesniegšana, apstrāde, uzkrāšana utt.). Savukārt atbilstības izmaksas var radīt obligāts pienākums veikt noteiktu darbību. Projektā ir virkne veicamo darbību (iesnieguma iesniegšana, dažādu dokumentu iesniegšana, lēmumu pieņemšana, norīkojumu izsniegšana utt.). | **Ņemts vērā** | | Precizēta anotācija |
| 37. |  | | **Tieslietu ministrija**  24. Ja saistībā ar projektu nav paredzētas izmaiņas citos normatīvajos aktos, lūdzam precizēt anotācijas IV sadaļu atbilstoši Instrukcijas Nr. 19 6. punktam. | **Ņemts vērā** | | Precizēta anotācija |
| 38. |  | | **Tieslietu ministrija**  25. Lūdzam precizēt anotācijas VI sadaļas 2. punktu atbilstoši Instrukcijas Nr. 19 61.3. apakšpunktam un norādīt, kad tika publicēts paziņojums par sabiedrības līdzdalības iespējām projekta izstrādes stadijā.  Papildus anotācijas VI sadaļas 4. punktā minēts, ka biedrība "Pins" informēja par savu vēlmi iesaistīties projekta saskaņošanā un projekts tika saskaņots ar minēto biedrību. Vēršam uzmanību, ka nav saprotams, vai minētā biedrība izteica kādus iebildumus vai priekšlikumus. Lūdzam to norādīt minētās sadaļas 3. punktā. | **Ņemts vērā** | | Precizēta anotācija |
| 39. |  | | **Tieslietu ministrija**  26. Lūdzam papildināt anotācijas VII sadaļas 1. punkta uzskaitījumu ar pašvaldību sociālajiem dienestiem, valsts budžeta finansēto sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējiem, izglītības iestādēm, Aģentūru. | **Ņemts vērā** | | Precizēta anotācija |
| 40. |  | | **Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija**  1. Saskaņā ar Ministru kabineta 2009. gada 15. decembra instrukciju Nr. 19 “Tiesību akta projekta sākotnējās ietekmes izvērtēšanas kārtība” (turpmāk – MK instrukcija Nr. 19) 14.4. apakšpunktu anotācijas I sadaļas 2. punktā jānorāda paredzēto pakalpojumu nosaukumi, ja projekts paredz ieviest jaunus pakalpojumus vai arī pilnveidot esošos, kā arī to, vai pakalpojums tiks sniegts elektroniski (ja pakalpojums nav pieejams elektroniski, vai ir plānots veidot elektronisku kanālu).  Ņemot vērā minēto, lūdzam atbilstoši MK instrukcijas Nr. 19 14.4. apakšpunktā noteiktajam anotācijas I sadaļas 2. punktā norādīt pilnveidotā pakalpojuma nosaukumu. | **Ņemts vērā** | | Papildināta anotācija |
| 41. |  | | **Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija**  2. Pēc noteikumu projekta spēkā stāšanās lūdzam pakalpojuma turētājam nodrošināt pakalpojuma “Sociālā rehabilitācija” (saite: <https://www.latvija.lv/lv/PPK/dzives-situacija/apakssituacija/p888/ProcesaApraksts>) apraksta aktualizāciju valsts pārvaldes pakalpojumu portālā Latvija.lv saskaņā ar Ministru kabineta 2017. gada 4. jūlija noteikumu Nr. 399 “Valsts pārvaldes pakalpojumu uzskaites, kvalitātes kontroles un sniegšanas kārtība” 4.3. apakšpunktu. | **Ņemts vērā** | |  |
| 42. |  | | **Pārresoru koordinācijas centrs**  Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13. panta pirmās daļas 4.punktam ar Ministru kabineta noteikumiem ir nosakāmi no psihoaktīvām vielām un procesiem atkarīgām personām paredzēto sociālās rehabilitācijas pakalpojumu veidi, apjoms, saturs, kā arī šo pakalpojumu saņemšanas, piešķiršanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumi un kārtība. Lūdzam papildināt Noteikumu projektu, ņemot vērā, ka šobrīd Noteikumu projekts nesatur normas, kas nosaka prasības attiecīgo sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saturam. | **Ņemts vērā** | | 3. Pakalpojumus var saņemt dzīvesvietā vai institūcijā. Pakalpojuma dzīvesvietā ilgums ir līdz 180 dienām. Pakalpojuma institūcijā ilgums ir līdz 12 mēnešiem.  4. Pakalpojumi ir uz klientu orientēti, pierādījumos balstīti, vecumposma un vajadzību orientēti un to ietvaros bērniem un pilngadīgām personām tiek nodrošinātas psihologa, sociālā darbinieka, mentora, narkologa, bērnu psihiatra un psihiatra konsultācijas atkarībā no bērna un pilngadīgas personas vajadzībām ar mērķi atjaunot vai uzlabot bērna un pilngadīgas personas sociālās funkcionēšanas spējas, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā. |
| 43. | 1. Noteikumi nosaka kārtību, kādā no psihoaktīvām vielām – alkohola, narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām – un procesiem atkarīgas pilngadīgas personas, kā arī no psihoaktīvām vielām un procesiem atkarīgi bērni un bērni, kuriem novērota pārmērīga psihoaktīvo vielu lietošana (turpmāk – bērni), par valsts budžeta līdzekļiem saņem sociālās rehabilitācijas pakalpojumus (turpmāk – pakalpojumi), lai panāktu šo personu atteikšanos no psihoaktīvo vielu lietošanas un procesiem, tādējādi uzlabojot viņu fizisko un garīgo veselību, un veicinātu viņu atgriešanos pilnvērtīgā dzīvē. | | **Pārresoru koordinācijas centrs**  Aicinām Noteikumu projekta 1. punktu papildināt, skaidrojot “procesu atkarības” tvērumu, kas ar to tiek saprasts šo noteikumu kontekstā līdzīgi, kā tas darīts, paskaidrojot jēdziena “psihoaktīvās vielas” tvērumu. | **Ņemts vērā** | | Noteikumu projekta 1. punkts veidots atbilstoši attiecīgajiem likumu deleģējumiem, bet jēdziens “procesi” izvērstāk skaidrots anotācijā. |
| 44. | 3. Pakalpojumus var saņemt gan stacionāri, gan ambulatori. | | **Pārresoru koordinācijas centrs**  Noteikumu projekta 3.punkts nosaka, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumus var saņemt ambulatori un stacionāri. Lūdzam skaidrot, kurā tiesību aktā definēta šāda sociālo rehabilitācijas pakalpojumu klasifikācija. Parasti jēdzienus ‘ambulators’ un ‘stacionārs’ izmanto, raksturojot veselības aprūpes pakalpojumus. Ņemot vērā to, ka praksē ir visai sarežģīti noteikt demarkāciju starp medicīniskas rehabilitācijas un sociālas rehabilitācijas saturu, jēdzienu ‘ambulators’ un ‘stacionārs’ izmantošana sociālās rehabilitācijas pakalpojumu kontekstā vēl vairāk rada sajukumu un rosina vajadzību pēc diskusijas par vienotas sistēmas veidošanu medicīniskai un sociālai rehabilitācijai. | **Ņemts vērā** | | 3. Pakalpojumus var saņemt dzīvesvietā vai institūcijā. Pakalpojuma dzīvesvietā ilgums ir līdz 180 dienām. Pakalpojuma institūcijā ilgums ir līdz 12 mēnešiem. |
|  | 5. Bērni pakalpojumus stacionārā saņem pēc pilna motivācijas un ārstēšanās kursa pabeigšanas narkoloģiskajā ārstniecības iestādē vai pēc narkologa noteiktā ārstēšanās kursa pabeigšanas vai, ja narkologs, izvērtējot bērna veselības stāvokli, secina, ka bērns pārmērīgi lieto psihoaktīvās vielas ar tieksmi uz atkarības attīstību.  7. Pilngadīgas personas pakalpojumus stacionārā saņem pēc pilna ārstēšanās kursa saņemšanas. | | **Pārresoru koordinācijas centrs**  Noteikumu projekta 5. un 7.punkts paredz, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumus stacionārā no psihoaktīvām vielām un procesiem atkarīgās personas var saņemt pēc ārstēšanās kursa pabeigšanas. Lūdzam precizēt Noteikumu projektu, nosakot kāds terapijas kurss personām ir jāiziet, lai saņemtu sociālās rehabilitācijas pakalpojumu. Piedāvātajā redakcijā sociālās rehabilitācijas pakalpojumi ir saņemami gan uzreiz pēc intensīvās terapijas pabeigšanas, gan tikpat labi pēc Minesotas programmas pabeigšanas. | **Ņemts vērā** | | 5. Bērni pakalpojumus institūcijā saņem pēc pilna motivācijas un ārstēšanās kursa pabeigšanas narkoloģiskajā ārstniecības iestādē vai pēc narkologa noteiktā ārstēšanās kursa pabeigšanas vai, ja narkologs, izvērtējot bērna veselības stāvokli, secina, ka bērns pārmērīgi lieto apreibinošās vielas un procesus ar tieksmi uz atkarības attīstību vai bērnam ir radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ.  7. Pilngadīgas personas pakalpojumus institūcijā saņem pēc narkologa noteiktā ārstēšanās kursa saņemšanas.  Papildināta anotācija |
| 45. | 8. Pilngadīga persona pakalpojumus atkārtoti var saņemt ne biežāk kā reizi divos gados. | | **Pārresoru koordinācijas centrs**  Noteikumu projekta 8. punktā tiek norādīta regularitāte ar kādu pilngadīgās personas var saņemt pakalpojumu. Lūdzam papildināt minēto punktu ar informāciju no Anotācijas, kas paredz, ka bērni pakalpojumu var saņemt atkārtoti bez ierobežojumiem. | **Ņemts vērā** | | 8. Pilngadīgas personas pakalpojumus atkārtoti var saņemt ne biežāk kā reizi divos gados. Bērni pakalpojumus atkārtoti var saņemt pēc nepieciešamības. |
| 46. | 9. Bērnam un pilngadīgai personai ir pienākums līdzdarboties individuālajā sociālās rehabilitācijas plānā noteikto uzdevumu izpildē. | | **Pārresoru koordinācijas centrs**  Lūdzam precizēt Noteikumu projekta 9.punktu, nosakot, kura no iesaistītajām institūcijām izstrādā individuālo sociālās rehabilitācijas plānu. | **Ņemts vērā daļēji** | | Minētais noteikumu punkts izslēgts pamatojoties uz to, ka tas dublē Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 7.pantā noteiktos klienta pienākumus.  Personas individuālo rehabilitācijas plānu saskaņā ar Ministru kabineta 2017. gada 13.jūnija noteikumu Nr.338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” 5.4. apakšpunktu izstrādā pakalpojumu sniedzējs. |
| 47. | 11. Bērns vai bērna likumiskais pārstāvis (vismaz viens no vecākiem, aizbildnis, bāriņtiesa vai ārpusģimenes aprūpes iestādes vadītājs) ambulatoro pakalpojumu var pieprasīt sociālās rehabilitācijas institūcijā. Sociālās rehabilitācijas institūcijas pārstāvis vienojas ar bērnu vai bērna likumisko pārstāvi par pirmās tikšanās laiku un vietu.  [..]  15. Bērna likumiskais pārstāvis iesniedz iesniegumu sociālās rehabilitācijas institūcijā ar lūgumu bērnam piešķirt pakalpojumus ambulatori. | | **Latvijas Lielo pilsētu asociācija**  1) Pretrunas 11. un 15. punktā.  2) Likuma “Par sociālo drošību” 17. pants nosaka sociālo rīcībspēju jau no 15 gadu vecuma. | **Ņemts vērā** | | Precizēts viss projekta teksts |
| 48. | 16. Trīs darbdienu laikā pēc šo noteikumu 12. punktā minētās bērna situācijas izvērtēšanas un šo noteikumu 15. punktā minētā iesnieguma saņemšanas sociālās rehabilitācijas institūcijas speciālists aizpilda šo noteikumu 1.pielikumu, norādot tajā, vai bērnam ir nepieciešams nodrošināt pakalpojumus ambulatori, informē par to bērnu un bērna likumisko pārstāvi, un kopā ar šo noteikumu 15. punktā minēto iesniegumu nosūta to Aģentūrai. | | **Latvijas Lielo pilsētu asociācija**  Būtu nepieciešams detalizētāk skaidrot, kādā formā notiek informēšana. | **Ņemts vērā** | | Papildināta anotācija |
| 49. | 21.2. triju darbdienu laikā, ja dokumenti atbilst noteiktajām prasībām, nosūta šo noteikumu 20. punktā minētos dokumentus, kā arī bērna sociālās vides un kontaktu novērtējuma aktu Aģentūrai; | | **Latvijas Lielo pilsētu asociācija**  Ir nepieciešams atstāt piecas darba dienas novērtējuma sagatavošanai kā tas ir šobrīd. Veidlapā (4. pielikums) “Bērna sociālās vides un sociālo kontaktu novērtējuma akts” palielinājies kritēriju skaits, kā arī informācijas noskaidrošanai ir nepieciešams sazināties ar citu institūciju speciālistiem. | **Nav ņemts vērā** | | Arī šobrīd spēkā esošajā normatīvajā aktā paredzētais termiņš ir trīs darbdienas, turklāt saskaņā ar projekta pielikumu pašvaldības sociālais dienests tajā norāda sev jau pieejamo informāciju. |
| 50. | 21.5. sadarbojas ar sociālās rehabilitācijas institūcijām, nodrošinot informā­cijas apmaiņu ~~un~~ veicinot bērna integrāciju sabiedrībā; | | **Latvijas Lielo pilsētu asociācija**  Ir nepieciešams nepārprotami precizēt – kādu informāciju jāiesniedz sociālās rehabilitācijas institūcijai. | **Ņemts vērā daļēji** | | Projekta punkts svītrots. |
|  | 23.5.2. bērns neievēro vai rupji pārkāpj sociālās rehabilitācijas institūcijas iekšējās kārtības noteikumus un šo noteikumu 23.2. apakšpunktā minētā līguma nosacījumus; | | **Latvijas Lielo pilsētu asociācija**  Vēršam uzmanību, ka bieži vien bērni neievēro minētos noteikumus tieši adaptācijas periodā, un sociālo pakalpojumu sniedzējs pārtrauc pakalpojuma līgumu, bet sociālajam dienestam jāsāk motivēšanas darbs un dokumentācijas sakārtošana no jauna. | **Ņemts vērā** | | 24.3.2. bērns atkārtoti neievēro vai rupji pārkāpj pakalpojumu sniedzēja iekšējās kārtības noteikumus un šo noteikumu 11.1. apakšpunktā minētā līguma nosacījumus; |
| 51. | 2. pielikums  8. punkts  Izteikti kustību un koordinācijas traucējumi. | | **Latvijas Lielo pilsētu asociācija**  Lūdzam sīkāk paskaidrot vai precizēt esošo redakciju. Kādēļ bērniem, piemēram, kuri ir ratiņkrēslā, ir funkcionālie, garīga rakstura traucējumi, ar procesu atkarību būtu liegts saņemt sociālās rehabilitācijas pakalpojumu. | **Ņemts vērā** | | Pielikums svītrots, funkcionēšanas traucējumi svītroti no kontrindikāciju saraksta. |
| 52. |  | | **Latvijas Lielo pilsētu asociācija**  Lūdzam skaidrot, kur var saņemt rehabilitācijas tās personas, kuras ir minētas 2. pielikumā. | **Ņemts vērā** | | Pielikums svītrots, funkcionēšanas traucējumi svītroti no kontrindikāciju saraksta. |
| 53. |  | | **Finanšu ministrija**  Ņemot vērā, ka noteikumu projektā paredzēts paplašināt no valsts budžeta finansētā pakalpojuma – sociālās rehabilitācijas – saņēmēju loku, papildinot to ar pilngadīgām personām un bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība no atkarību izraisošiem procesiem, vienlaikus paredzot iespēju sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pilngadīgām personām un bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība no narkotiskajām, toksiskajām vai citām apreibinošām vielām vai atkarību izraisošiem procesiem, sniegt gan stacionāri, gan ambulatori, lūdzam papildināt anotācijas III sadaļu “Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem”, norādot minētā pakalpojuma īstenošanas ietekmi uz valsts budžetu un informāciju par tā finansēšanas avotiem. | **Ņemts vērā** | | Papildināta anotācija |
| Atbildīgā amatpersona | | Inga Martinsone | | |
|  | | (vārds un uzvārds) | | |

Inga Martinsone

|  |
| --- |
| (par projektu atbildīgās amatpersonas vārds un uzvārds) |
| Labklājības ministrijas Sociālo pakalpojumu departamenta vecākā eksperte |
| (amats) |
| Tālr.64331825 |
| (tālruņa un faksa numurs) |
| Inga.Martinsone@lm.gov.lv |
| (e-pasta adrese) |

1. Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumi Nr.170 „Noteikumi par ārstniecības iestāžu reģistru” (<https://likumi.lv/doc.php?id=103605>) [↑](#footnote-ref-1)
2. SPSPL 3. pants un 21. panta pirmās daļas 3. punkts noteic, ka tiesības uz sociālo rehabilitāciju ir šā likuma 3. pantā minētajām personām, kuru iekļaušanās sabiedrībā ir apgrūtināta un kurām ir izveidojusies atkarība no alkohola, narkotiskajām vai psihotropajām vielām. [↑](#footnote-ref-2)
3. SPSPL 7. panta ceturtā daļa noteic, ka klientam ir pienākums izmantot iespējas saņemt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, ja klientam vai kādam no viņa ģimenes locekļiem ir atkarības problēmas (atkarība no alkohola, narkotikām, azartspēlēm). [↑](#footnote-ref-3)
4. SPSPL 1. panta 22. punktā skaidrots, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumi personas dzīvesvietā ir pakalpojumi, kas ir pieejami dzīvesvietā (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi). [↑](#footnote-ref-4)
5. SPSPL 1. panta 22. punktā skaidrots, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojumi personas dzīvesvietā ir pakalpojumi, kas ir pieejami dzīvesvietā (individuāls sociālais darbs ar klientu, specializēto darbnīcu pakalpojumi, krīzes centru, dienas aprūpes centru u.c. pakalpojumi). [↑](#footnote-ref-5)