**Ministru kabineta rīkojuma projekta**

**“Grozījumi Ministru kabineta 2020. gada 6. novembra rīkojumā Nr.655 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks (500 zīmes bez atstarpēm) | Ministru kabineta rīkojuma projekta “Grozījumi Ministru kabineta 2020. gada 6.novembra rīkojumā Nr.655 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”” (turpmāk – projekts) mērķis ir precizēt kārtību, kādā tiek pārtraukta klātienes izglītība, kas iepriekš tika atļauta atbilstoši 5.13.2.1 punktam, kā arī pilnveidot informācijas apmaiņu starp Izglītības un zinātnes ministriju un Centrālo statistikas pārvaldi, kā arī noteikt nosacījumus nodarbību norisei klātienē ārtelpās pamatizglītības un vidējās izglītības pakāpes izglītojamajiem. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Projekts izstrādāts, pamatojoties uz Civilās aizsardzības un katastrofas pārvaldīšanas likuma [4. panta](https://likumi.lv/ta/id/313191#p4) pirmās daļas 1. punkta "e" apakšpunktu, likuma "[Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli](https://likumi.lv/ta/id/255713-par-arkartejo-situaciju-un-iznemuma-stavokli)" [4. pantu](https://likumi.lv/ta/id/255713-par-arkartejo-situaciju-un-iznemuma-stavokli#p4), [5. panta](https://likumi.lv/ta/id/255713-par-arkartejo-situaciju-un-iznemuma-stavokli#p5) pirmo daļu, [7.](https://likumi.lv/ta/id/255713-par-arkartejo-situaciju-un-iznemuma-stavokli#p7) panta 1. punktu un [8.](https://likumi.lv/ta/id/255713-par-arkartejo-situaciju-un-iznemuma-stavokli#p8) pantu, [Epidemioloģiskās drošības likuma](https://likumi.lv/ta/id/52951-epidemiologiskas-drosibas-likums) [3.](https://likumi.lv/ta/id/52951-epidemiologiskas-drosibas-likums#p3) panta otro daļu. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 1. Nepieciešams precizēt kritēriju kopumu un datu atlases principus, lai varētu 5.13.2.1 punktu īstenot atbilstoši tā mērķim, novēršot neadekvāti lielu gadījuma faktoru ietekmi reģionālā principa ieviešanā klātienes izglītības nodrošināšanā.  Ministru kabineta 2020. gada 6.novembra rīkojumā Nr.655 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”” (turpmāk – projekts) 5.13.2.1 punktā ir noteikti kritēriji, pēc kādiem īsteno mācību procesu klātienē 1.–4. klasē. Pirmajās trīs nedēļās ar šo kritēriju pielietošanu, ir parādījušās būtiskas problēmas ar šo kritēriju piemērošanu, ko nosaka to ārkārtīgi lielā ietekmējamība no dažādu gadījuma faktoru puses, kā arī kvantitatīvo aprēķinu pamatā esošo datu nenoteiktais raksturs. Tādējādi izglītojamajiem var netikt nodrošinātas Satversmes 112. pantā noteiktās tiesības, jo izglītības procesa haotiska pārslēgšanās no klātienes uz attālinātu formu ir traucējoša. Īpaši neadekvāta šīs pieejas piemērošanā ir administratīvajās teritorijās ar iedzīvotāju skaitu zem 10.000, taču iedzīvotāju skaits nedrīkstētu ietekmēt izglītības procesa kvalitāti.  Klātienes mācību pārtraukšana vienmēr ir saistīta ar traucējumiem skolas un izglītības sistēmas darbībā kopumā. Ja šādi pārtraukumi var notikt nejaušu faktoru ietekmē ik pēc klātienes mācību nedēļas, tas rada haotiskumu izglītības procesā, veicina psiholoģisko diskomfortu un trauksmi. Pārtraukumi saistīti arī ar materiāliem izdevumiem, īpaši saistībā ar ēdināšanas nodrošināšanu, jo ne visus produktus iespējams iepirkt precīzi katrai nedēļai. Gan izglītojamiem, gan darbiniekiem tas prasa pārorientāciju, rodas papildus transporta izdevumi. Vecākiem tas saistīts ar darba apstākļu haotisku neprognozējamību. Nav atrodams neviens zinātnisks avots, kas uzskatītu šādu strauju izglītības apstākļu maiņu par optimālu.  Vienlaikus kļuvis acīmredzams, ka incidences rādītājs - 14 dienu kumulatīvais Covid-19 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju – kuram ir jābūt zem 200 (maksimāli 220), lai varētu realizēt klātienes izglītību, pakļauts lielām nejaušām gadījuma svārstībām. Ja novadā ir maz iedzīvotāju, tad pat viens jauns saslimšanas gadījums šo incidences rādītāju var būtiski palielināt. Baltinavas novada gadījumā viens saslimšanas gadījums palielina incidences rādītāju par 106. Netiek ņemts vērā ne tas, ka konkrētajam novadam ir zems iedzīvotāju blīvums, ne tas, ka apdzīvotās vietas novada teritorijā ir labi nodalītas, un izglītības iestādes atrodas tikai dažās vietās. Baltinavas novada incidences rādītājs 19. februārī noteikts kā 528 (attiecīgi 5 personas), 3. martā tas ir 211 (2 personas). Saskaņa ar informāciju Atvērto datu portālā, no 13. februāra līdz 25. februārim novadā nav konstatēts neviens jauns gadījums. Kopējais šajā novadā konstatēto gadījumu skaits kopš 2020. gada marta ir 20. Konstatējot vienu jaunu gadījumu 26. februārī un vienu – 28. februārī, SPKC nolemj neatļaut mācību atsākšanu, lai arī kvantitatīvi incidence 211 ir zem kritiskās vērtības 220. Aktuālajā 5.13.2.1 punkta redakcijā kā papildkritērijs noteikts “epidemioloģiskie apstākļi liecina par labvēlīgu situāciju administratīvajā teritorijā”. Līdz ar to, ja apstākļi nav labvēlīgi vai dinamika nav vēl prognozējama, klātienes mācības atsāktas netiek.  Taču attiecībā uz klātienes mācību pārtraukšanu nepieciešama dziļāka epidemioloģiskās situācijas analīze un papildus kritēriju izvērtēšana, lai nodrošinātu izglītojamo interešu aizstāvību. Pretējā gadījumā administratīvajās teritorijās ar iedzīvotāju skaitu mazāku par 10.000 nejaušu faktoru ietekmē izveidosies neprognozējama situācija ar klātienes mācību norisi.  Būtisks uzlabojums izglītības procesa epidemioloģiskās drošības paaugstināšanai ir rutīnas testu ieviešana reizi nedēļā darbiniekiem. Taču līdz ar šo testu plašu pielietošanu daudzās nozarēs, tiek sasniegta laboratoriju kapacitāte. Pārsniedzot kapacitāti, risinājums ir rutīnas siekalu testu pūla analīze, kā rezultātā vispirms vīrusa RNS tiek meklēta apvienotajā paraugā (pūlā) no 5 paraugiem. Ja tests ir pozitīvs, tad nepieciešama šo paraugu individuāla testēšana, lai identificētu inficētās personas, kas atkarībā no laboratorijas iekārtas pieejamības var aizņemt papildus 4-8 stundas. Tas var radīt datu nepietiekamību, no kā tiek rēķināts incidences rādītājs. Lai to risinātu, steidzami jāapsver atklāto gadījumu skaita pieci 14 dienu laikā akecptēšana izglītības procesa norisei administratīvajā teritorijā. Latvijā 5 gadījumi 14 dienu laikā rada incidences radītāju virs 200 četrpadsmit novados.  Zinātniskajā literatūrā publicēti jauni pētījumi, kas balstīti ļoti liela skaita skolas vecuma personu, kas piedalās klātienes izglītībā, izpētē. Kopējais secinājums no šiem pētījumiem – COVID-19 infekcijas transmisija skolās ir ārkārtīgi zema, pamatskolā vēl jo zemāka. Turklāt šie sekundārās (t.i. uzskatāmas par notikušu skolā) infekcijas gadījumi uzrāda skaidru vecuma korelāciju, pamatskolas līmenī šādu gadījumu ir īpaši maz. Tā pētījumā par Ziemeļitāliju[[1]](#footnote-1), kur 2020. gada rudens periodā piemērotie epidemioloģiskie pasākumi izglītības iestādēs bija samērā vāji, sekundārās transmisijas gadījumu pamatskolā bija tikai viens un pirmsskolā nulle (no 31.000 personu līdz 19 gadu vecumam, kas apmeklē izglītības iestādes). Būtiski atzīmēt, ka šajā pētījumā arī netika konstatēti sekundāras infekcijas gadījumi skolotāju vidū. ASV veiktajā pētījumā[[2]](#footnote-2) konstatēts, ka sekundārā transmisija skolās ir 30 reizes zemāka, nekā plašā sabiedrībā (*community transmission*). Aktuālā pētījumā Norvēģijā[[3]](#footnote-3) iedzīvotājiem bagātajā Oslo - Vīkenas apgabalā (filkē) 2020. gada augusta-novembra periodā vispār netika konstatēti sekundāras transmisijas gadījumi ne izglītojamo vecumā, ne pieaugušajiem. Šeit viennozīmīgi konstatēts, ka skolēni zem 14 gadu vecuma nav infekcijas izplatības veicinātāji, un rada minimālu transmisiju.  Tādējādi ir zinātniski pierādīts, ka skola nav infekcijas transmisiju veicinoša vieta, gluži otrādi, **skola ir viena no visdrošākajām vietām pandēmijas laikā**. Skola nodrošina racionālu uzturu, kas ir cilvēka imunitātes attīstības absolūts priekšnoteikums, veicina sociālo iekļaušanu un patiesas informācijas pieejamību, strukturē personu pārvietošanos, novērš klaiņošanu.  Latvijā praktizētie epidemioloģiskās drošības pasākumi ir pat plašāki par tiem, kas saistībā ar izglītības sistēmu ir ieviesto visos šajos norādītajos gadījumos ārvalstīs. Nav plānots šo pasākumu apjomu samazināt, turklāt ir ieviesta rutīnas testēšana izglītības iestādēs. Veikti pasākumi būtiska – transporta – riska mazināšanai, nogādājot uz skolu izglītojamos.  Konsultējoties ar reģionālās ekonomiskās ģeogrāfijas ekspertiem, papildus vērtējamie kritēriji lēmuma pieņemšanai par klātienes mācību turpināšanu vai pārtraukšanu ir sekojoši:  1) incidences un prevalences rādītāji pa vecuma grupām administratīvā teritorijā, lai noteiktu infekcijas virzītājus. Ja saslimstību virza vecāka gada gājuma cilvēki, tad pamatots ir uzskats, ka tas nav saistīts ar izglītības procesu,  2) kādi transmisijas gadījumi ir identificējami mājsaimniecībās: no vecākiem uz bērniem, vai otrādi? Ja prevalē pirmais veids, tad skolas slēgšanai nebūs nekādas pozitīvas ietekmes uz šo transmisijas ceļu,  3) saslimšanas diagnostikas vieta – vai tā ir dzīves, vai darba vieta? Latvijā atsevišķās administratīvās teritorijās līdz pat 40% strādājošo darba vieta ir ārpus šīs teritorijas, bieži tā ir kad no lielajām pilsētām, uz kurieni strādājošais dodas nedēļas sākumā, atgriežas nedēļas nogalē. Šāda strādājošo plūsma praktiski nesaskaras ar izglītojamo plūsmu administratīvajā teritorijā, un līdz ar to rada daudz zemāku transmisijas risku. Šajā gadījumā lēmuma pieņemšanai tiek piesaistīti tādi valsts institūciju rīcībā esoši dati, kuros atrodama informācija par faktisko darba vietas atrašanos, kā arī, par faktisko dzīves vietu,  4) atklāto gadījumu saistība ar institucionālās aprūpes iestādēm. Tā kā šobrīd notiek intensīva sociālās aprūpes centru klientu un darbinieku vakcinācija, ieviests rutīnas skrīnings, tad saskaņā ar Veselības inspekcijas datiem[[4]](#footnote-4) pozitīvo testu skaits, salīdzinot 4.-10. janvāra situāciju ar 22.-28. februāra situāciju, ir samazinājies no 511 uz 120 klientiem, un no 119 uz 38 darbiniekiem. Klientu saistība ar izglītības procesu ir minimāla, darbinieku – ierobežota,  5) jāvērtē uzliesmojumi ražotnēs, kā arī sekojošo karantīnas pasākumu efektivitāte un epidemioloģiskā izsekojamība, jo īpaši ja tie veikta aptverošā testēšana, tad to ietekme uz atbilstoši organizētu izglītības procesu ir maza, ja tiek nodalītas mājsaimniecības, kurās ir inficētās personas,  6) absolūtais pozitīvo testa gadījumu skaits un aktīvo slimības gadījumu skaits, ja tas ir mazs absolūtos skaitļos, risku iespējams efektīvi kontrolēt,  7) jāņem vērā veikto testu skaits un pozitīvo testu īpatsvars administratīvajās teritorijās, īpaši rutīnas testu skaits, ja tas ir liels, tad epidemioloģiskā drošība paaugstinās, pat ja tiek atklāts vairāk pozitīvo testu gadījumu – tas samazina bīstamo asimptomātisko inficēto personu skaito,  8) jāņem vērā novada ģeogrāfiskie faktori, izglītības iestāžu novietojums relatīvi pret atklāto gadījumu ģeogrāfisko izvietojumu,  9) jāņem vērā atklātie gadījumi speciāla veida iestādēs un organizācijās, kuras nevar radīt tiešu saslimstības risku izglītības iestādēs.  Līdz ar to nepieciešams sekojošs papildinājums 5.13.2.1 punktā:  Atsevišķos gadījumos, vadoties no epidemioloģiskajiem apstākļiem, kas mazina Covid-19 izplatības riskus, mācību procesu klātienē 1.-4. klasē var nodrošināt arī, ja 14 dienu kumulatīvā saslimstība uz 100 000 iedzīvotāju pārsniedz 200, bet ne vairāk kā:  5.13.2.11. 220, lemjot par klātienes mācību atsākšanu konkrētajā administratīvajā teritorijā,;  5.13.2.11. 250, lemjot par klātienes mācību turpināšanu konkrētajā administratīvajā teritorijā. Situācijas izvērtējums tiek balstīts uz vairākiem epidemioloģiskajiem kritērijiem, to skaitā jaunatklāto Covid-19 gadījumu ģeogrāfiskais sadalījums, to sasaiste ar konkrētām iestādēm, uzņēmumiem, mājsaimniecībām, pasākumiem u. c., vienlaikus vērtējot tos kontekstā ar iespējamu ietekmi uz izglītības procesa organizāciju.  Ņemot vērā, ka saslimstības rādītājs ir galvenais situāciju raksturojošais indikators, bet lēmumu pieņemšanu par izglītības procesa norisi varētu ietekmēt arī citi apstākļi,  kā piemēram, saslimstības izmaiņas, kas saistītas ar uzliesmojumu vienā lokālā iestādē,  iedzīvotāju migrācija starp novadiem un citi rādītāji, ministrijai, izpētei par  migrācijas plūsmu skolēniem un pedagogiem no dzīvesvietas uz mācību iestādi,  ir nepieciešams izvērtēt izglītības iestāžu darbības iespējas, izmantojot izglītojamo un pedagogu mobilitāti starp dzīvesvietu un darba vietu.  Centrālās statistikas pārvaldes  (turpmāk – CSP) rīcībā ir citi administratīvo datu avoti, kas nepieciešami skolu  ģeogrāfiskā areāla analīzei. Tā kā šobrīd nav izveidota informācijas apmaiņas sistēma un normatīvajā regulējumā nav noteikts, ka izglītojamo un pedagogu personas datus (personas kodus) ministrija ir tiesīga nodod CSP, tādējādi ir jāparedz ministrijai tiesības nodot minētos personas datus datu apstrādei CSP, ievērojot Vispārīgās datu aizsardzības regulas prasības attiecībā uz datu apstrādes likumīgumu, kā arī ievērojot datu apstrādes principus. Līdz ar to, ir nepieciešams nodrošināt datu apstrādes tiesisko pamatu personas datu nodošanai CSP, lai CSP varētu sagatavot komplektācijas ģeogrāfisko areālu, analizējot saslimstības gadījumu ģeogrāfisko izkliedi attiecībā pret izglītības iestādes atrašanās vietu un piesaisti konkrētām institūcijām, organizācijām, uzņēmumiem vai mājsaimniecībām un vērtējot to sasaisti ar iespējamiem izglītības procesa organizācijas riskiem. Ministrija izglītojamo un pedagogu personas datus (personas kodu) nodos CSP, lai ministrija varētu saņemt informāciju par skolu komplektācijas   ģeogrāfisko areālu un analizēt un novērst  iespējamos izglītības procesa organizācijas riskus.  2. **PAMATOJUMS A VARIANTAM**  Ilgstoši saglabājoties epidemioloģiski sarežģītai situācijai ir jāatrod samērojami risinājumi, lai būtu iespējas nostiprināt attālinātu mācību laikā iegūto zināšanu vismaz atsevišķus aspektus, saņemot nepastarpinātu pedagoga atbalstu. Svarīgi arī uzsvērt, ka, ilgstošo mācoties attālināti, nereti cieš arī bērnu emocionālais un psiholoģiskais stāvoklis. Tas rada papildu darba apjomu un psihoemocionālo slodzi visām iesaistītajām pusēm.Kā izriet no medijos izskanējušās informācijas (<https://www.lsm.lv/raksts/dzive--stils/vecaki-un-berni/arsti-aicina-pieverst-uzmanibu-pusaudzu-psihiskajai-veselibai-izmantot-ambulatoras-palidzibas-iespejas.a393993/>) Covid-19 pandēmijas ietekmē strauji audzis Bērnu slimnīcas Bērnu psihiatrijas nodaļas neatliekamo pacientu skaits. Jauniešiem bieži ir pašnāvības mēģinājumi, trauksme, depresija un citas problēmas. Minētais saistīts ar pandēmiju un ierobežojumiem, ar ko jaunieši neprot tikt galā. Ārsti cenšas nodrošināt ambulatorās psihiatra konsultācijas, lai bērni un jaunieši nenonāktu slimnīcā. Salīdzinot ar 2019. gadu, 2020. gadā Bērnu psihiatrijas nodaļā par 20% palielinājies stacionēto jauniešu īpatsvars, un 2020. gadā vairāk nekā puse jeb 55% psihiatrijas nodaļas pacientu stacionēti neatliekamā kārtā.  Papildus minētajam jānorāda, ka, piemēram, pusaudžu psihoterapeita Nila Konstantinova veiktā pētījumā, kurā piedalījās 1660 pusaudžu un jauniešu vecumā no 12 līdz 19 gadiem, skaitļi (rādītāji salīdzināti ar rādītājiem, kas tika fiksēti Covid-19 pirmā viļņa laikā): 54,5% pusaudžu atzīst, ka viņu mentālā veselība ir pasliktinājusies, 19,8% – ļoti pasliktinājusies. 70,4% atzīst, ka pēdējā laikā ir piedzīvojuši nomāktību, depresiju, 79,2% sastopas ar grūtībām mācīties, vairāk nekā 60% piedzīvo uzmācīgas domas vai ir ļoti viegli aizkaitināmi. Piektā daļa aptaujāto atzīst, ka skolā sastopas ar psihoemocionālām grūtībām. Pirmajā vilnī mentālo veselību jaunieši vērtēja lielākoties kā labu (38,1%) vai pieņemamu (24,3%), bet otrajā vilnī jau dominē vērtējums "pieņemami" (31,6%) un "slikti" (29,8%). Krasi samazinās to skaits, kuri pandēmijā jūtas ļoti labi (no 19,5% 1. vilnī uz 7,6% 2. vilnī), bet to skaits, kuri jūtas kritiski un slikti, palielinās (no 4,6% 1. vilnī uz 7,8% 2. vilnī). Pētījuma rezultāti liecina par situāciju, kas vērtējama kā sliktāka nekā citās valstīs, kur veikti līdzīgi pētījumi.  Ņemot vērā minēto, lai samazinātu izglītojamo psihoemocionālo slodzi, projekts paredz iespēju pamatizglītības un vidējās izglītības pakāpes izglītojamajiem daļu no formālās vai neformālās izglītības programmas apgūt klātienē, ārtelpās, ievērojot epidemioloģiskās drošības prasības un izglītojamo grupai, kas piedalās izglītības programmas īstenošanā, nepārsniedzot 20 izglītojamo skaitu. Lai izglītības process tiktu organizēts kontrolētā veidā, nepasliktinātu epidemioloģisko situāciju un neveicinātu epidemioloģiskās drošības riska pieaugumu, rīkojumā noteikti ierobežojumi gan nodarbību maksimālam skaitam nedēļā, gan arī vienas nodarbības norises maksimālam ilgumam neformālajā izglītībā, kas ir analoģisks ar vienas mācību stundas un individuālas konsultācijas ilgumu – 40 minūtēm.  Izglītības un zinātnes ministrija jau izstrādātās drošības prasības izglītības procesam Covid-19 apstākļos ir papildinājusi ar vadlīnijām epidemioloģiski drošai klātienes mācību procesa ārtelpās norisei. Minētais dokuments tiks publicēts Izglītības un zinātnes ministrijas tīmekļa vietnē.  Tāpat rīkojumā noteikts, ka šie ierobežojumi nav attiecināmi uz rīkojuma 5.17.apakšpunktā minēto sporta treniņu (nodarbību) norisi, t.i., attiecībā uz sporta treniņiem (nodarbībām) profesionālās ievirzes un interešu izglītības programmu ietvaros, joprojām ir attiecināmi rīkojuma 5.17.1.apakšpunktā minētie nosacījumi, t.sk. par 10 personām vienā treniņgrupā.  Vienlaikus rīkojuma projekts paredz, ka iespēja attsākt klātienes mācības ārtelpās netiek attiecināta uz izglītības procesa norisi Rīgas un Daugavpils administratīvajās teritorijās. Minētais nosacījums saistīts gan ar epidemioloģisko situāciju minētajās pilsētās, gan ar tajās dzīvojošo izglītojamo skaitu (Rīgā – 72000, Daugavpilī – 9047, kopējais izglītojamo skaits valstī 1. – 12.klašu grupā - 210500). Atļaujot klātienes mācības ārtelpās arī Rīgā un Daugavpilī, pastāv riski attiecībā uz epidemioloģiskās situācijas pasliktināšanos ņemot vērā to, ka klātienes apmācību atsākšana neizbēgami radītu papildus cilvēku plūsmu sabiedriskajā transportā. Rīkojuma projekts paredz arī, ka iespēja attsākt klātienes mācības ārtelpās netiek attiecināta uz izglītības procesa norisi novados, kas robežojas ar Igaunijas republiku. Pamatojums minētajam izņēmumam ir epidemioloģiskās situācijas straujā pasliktināšanās Igaunijas republikā saistībā ar SARS-CoV-2 izplatību.  **PAMATOJUMS B VARIANTAM**  Ilgstoši saglabājoties epidemioloģiski sarežģītai situācijai ir jāatrod samērojami risinājumi, lai būtu iespējas nostiprināt attālinātu mācību laikā iegūto zināšanu vismaz atsevišķus aspektus, saņemot nepastarpinātu pedagoga atbalstu. Svarīgi arī uzsvērt, ka, ilgstošo mācoties attālināti, nereti cieš arī bērnu emocionālais un psiholoģiskais stāvoklis. Tas rada papildu darba apjomu un psihoemocionālo slodzi visām iesaistītajām pusēm.Kā izriet no medijos izskanējušās informācijas (<https://www.lsm.lv/raksts/dzive--stils/vecaki-un-berni/arsti-aicina-pieverst-uzmanibu-pusaudzu-psihiskajai-veselibai-izmantot-ambulatoras-palidzibas-iespejas.a393993/>) Covid-19 pandēmijas ietekmē strauji audzis Bērnu slimnīcas Bērnu psihiatrijas nodaļas neatliekamo pacientu skaits. Jauniešiem bieži ir pašnāvības mēģinājumi, trauksme, depresija un citas problēmas. Minētais saistīts ar pandēmiju un ierobežojumiem, ar ko jaunieši neprot tikt galā. Ārsti cenšas nodrošināt ambulatorās psihiatra konsultācijas, lai bērni un jaunieši nenonāktu slimnīcā. Salīdzinot ar 2019. gadu, 2020. gadā Bērnu psihiatrijas nodaļā par 20% palielinājies stacionēto jauniešu īpatsvars, un 2020. gadā vairāk nekā puse jeb 55% psihiatrijas nodaļas pacientu stacionēti neatliekamā kārtā.  Papildus minētajam jānorāda, ka, piemēram, pusaudžu psihoterapeita Nila Konstantinova veiktā pētījumā, kurā piedalījās 1660 pusaudžu un jauniešu vecumā no 12 līdz 19 gadiem, skaitļi (rādītāji salīdzināti ar rādītājiem, kas tika fiksēti Covid-19 pirmā viļņa laikā): 54,5% pusaudžu atzīst, ka viņu mentālā veselība ir pasliktinājusies, 19,8% – ļoti pasliktinājusies. 70,4% atzīst, ka pēdējā laikā ir piedzīvojuši nomāktību, depresiju, 79,2% sastopas ar grūtībām mācīties, vairāk nekā 60% piedzīvo uzmācīgas domas vai ir ļoti viegli aizkaitināmi. Piektā daļa aptaujāto atzīst, ka skolā sastopas ar psihoemocionālām grūtībām. Pirmajā vilnī mentālo veselību jaunieši vērtēja lielākoties kā labu (38,1%) vai pieņemamu (24,3%), bet otrajā vilnī jau dominē vērtējums "pieņemami" (31,6%) un "slikti" (29,8%). Krasi samazinās to skaits, kuri pandēmijā jūtas ļoti labi (no 19,5% 1. vilnī uz 7,6% 2. vilnī), bet to skaits, kuri jūtas kritiski un slikti, palielinās (no 4,6% 1. vilnī uz 7,8% 2. vilnī). Pētījuma rezultāti liecina par situāciju, kas vērtējama kā sliktāka nekā citās valstīs, kur veikti līdzīgi pētījumi.  Ņemot vērā minēto, lai samazinātu izglītojamo psihoemocionālo slodzi, projekts paredz iespēju pamatizglītības un vidējās izglītības pakāpes izglītojamajiem daļu no formālās vai neformālās izglītības programmas apgūt klātienē, ārtelpās, ievērojot epidemioloģiskās drošības prasības un izglītojamo grupai, kas piedalās izglītības programmas īstenošanā, nepārsniedzot 10 izglītojamo skaitu. Lai izglītības process tiktu organizēts kontrolētā veidā, nepasliktinātu epidemioloģisko situāciju un neveicinātu epidemioloģiskās drošības riska pieaugumu, rīkojumā noteikti ierobežojumi gan nodarbību maksimālam skaitam nedēļā, gan arī vienas nodarbības norises maksimālam ilgumam neformālajā izglītībā, kas ir analoģisks ar vienas mācību stundas un individuālas konsultācijas ilgumu – 40 minūtēm.  Izglītības un zinātnes ministrija jau izstrādātās drošības prasības izglītības procesam Covid-19 apstākļos ir papildinājusi ar vadlīnijām epidemioloģiski drošai klātienes mācību procesa ārtelpās norisei. Minētais dokuments tiks publicēts Izglītības un zinātnes ministrijas tīmekļa vietnē.  Tāpat rīkojumā noteikts, ka šie ierobežojumi nav attiecināmi uz rīkojuma 5.17.apakšpunktā minēto sporta treniņu (nodarbību) norisi, t.i., attiecībā uz sporta treniņiem (nodarbībām) profesionālās ievirzes un interešu izglītības programmu ietvaros, joprojām ir attiecināmi rīkojuma 5.17.1.apakšpunktā minētie nosacījumi, t.sk. par 10 personām vienā treniņgrupā.  **PAMATOJUMS C VARIANTAM**  Ilgstoši saglabājoties epidemioloģiski sarežģītai situācijai ir jāatrod samērojami risinājumi, lai būtu iespējas nostiprināt attālinātu mācību laikā iegūto zināšanu vismaz atsevišķus aspektus, saņemot nepastarpinātu pedagoga atbalstu. Svarīgi arī uzsvērt, ka, ilgstošo mācoties attālināti, nereti cieš arī bērnu emocionālais un psiholoģiskais stāvoklis. Tas rada papildu darba apjomu un psihoemocionālo slodzi visām iesaistītajām pusēm.Kā izriet no medijos izskanējušās informācijas (<https://www.lsm.lv/raksts/dzive--stils/vecaki-un-berni/arsti-aicina-pieverst-uzmanibu-pusaudzu-psihiskajai-veselibai-izmantot-ambulatoras-palidzibas-iespejas.a393993/>) Covid-19 pandēmijas ietekmē strauji audzis Bērnu slimnīcas Bērnu psihiatrijas nodaļas neatliekamo pacientu skaits. Jauniešiem bieži ir pašnāvības mēģinājumi, trauksme, depresija un citas problēmas. Minētais saistīts ar pandēmiju un ierobežojumiem, ar ko jaunieši neprot tikt galā. Ārsti cenšas nodrošināt ambulatorās psihiatra konsultācijas, lai bērni un jaunieši nenonāktu slimnīcā. Salīdzinot ar 2019. gadu, 2020. gadā Bērnu psihiatrijas nodaļā par 20% palielinājies stacionēto jauniešu īpatsvars, un 2020. gadā vairāk nekā puse jeb 55% psihiatrijas nodaļas pacientu stacionēti neatliekamā kārtā.  Papildus minētajam jānorāda, ka, piemēram, pusaudžu psihoterapeita Nila Konstantinova veiktā pētījumā, kurā piedalījās 1660 pusaudžu un jauniešu vecumā no 12 līdz 19 gadiem, skaitļi (rādītāji salīdzināti ar rādītājiem, kas tika fiksēti Covid-19 pirmā viļņa laikā): 54,5% pusaudžu atzīst, ka viņu mentālā veselība ir pasliktinājusies, 19,8% – ļoti pasliktinājusies. 70,4% atzīst, ka pēdējā laikā ir piedzīvojuši nomāktību, depresiju, 79,2% sastopas ar grūtībām mācīties, vairāk nekā 60% piedzīvo uzmācīgas domas vai ir ļoti viegli aizkaitināmi. Piektā daļa aptaujāto atzīst, ka skolā sastopas ar psihoemocionālām grūtībām. Pirmajā vilnī mentālo veselību jaunieši vērtēja lielākoties kā labu (38,1%) vai pieņemamu (24,3%), bet otrajā vilnī jau dominē vērtējums "pieņemami" (31,6%) un "slikti" (29,8%). Krasi samazinās to skaits, kuri pandēmijā jūtas ļoti labi (no 19,5% 1. vilnī uz 7,6% 2. vilnī), bet to skaits, kuri jūtas kritiski un slikti, palielinās (no 4,6% 1. vilnī uz 7,8% 2. vilnī). Pētījuma rezultāti liecina par situāciju, kas vērtējama kā sliktāka nekā citās valstīs, kur veikti līdzīgi pētījumi.  Ņemot vērā minēto, lai samazinātu izglītojamo psihoemocionālo slodzi, projekts paredz iespēju pamatizglītības un vidējās izglītības pakāpes izglītojamajiem daļu no formālās vai neformālās izglītības programmas apgūt klātienē, ārtelpās, ievērojot epidemioloģiskās drošības prasības un izglītojamo grupai, kas piedalās izglītības programmas īstenošanā, nepārsniedzot 20 izglītojamo skaitu. Lai izglītības process tiktu organizēts kontrolētā veidā, nepasliktinātu epidemioloģisko situāciju un neveicinātu epidemioloģiskās drošības riska pieaugumu, rīkojumā noteikti ierobežojumi gan nodarbību maksimālam skaitam nedēļā, gan arī vienas nodarbības norises maksimālam ilgumam neformālajā izglītībā, kas ir analoģisks ar vienas mācību stundas un individuālas konsultācijas ilgumu – 40 minūtēm.  Izglītības un zinātnes ministrija jau izstrādātās drošības prasības izglītības procesam Covid-19 apstākļos ir papildinājusi ar vadlīnijām epidemioloģiski drošai klātienes mācību procesa ārtelpās norisei. Minētais dokuments tiks publicēts Izglītības un zinātnes ministrijas tīmekļa vietnē.  Tāpat rīkojumā noteikts, ka šie ierobežojumi nav attiecināmi uz rīkojuma 5.17.apakšpunktā minēto sporta treniņu (nodarbību) norisi, t.i., attiecībā uz sporta treniņiem (nodarbībām) profesionālās ievirzes un interešu izglītības programmu ietvaros, joprojām ir attiecināmi rīkojuma 5.17.1.apakšpunktā minētie nosacījumi, t.sk. par 10 personām vienā treniņgrupā.  Vienlaikus rīkojuma projekts paredz, ka iespēja attsākt klātienes mācības ārtelpās tiek sasaistīta ar epidemioloģisko situāciju konkrētās pilsētas vai novada administratīvajā teritorijā, par atskaites punktu ņemot 14 dienu kumulatīvo Covid-19 gadījumu skaitu uz 100 000 iedzīvotāju, paredzot, ka klātienes mācības ārtelpās drīkst īstenot, ja gadījumu skaits nepārsniedz 250. Rīkojuma projekts paredz, ka Slimību profilakses un kontroles centrs reizi nedēļā ceturtdienā publicē oficiālajā izdevumā "Latvijas Vēstnesis" to pilsētu un novadu sarakstu, kuros atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļvietnē trešdienā publicētajai informācijai 14 dienu kumulatīvais saslimstības rādītājs atbilst tādam līmenim, lai varētu tikt īstenotas klātienes nodarbības ārtelpās.  Kā liecina Covid-19 uzraudzības dati, Latvijā ir novērojama pakāpeniska, bet lēna Covid-19 saslimstības samazināšanās. Tomēr joprojām 14 dienu kumulatīvais Covid-19 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem (415,3 uz 12.03.2021.) liecina par ļoti augstu Covid-19 izplatības risku. Epidemioloģiskās izmeklēšanas dati liecina, ka vecuma grupā no 0-14 gadiem Covid-19 saslimstībai joprojām ir neliela pieauguma tendence, atšķirībā no citām vecuma grupām, kur ir novērojama saslimstības rādītāju samazināšanās. Savukārt Valsts pētījumu programmas ietvarā veiktā seroprevalences pētījuma dati liecina, ka skolas vecuma bērnu vidū Covid-19 izplatība ir viena no augstākajām un sasniedz apmēram 20%. Tas nozīmē, ka joprojām ir jāpiemēro drošības un piesardzības pasākumi izglītības iestādēs un ir jāturpina līdzšinējā prakse attālināto mācību organizēšanai valstī kopumā un izņēmumi klātienes izglītības procesam 1-4 klasēm reģionos, kur ir Covid-19 izplatības rādītājs atbilstošs augstam Covid-19 izplatības riskam (14 dienu kumulatīvais Covid-19 gadījumu skaits nepārsniedz 200 uz 100 000 iedzīvotājiem).  Ņemot vērā to, ka šis modelis izglītības procesa organizēšanai 2 nedēļu laikā ir pierādījis, ka šādā veidā var nodrošināt drošu klātienes procesa norisi, ir iespēja paplašināt iespējas klātienes nodarbībām arī pārējo klašu skolēniem reģionos ar salīdzinoši zemāku Covid-19 izplatības risku (14 dienu kumulatīvais Covid-19 gadījumu skaits atbilst 200 uz 100 000 iedzīvotājiem). Lai mazinātu riskus, ka skolā ļoti strauji notiek skolēnu pulcēšanās un būtu lielākas iespējas skolēnu plūsmu organizēšanai un drošības pasākumiem, klātienes nodarbības tiks organizētas ārtelpās, nodrošinot to, ka skolēni satiekas tikai vienas klases/grupas ietvarā, nodarbību ilgums ir 40 minūtes un nedēļas laikā notiek ne vairāk kā 5 formālās izglītības nodarbības un ne vairāk kā 2 neformālās izglītības nodarbības. Šādā veidā tiek nodrošināta pakāpeniska pāreja uz klātienes nodarbībām, maksimāli kontrolējot Covid-19 izplatības riskus. No otras puses tiek mazināti riski, kas saistīti ar skolēnu psihisko veselību, attīstību un izglītību dēļ attālinātajām nodarbībām un ierobežotām iespējām socializēties. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas, kapitālsabiedrības | Izglītības un zinātnes ministrija |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Projekta tiesiskais regulējums attiecas uz starptautisko mācību olimpiāžu norises organizēšanu. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Covid – 19 infekcijas izplatību šobrīd nav iespējams prognozēt, tādēļ nav iespējams prognozēt projekta ietekmi uz administratīvo slogu. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav |

|  |
| --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** | | |
| 1. | Saistītie tiesību aktu projekti | Tajos jautājumos, ko neregulē šis rīkojums, darbojas Ministru kabineta 2020.gada 9.jūnija noteikumos Nr.360 “Epidemioloģiskās drošības prasības Covid-19 izplatības ierobežošanai” ietvertās normas. |
| 2. | Atbildīgā institūcija | Izglītības un zinātnes ministrija |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Projekts šo jomu neskar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Pēc projekta izstrādes paredzēts to ievietot Veselības ministrijas un Slimību profilakses un kontroles centra mājas lapās, kā arī elektroniski izplatīt iesaistītajām organizācijām un institūcijām. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Tā kā projekts tiek virzīts steidzamības kārtā, sabiedrības iesaiste projekta izstrādē netika organizēta. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Nav |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Valsts, pašvaldību un privātās institūcijas, izglītības iestādes. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Projekts tiks īstenots esošu institūciju un cilvēkresursu ietvaros. Projektā paredzētie pasākumi tiks nodrošināti piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.  Saistībā ar projekta izpildi nav paredzēta jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija. |
| 3. | Cita informācija | Nav. |

Izglītības un zinātnes ministre I. Šuplinska

Kārkliņš, 67047840

Raimonds.Karklins@izm.gov.lv

1. Larosa, E., Djuric, O., Cassinadri, M., Cilloni, S., Bisaccia, E., Vicentini, M., Venturelli, F., Giorgi Rossi, P., Pezzotti, P., Bedeschi, E., & Reggio Emilia Covid-19 Working Group (2020). Secondary transmission of COVID-19 in preschool and school settings in northern Italy after their reopening in September 2020: a population-based study. Euro surveillance : bulletin Europeen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin, 25(49), 2001911. https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.49.2001911 [↑](#footnote-ref-1)
2. Kanecia O. Zimmerman, Ibukunoluwa C. Akinboyo, M. Alan Brookhart, Angelique E. Boutzoukas, Kathleen McGann, Michael J. Smith, Gabriela Maradiaga Panayotti, Sarah C. Armstrong, Helen Bristow, Donna Parker, Sabrina Zadrozny, David J. Weber and Daniel K. Benjamin; for The ABC Science Collaborative

   Incidence and Secondary Transmission of SARS-CoV-2 Infections in Schools

   Pediatrics January 2021, e2020048090; DOI: https://doi.org/10.1542/peds.2020-048090 [↑](#footnote-ref-2)
3. Brandal, L. T., Ofitserova, T. S., Meijerink, H., Rykkvin, R., Lund, H. M., Hungnes, O., Greve-Isdahl, M., Bragstad, K., Nygård, K., & Winje, B. A. (2021). Minimal transmission of SARS-CoV-2 from paediatric COVID-19 cases in primary schools, Norway, August to November 2020. Euro surveillance : bulletin Europeen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin, 26(1), 2002011. https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.26.1.2002011 [↑](#footnote-ref-3)
4. https://www.vi.gov.lv/lv/socialo-aprupes-centru-skrininga-rezultati [↑](#footnote-ref-4)