**BĒRNU LIETU SADARBĪBAS PADOMES SĒDES**

PROTOKOLS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rīgā | Nr.6 | 2023.gada 20.decembrī |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Vada:** Uldis Augulis, labklājības ministrs

**Padomes locekļi vai to deleģētie pārstāvji:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  Anda Čakša  | izglītības un zinātnes ministre |
|  Dace Kļaviņa | Ministru prezidenta padomniece sociālās politikas jautājumos |
|  Ilze Dzene | tieslietu ministres padomniece |
|  Gunita Kovaļevska  | Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas vadītāja |
|  Agnese Lāce | Kultūras ministrijas parlamentārā sekretāre |
|  Pēteris Vilks | Valsts kancelejas direktora vietnieks valsts attīstības jautājumos |
|  Līga Āboliņa | veselības ministra padomniece juridiskajos jautājumos  |
|  Antra Valdmane | Veselības ministrijas valsts sekretāra vietniece veselības politikas jautājumos |
|  Gatis Švika | Iekšlietu ministrijas Nozares politikas departamenta direktors |
|  Ilona Puide | Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas Pašvaldību departamenta Pašvaldību pārraudzības nodaļas vecākā eksperte |
|  Ilze Rudzīte | Latvijas Pašvaldību savienības Padomniece veselības un sociālajos jautājumos |
|  Inese Fecere-Antipova | biedrības “Latvijas Bērnu Labklājības tīkls” valdes locekle |

 |  |

**Padomes locekļi, kuri sēdē nepiedalās:**

|  |  |
| --- | --- |
| Hosams Abu Meri | veselības ministrs |
| Inese Lībiņa-Egnere | tieslietu ministre |
| Rihards Kozlovskis | iekšlietu ministrs |
| Anda Avena | nevalstiskās organizācijas “Centrs Dardedze” komunikācijas vadītāja un interešu aizstāve |
| Linda Skutāne | biedrības “Latvijas Bērnu Labklājības tīkls” biedre |
| Gints Kaminskis | Latvijas pašvaldību savienības priekšsēdis |
| Inga Bērziņa  | vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministre |
| Liene Lācekle | Latvijas Bāriņtiesu darbinieku asociācijas valdes locekle |
| Laila Balode | biedrības “Latvijas Bērnu Labklājības tīkls” valdes locekle |

 **Citi dalībnieki:**

|  |  |
| --- | --- |
| Diāna Jakaite | Labklājības ministrijas valsts sekretāra vietniece |
| Ilze Kurme  | Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes politikas departamenta direktore |
| Inga Martinsone | Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes politikas departamenta vecākā eksperte |
| Indra Leja  | Valsts kancelejas Pārresoru koordinācijas departamentakonsultante |
| Sigita Sniķere | Valsts kancelejas Valsts attīstības uzraudzības un novērtēšanas nodaļas konsultante |
| Nita Jirgensone  | Valsts kancelejas Pārresoru koordinācijas departamenta Valsts attīstības plānošanas nodaļas konsultante |
| Anete Baškevica | Nacionālā veselības dienestaĀrstniecības pakalpojumu departamenta direktora vietniece |
| Inga Birzniece | Veselības ministrijas Veselības veicināšanas un atkarību profilakses nodaļas vadītāja |
| Sanita Janka | Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktore |
| Līga Bērziņa | KiVa programmas treneru koordinatore |
| Liene Dambiņa | “Pusaudžu resursu centrs” valdes priekšsēdētāja |

**Protokolē:** Kristīne Venta-Kittele, Labklājības ministrijas Bērnu un ģimenes politikas departamenta vecākā eksperte

Sēdi sāk plkst.10:00

**Darba kārtība:**

1. Apakšgrupas ”Bērnu un pusaudžu veselības izglītība” precizētais ziņojums “Priekšlikumi, lai veicinātu pusaudžu prasmes veidot drošas un cieņpilnas attiecības, kā arī samazinātu nepilngadīgo grūtniecību skaitu”.
2. Pakalpojumi bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība no apreibinošām vielām vai procesiem.
3. KiVa programmas īstenošana.
4. Citi jautājumi.

**1.**

**Apakšgrupas ”Bērnu un pusaudžu veselības izglītība” precizētais ziņojums “Priekšlikumi, lai veicinātu pusaudžu prasmes veidot drošas un cieņpilnas attiecības, kā arī samazinātu nepilngadīgo grūtniecību skaitu”**

(ziņo: I.Birzniece)

*Par apspriežamo jautājumu izsakās: U.Augulis, A.Čakša, P.Vilks, D.Jakaite, S.Janka, A.Lāce, I.Rudzīte.*

**I.Birzniece:** informē, ka pamatojoties uz Padomes š.g. 17.marta sēdē nolemtoVeselības ministrijas vadītā Padomes apakšgrupa “Bērnu un pusaudžu veselības izglītība” ir precizējusi priekšlikumus par nepilngadīgo grūtniecību novēršanu un pusaudžu izglītošanu par seksuālo un reproduktīvo veselību, kā arī iespējām nodrošināt bezmaksas kontracepciju pusaudžiem.

Iepazīstina Bērnu lietu sadarbībaspadomes locekļus ar sagatavoto prezentāciju “Bērnu un pusaudžu veselības izglītības darba grupas izstrādātie priekšlikumi” (sk.1.pielikumu) un norāda, ka lielākā daļa priekšlikumu jau ir iekļauti dažādu nozaru politikas plānošanas dokumentos vai citos dokumentos un ir uzsākta vai tiek plānota to īstenošana (piem., Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.-2027.gadam ietver bērnu un jauniešu informēšanu un izglītošanu par veselības, tai skaitā seksuālās un reproduktīvās, izglītības jautājumiem, Sociālās aizsardzības un darba tirgus politikas pamatnostādnēs 2021.-2027.gadam ir paredzēts veidot ģimenes asistenta/mentora tīklu pašvaldībās, būtu paplašināma mērķgrupa u.c.). Atsevišķus priekšlikumus ir jāuzsāk īstenot, daži priekšlikumi nav iekļauti politikas vai citos dokumentos (piem., starpnozaru algoritmu izstrāde nepilngadīgo grūtniecību gadījumu vadībai u.c.).

Savukārt priekšlikums par iespēju nodrošināt anonīmu, bezmaksas vai vismaz samazinātas maksas kontracepcijas (prezervatīvi, avārijas kontracepcija) un higiēnas preču pieejamību bērniem un jauniešiem dažādās vietās (izglītības iestādēs, jauniešu centros, izklaides vietās u.c.), piemēram, ieviešot automātus – nav iekļauts politikas plānošanas vai citos dokumentos. Šis ir starpsektoru jautājums un ir nepieciešams vienoties par atbildīgo institūciju tā ieviešanai un turpmāku virzību.

Saskaņā ar VSS š.g. 10.augusta prot Nr.23, Izglītības un zinātnes ministrijai uzdots kopīgi ar Veselības ministriju turpināt diskusiju, kā iespējami efektīvāk nodrošināt higiēnas preču pieejamību izglītības iestādēs. Plānoti grozījumi MK noteikumos par higiēnas prasībām izglītības iestādēs. Aktuāls jautājums par finansējumu šādas iniciatīvas īstenošanai.

**P.Vilks:** jautā, kādas ir šādas iniciatīvas izmaksas?

**I.Birzniece:** paskaidro, ka šai Padomes apakšgrupai nebija dots uzdevums rēķināt izmaksas.

**A.Čakša:** vērš uzmanību, kagadījumā, ja tas būs bez maksas, tad attiecīgi būs liels pieprasījums, būs daudzi, kas šo vēlēsies izmantot. Tādējādi rodas jautājums, kurš būs gatavs šādā apjomā to visu finansēt?

**D.Jakaite:** norāda, kaIzglītības un zinātnes ministrija veic aptauju par to, kurās skolās jau patlaban tiek nodrošināta higiēnas preču (paketes) pieejamība un attiecīgi izvērtējot saņemtos datus, tad tiks plānotas attiecīgās nepieciešamās darbības.

Informē, ka Skotija kļuva par pirmo vietu pasaulē, kas higiēnas produktus padarīja brīvi pieejamus skolās, koledžās un augstskolās. Savukārt jau vēlāk Skotijā tika pieņemts likums, kas paredz, ka higiēnas preces sievietēm ir pieejamas bez maksas arī citās sabiedriskās vietās. Skatoties Skotijas pieredzi secināms, ka tās nav lielas izmaksas.

Nav plānots, ka šo izmantos visu laiku, bet tikai nepieciešamības gadījumā, īpašās situācijās, kad nav pieejamas higiēnas preces.

Vienlaikus norāda, ka, lai novērstu stigmatizēšanu, nevaram šo preču pieejamību organizēt tādā veidā, ka tās tiek nodrošinātas tikai trūcīgām vai maznodrošinātam personām/ģimenēm.

Viens no iespējamiem variantiem varētu būt tāds, ka sākotnēji šo finansē pašvaldības izglītības iestādēs. Vēlākā periodā varētu apsvērt iespēju, ka valsts arī piedalās ar līdzfinansējumu.

Finanšu plūsma varētu iet caur Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministriju.

**S.Janka:** informē par to, ka no 2024.gada 1.janvāra valsts budžetā ir paredzēts finansējums, lai nodrošinātu valsts apmaksāta kontracepciju sociālajam riskam pakļautajām sievietēm. Primāri tas ir paredzēts sievietēm, kuras ir dzemdējušas līdz 19 gadu vecumam. Par pārējām grupām vēl ir nepieciešama diskusija.

**Nolemj**:

1. Veselības ministrijai, Izglītības un zinātnes ministrijai un Labklājības ministrijai turpināt darbu pie jautājuma par higiēnas preču pieejamību bērniem un jauniešiem (jauniešu centros, izglītības iestādēs, izklaides vietās, labierīcībās u.c.), vienlaikus piesaistot arī Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministriju, LPS un NVO šī jautājuma risināšanā.
2. Veselības ministrijai sadarbībā ar Labklājības ministriju turpināt darbu, vienlaikus piesaistot LPS un NVO, lai noteiktu kritērijus personu lokam, kuras atbilst sociālā riska grupai, lai varētu saņemt valsts apmaksātu kontracepciju.

**2.**

**Pakalpojumi bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība no apreibinošām vielām vai procesiem.**

(ziņo: A.Baškevica, I.Kurme)

*Par apspriežamo jautājumu izsakās: U.Augulis, A.Čakša, S.Janka, L.Dambiņa, G.Kovaļevska, P.Vilks, I.Fecere.*

**A.Baškevica:** iepazīstina Bērnu lietu sadarbībaspadomes locekļus ar sagatavoto prezentāciju “Valsts atbalsts veselības aprūpes pakalpojumiem narkoloģijas jomā bērniem” (sk.2.pielikumu), noradot, ka narkologs Latvijā ir tiešās pieejamības speciālists, kas nozīmē, ka personām ar atkarību izraisošo vielu lietošanas traucējumiem ir iespēja saņemt valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus, pēc savas iniciatīvas vēršoties pie narkologa. Problēmas attiecibā uz ambulatoro palīdzību (bērnu narkologa pieejamību) nav, bet problēmas ir saistībā ar to, ka bērnu līdz narkologam aizvirzīt.

Uz bērniem un pusaudžiem attiecināmas ir divas stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas rehabilitācijas jomā: obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma, narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem. Abi minētie pakalpojumi tiek nodrošināti slimnīcā “Ģintermuiža”.

Daļa pacientu ar atkarībām saņem pakalpojumu Psihiatriskās ārstēšanas pakalpojumu ietvaros.

**S.Janka**: informē, ka Veselības ministrija plānojusi pārskatīt psihiatrijas un narkoloģijas studiju programmas, jo tas ir absolūti saistītas. Šajā jautājumā ir arī atbalsts no Latvijas Psihiatru asociācijas un Latvijas Narkologu asociācijas.

**L.Dambiņa:** norāda, ka Eiropā nekur vairs nav tāds bērnu narkologs. “Pusaudžu resursu centrs” strādā divi bērnu narkologi, bet viņu izglītība pamatā ir bērnu psihiatrija.

Vienlaikus jautā, vai ir dati par rehospitalizāciju. Tas ir ļoti būtiski, lai saprastu, cik kvalitatīvs ir tas pakalpojums, kāds patlaban tiek nodrošināts un attiecīgi vērtējams kopsakarā ar pieškirtajiem budžeta līdzekļiem šī pakalpojuma nodrošināšanā.

**A.Baškevica:** atbild apstiprinoši par to, ka ir gadījumi, kad bērni atgriežas atkārtoti, taču precīzus datus nosūtīs.

**L.Dambiņa:** vērš uzmanību, kakatra stacionēšanās reize pusaudzim ir trauma. Ļoti būtiski ir nodrošināt arī sabiedrībā balstītu pakalpojumu – pēcaprūpi, kas seko pēc tam, lai pusaudzim vairs nebūtu jāatgriežas slimnīcā.

**I.Birzniece:** norāda, ka Veselības ministrija Plāna narkotisko vielu lietošanas mazināšanai ietvaros ir plānojusi pārskatīt rehabilitācijas programmu, kura tiek nodrošinātā slimnīcā “Ģintermuiža”, lai to varētu paplašināt un ieviest arī citās ārstniecības iestādēs Latvijā.

Vienlaikus ir plānots, ka šiem bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība, būs pieejams sociālais mentors pašvaldībās.

**I.Kurme:** iepazīstina Bērnu lietu sadarbībaspadomes locekļus ar sagatavoto prezentāciju “Valsts finansētie sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem, kuri ir atkarīgi no vielām vai procesiem” (sk. 3.pielikumu), informējot par to, ka no 2018.gada valsts finansētie sociālās rehabilitācijas pakalpojumi tiek nodrošināti “Pusaudžu resursu centrā”. 2023.gadā tika īstenots jauns pakalpojuma pilotprojekts, izmantojot Dialektiski biheiviorālās terapijas (DBT) pieeju, kas paredzēta augsta riska pusaudžiem, tāpat tika īstenots pilotprojekts par sociālā mentora pakalpojuma nodrošināšanu. Vienlaikus informē par vairākiem plānotajiem pasākumiem ESF ietvaros.

Attiecībā uz institucionāla pakalpojuma attīstību norāda, ka ir nepieciešama integrēta Labklājības ministrijas un Veselības ministrijas iesaiste, lai pakalpojums būtu piemērots gan akūtā situācijā, gan pēctecīgi turpinātos ar sociālās rehabilitācijas elementiem. Tāpat ir nepeiciešama diskusija ar Tieslietu ministriju, Veselības ministriju, Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekciju par situācijām, kurās bērnam var būt pienākums obligāti saņemt ārstēšanu.

Vienlaikus norāda, ka ir aktuāls jautājums par atkarības speciālistu trūkumu, tādejādi ir japlāno darbības speciālistu piesaistei un apmācībai.

**I.Rudzīte:** vērš uzmanību, ka ir milzīgas gaidas attiecībā uz sociālajiem mentoriem, taču tāds viens universālais sociālais mentors nevarēs sniegt nepieciešamo atbalstu visām mērķgrupām. Tādējādi ir jādomā par šo sociālo mentoru zināšanām utt.

**A.Čakša:** norāda, ka ļoti būtiski ir tas, lai pašvaldībā ir kāds speciālists, kas uzņemtos attiecīgā gadījuma vadīšanu.

**I.Fecere:** informē, kaLatvijas Bērnu labklājības tīkls ir nosūtījis vēstuli Latvijas valsts prezidentam, kurā ir vērsta uzmanība uz problēmām, kas saistītas ar to, ka valstī nav paredzēti sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, obligātā ārstēšana tiem jauniešiem, kuri ir nonākuši narkotisko vielu atkarībā un nav motivēti situācijas risināšanā.

**Nolemj**:

1. Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijai, Veselības ministrijai,  Iekšlietu ministrijai,  Labklājības ministrijai  turpināt darbu pie jautājuma par atskurbināšanas pakalpojuma nodrošināšanu, īstenojot attiecīgo pilotprojektu vienā no pašvaldībām, tostarp veicinot ar veselības aprūpi saistīta atskurbināšanas pakalpojuma un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma dzīvesvietā secīgu nodrošināšanu.
2. Labklājības ministrijai sadarbībā ar Veselības ministriju, Iekšlietu ministriju, Tieslietu ministriju, LPS un NVO līdz 2024.gada 29.aprīlim sagatavot informatīvu materiālu par bērnu narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu atkarības obligātās ārstēšanas un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību institucionālā vidē. Pamatojoties uz materiālā iekļautiem secinājumiem, Labklājības ministrijai un Veselības ministrijai sagatavot un iesniegt horizontālo prioritāro pasākumu 2025.gada budžeta sagatavošanas procesā. Informatīvā materiālā piedāvāts kā veidot integrētu medicīniskās un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma priekšnosacījumu kopumu (resurss cilvēku piesaistei un padziļinātām apmācībām, infrastruktūras izveidei un pielāgošanai, pakalpojuma kritēriju kopuma noteikšanai (cilvēku/ kompetenču apjoms, pakalpojuma saturs u.tml.)), lai piesaistītu jaunus medicīniskās un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma sniedzējus.
3. Labklājības ministrijai sadarbībā ar Veselības ministriju un augstskolām izveidot atkarību speciālistu mācību programmu un nodrošināt speciālistu sagatavošanu, t.sk. nodrošinot šo speciālistu reģionālo pārklājumu (mācību programmas izveide - 2024.gadā mācības no 2025.gada ar horizontālo prioritāro pasākumu 2025.gada budžeta sagatavošanas procesā).

**3.**

**KiVa programmas īstenošana**

 (ziņo: S.Sniķere)

*Par apspriežamo jautājumu izsakās*: P.Vilks, I.Leja, A.Čakša, L.Bērziņa, D.Kļaviņa, D.Jakaite, I.Rudzīte.

**S.Sniķere:** iepazīstina Bērnu lietu sadarbībaspadomes locekļus ar sagatavoto prezentāciju “KiVa - profilakses un intervences programma bulinga izplatības mazināšanai skolas vidē” (sk. 4.pielikumu), tostarp sniedzot nelielu ieskatu par programmas mērki, komponentēm, mērķgrupām, ieviešanas komandu, skolu atlasi un monitoringa pētījumu, skolu aptauju.

**A.Čakša:** jautā, kāda ir atgriezeniskā saite, reakcijas no izglītības iestādēm, saņemot aptaujas rezultātus. Kurš uzrauga, kas notiek tālāk, kādas ir izmaiņas, vai to uzrauga/ monitorē Valsts kancelejas Pārresoru koordinācijas departaments; kāda ir sasaiste ar Izglītības kvalitātes valsts dienestu, Izglītības pārvaldēm. Proti, ir bažas par to, ka tas ir ārpus izglītības sistēmas, iztrūkst sistēmiskā pieeja.

**S.Sniķere:** paskaidro, ka skolu reakcijas ir dažādas, pārmaiņas nenotiek ātri. Sadarbībanotiek caur projekta vadības grupu, kā arī dialogu ar izglītības pārvaldēm, izglītības iestādēm un pedagogiem palīdz veidot gan Latvijas Pašvaldību savienība, gan arī Valsts izglītības satura centrs un Izglītības un zinātnes ministrija.

**L.Bērziņa:** sniedz nelielu ieskatu no prakses. Vienlaikusnorāda, ka diemžēl ir skolas, kur pedagogi normalizē vardarbību, nenotic aptaujas rezultātiem. KiVa programmai ļoti būtisks ir tas, ka šis ir visām klasēm no 1.- 9.klasei, visa gada garumā, tas nav kampaņveidīgi.

**A.Čakša:** jautā, kāds ir plāns attiecībā uz finansējumu pēc tam**,** kad beigsies šī projekts un būs jānodrošina šīs programmas ilgtspēja.

**S.Sniķere:** paskaidro, ka ir plānots turpināt finansēt no ES fondu līdzekļiem.

**I.Leja:** paskaidro, ka,lai nodrošinātu Ministru kabineta 2023. gada 12. septembra sēdes protokollēmuma (MK prot. Nr.44, §49) 6.punktā dotā uzdevuma, kas paredz Valsts kancelejai sadarbībā ar iesaistītajām ministrijām un Latvijas Pašvaldību savienību izstrādāt un noteiktā kārtībā iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā likumprojektu bērnu attīstības vajadzību atbalstam (turpmāk – likumprojekts), ir izveidota Darba grupa, kuras sastāvā ir pārstāvji no nozaru ministrijām, to padotības iestādē, NVO un zinātņu institūcijām. Pirmā darba grupas sanāksme plānota 2024.gada 4.janvārī.

Tāpat arī Ministru kabineta 2023.gada 12.decembra sēdes protokollēmumā (MK prot.Nr.61, §59) 4.punktā dots uzdevums Valsts kancelejai 4.3.6.7. pasākuma "Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas izveide bērnu veselīgai attīstībai un sekmīgai pašrealizācijai” projekta iesnieguma (turpmāk projekts) sagatavošanas laikā un projekta īstenošanas laikā iesaistīt sadarbības partnerus (nozaru ministrijas un to padotības iestāde) diagnostikas, profilakses aktivitāšu, konsultatīvo, agrīnās intervences un atbalsta pakalpojumu izstrādē un iespēju robežās paredzēt pakalpojuma pilotprojekta īstenošanu sadarbības partneru institucionālajā ietvarā atbilstoši pakalpojumu saturiskajai piederībai nozarei.

2024.gada 1.pusgadā notiks intensīvs darbs ar sadarbības partneriem gan likumprojekta, gan projekta izstrādes laikā, iesaistot plānošanā un pasākumu ieviešanā dažādos līmeņos kā arī izstrādājot sadarbības mehānismus un nosakot konkrētu atbildību kopīga mērķa labā – veicināt bērnu labklājību.

**Nolemj:**

1. Pieņemt zināšanai Valsts kancelejas ziņojumu par KiVa programmu, kura tiek īstenota 4.3.6.7. pasākuma "Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas izveide bērnu veselīgai attīstībai un sekmīgai pašrealizācijai” ietvaros un atbalstīt KiVa programmā iesaistīto skolu tīkla paplašināšanu.
2. Atbalstīt KiVa metodes ieviešanu pēc pilota rezultātu novērtēšanas un iekļaujot to kopējā agrīnajā preventīvā atbalsta un izglītības sistēmā, nosakot iesaistīto pušu atbildību pakalpojumu ieviešanā (personāla apmācība, metodiskie materiāli, algoritmi pakalpojumu pieejamībai u.c), organizēšanā un finansēšanā.
3. Atbalstīt starpnozaru un starpinstitucionālu sadarbību likumprojekta bērnu attīstības vajadzību atbalstam izstrādes laikā ar mērķi izstrādāt un ieviest vienoti organizētus un integrētus sadarbības algoritmus publiskās pārvaldes īstenoto politiku jomās, kas atbildīgas par multiprofesionālu pakalpojumiem pieejamību bērnu attīstības vajadzību atbalstam.

**4.**

**Citi jautājumi**

**I.Kurme:** informē par to, ka ir saņemta biedrības “Gribu palīdzēt bēgļiem” vēstule ar lūgumu sniegt informāciju par Bērnu lietu sadarbības padomes 2023.gada 17.augusta sēdē pieņemto lēmumu īstenošanas gaitu un rezultātu un aicinājumu izvērtēt jautājumu par Ukrainas civiliedzīvotāju bērnu piesaisti konkrētai Latvijas mācību iestādei, kā arī izstrādāt vienotu sistēmu, lai iegūtu drošticamu informāciju par Ukrainas civiliedzīvotāju bērnu obligātās izglītības ieguvi.

Ievērojot biedrības “Gribu palīdzēt bēgļiem” vēstulē norādīto, lūgsim Izglītības un zinātnes ministrijai un Iekšlietu ministrijai sniegt informāciju par padomes 2023.gada 17.augusta sēdē pieņemto nolēmumu izpildes progresu, lai atbilstoši padomes nolikuma 12.punktam lemtu par padomes sēdes sasaukšanu lēmumu īstenošanas gaitas un rezultātu izvērtēšanai, kā arī atkārtoti izskatītu biedrības “Gribu palīdzēt bēgļiem” priekšlikumu par Ukrainas civiliedzīvotāju bērnu piesaisti konkrētai Latvijas mācību iestādei un vienotas sistēmas izstrādi drošticamas informācijas par Ukrainas civiliedzīvotāju bērnu obligātās izglītības apguvi iegūšanai.

**U.Augulis:**

- Lūdz Bērnu lietu sadarbības padomes locekļus līdz 2024.gada 15.janvārim sniegt priekšlikumus par nākamajā sēdē izskatāmajiem jautājumiem.

- Nākamās sēdes laiks tiks izziņots atsevišķi.

Sēdi slēdz plkst.11.50.

Pielikumā:1) Prezentācija “Bērnu un pusaudžu veselības izglītības darba grupas

 izstrādātie priekšlikumi”.

 2)Prezentācija “Valsts atbalsts veselības aprūpes pakalpojumiem narkoloģijas

 jomā bērniem”.

 3)Prezentācija “Valsts finansētie sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem,

 kuri ir atkarīgi no vielām vai procesiem”.

 4)Prezentācija “KiVa - profilakses un intervences programma bulinga

 izplatības mazināšanai skolas vidē”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sēdes vadītājs | *Dokuments parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu* |  U.Augulis |

Piezīmes par protokola saturu:

1) Valsts kanceleja ir izteikusi iebildumu par padomes sēdes protokola 1.jautājuma “Apakšgrupas ”Bērnu un pusaudžu veselības izglītība” precizētais ziņojums “Priekšlikumi, lai veicinātu pusaudžu prasmes veidot drošas un cieņpilnas attiecības, kā arī samazinātu nepilngadīgo grūtniecību skaitu” nolemjošo daļu, lūdzot to papildināt ar punktu šādā redakcijā:

*“Atbalstīt Veselības ministrijas vadītās Padomes apakšgrupas “Bērnu un pusaudžu veselības izglītība” izstrādātos priekšlikumus nepilngadīgo grūtniecību novēršanai un pusaudžu izglītošanai par seksuālo un reproduktīvo veselību, kā arī iespējai nodrošināt bezmaksas kontracepciju pusaudžiem ar precizējumu 17.priekšlikuma “Izvērtēt iespēju nodrošināt bezmaksas vai vismaz samazinātas maksas kontracepcijas un higiēnas preču pieejamību bērniem un jauniešiem publiskās vietās” iespējamajam atbildīgajam, svītrojot Valsts kancelejas Pārresoru koordinācijas departamentu.”*

 Savukārt šādu redakciju nesaskaņo Veselības ministrija, pamatojot to, ka šis iebildums nevar tikt ņemts vērā, jo šāda vienošanās 2023.gada 20. decembra padomes sēdē netika panākta. Sēdē tika piedāvāts protokola attiecīga jautājuma  nolemjošās daļas redakcija pret ko Valsts kanceleja   neiebilda.

 Ņemot vērā minēto, Valsts kanceleja lūdzu iekļaut konkrēto jautājumu nākamās padomes sēdes darba kārtībā.

2) Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija ir izteikusi iebildumu par padomes sēdes protokola 2. jautājuma “*Pakalpojumi bērniem, kuriem ir izveidojusies atkarība no apreibinošām vielām vai procesiem*” nolemjošās daļas 1. punktu. Proti, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas piedāvā to precizēt šāda redakciju:

*“1) Veselības ministrijai, Iekšlietu ministrijai, Labklājības ministrijai turpināt darbu pie jautājuma par atskurbināšanas pakalpojuma nodrošināšanu, īstenojot attiecīgo pilotprojektu vienā no pašvaldībām, tostarp veicinot ar veselības aprūpi saistīta atskurbināšanas pakalpojuma un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma dzīvesvietā secīgu nodrošināšanu. Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijai apkopot informāciju par pilotprojekta gaitu un sagatavot metodisku materiālu pašvaldībām.”*

Savukārt šādu redakciju nesaskaņo Veselības ministrija, pamatojot to, ka šis iebildums nevar tikt ņemts vērā, jo šāda vienošanās 2023.gada 20.decembra padomes sēdē netika panākta. Sēdē tika piedāvāts protokola attiecīga jautājuma  nolemjošās daļas redakcija pret ko Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas  neiebilda.

Ņemot vērā minēto, Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija lūdz iekļaut konkrēto jautājumu nākamās padomes sēdes darba kārtībā.

K.Venta-Kittele 67021610,

kristine.venta-kittele@lm.gov.lv