



Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

22.12.2023. Nr. 1-5/331

Veselības ministrijai
vm@vm.gov.lv

Labklājības ministrijai
lm@lm.gov.lv

Tieslietu ministrijai
pasts@tm.gov.lv

Par bērna tiesību uz veselību un dzīvību nodrošināšanu

Tiesībsarga funkcija ir veicināt privātpersonas cilvēktiesību aizsardzību, sekmēt vienlīdzīgas attieksmes principa ievērošanu un jebkāda veida diskriminācijas novēršanu un sekmēt, lai valsts vara tiktu īstenota tiesiski, lietderīgi un atbilstoši labas pārvaldības principam. Tiesībsarga kompetencē ir pārliecināties, vai valstī ir izveidots tiesību aizsardzības mehānisms un vai tas darbojas efektīvi.¹ Vienlaikus tiesībsargs iesniedz priekšlikumus, kas veicina bērna tiesību ievērošanu.²

Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centrs (turpmāk tekstā – RPBJC) tiesībsargam ir aktualizējis problemātiku, ka bērnu un jauniešu vidū arvien vairāk pieaug atkarību izraisošu vielu lietošana un pārdozēšana. Lai gan normatīvajos aktos ir noteikta kārtība bērna obligātai ārstēšanai un valsts finansētu sociālās rehabilitācijas pakalpojumu no psihoaktīvām vielām vai procesiem atkarīgam bērnam nodrošināšana, praksē tā netiek īstenota. Nav mehānisma, kā nodrošināt narkoloģisko palīdzību bez bērna piekrišanas. Savukārt sociālās rehabilitācijas pakalpojums iestādē netiek īstenots, jo šādas iestādes nav.

RPBJC lūdz tiesībsargu iesaistīties situācijas risināšanā, lai tiktu nodrošinātas bērnu tiesības uz veselību un dzīvību - tūlītēja narkoloģiska palīdzība, obligāta ārstēšana un/vai sociālā rehabilitācija no narkotiskām vielām.

[1] RPBJC iepriekš ir vērsies Veselības ministrijā un Labklājības ministrijā. Veselības ministrija norādījusi, ka noris plaša speciālistu loka diskusijas un izvērtējums par iespējama jauna, starpsektorāla un integrēta pakalpojuma izveidi bērniem atkarību izraisošo vielu ietekmē. Vienlaikus ministrija skaidrojusi, ka obligāta stacionāra palīdzība bērniem un pusaudžiem ir īstermiņa risinājums. Lai ārstēšanas process rezultētos ar

¹ Tiesībsarga likuma 11. pants.

² Bērnu tiesību aizsardzības likuma 65.² panta 3. punkts.

veiksmīgu iznākumu, ir ļoti būtiski, lai persona ar atkarību izraisītu vielu lietošanas traucējumiem būtu pati motivēta uzsākt ārstēšanos un vēlāk arī to turpināt. Ministrija sniegusi viedokli par tiesību normu par bērna obligāto ārstēšanu piemērošanu saistībā ar Pacientu tiesību likumā noteikto.

Labklājības ministrija ir atzinusi, ka valstī netiek nodrošināts sociālās rehabilitācijas pakalpojums institūcijā bērniem, kuri ir atkarīgi no apreibinošām vielām un procesiem, jo neviens pakalpojumu sniedzējs nav vēlējies attīstīt sociālos pakalpojumu bērniem institūcijā. Labklājības ministrija norādījusi, ka gatava uzsākt darbu pie pakalpojuma izveides un īstenošanas, ja būtu zināms sadarbības partneris minētā pakalpojuma nodrošināšanai. Vienlaikus ministrija informējusi, ka sociālās rehabilitācijas pakalpojums arī bērniem pirmšķietami būtu jāsaņem brīvprātīgi.

[2] Iepazīstoties ar Veselības ministrijas un Labklājības ministrijas viedokļiem, publiski pieejamiem speciālistu un ārstu viedokļiem³ un tiesību normām, pirmšķietami ir secināms, ka pastāv atšķirīgi viedokļi un līdz ar to arī prakse Bērnu tiesību aizsardzības likuma 49. panta trešās daļas piemērošanā. Vienlaikus ir secināms, ka tiesiskais regulējums attiecībā uz bērnu ārstēšanu, ja bērns tam nepiekrīt, un bērnu ārstēšanas no alkohola, narkotisko un psihotropo vielu atkarības obligātumu normatīvajos aktos ir atšķirīgs.

[2.1] Bērnā atkarībā no viņa vecuma un brieduma pakāpes ir pienākums sargāt savu veselību.⁴

Nepārtrauktu un sistemātisku bērna obligāto ārstēšanu no alkohola, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu atkarības organizē un nodrošina sertificēts narkologs sadarbībā ar ģimenes ārstu un citām ārstniecības personām, psihologu, sociālo darbinieku un sociālo pedagogu.⁵

Konstatējams, ka Ministru kabineta 2003. gada 16. decembra noteikumu Nr. 726 "Kārtība, kādā veicama obligātā ārstēšana bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, un kārtība, kādā sociālās korekcijas izglītības iestādēs bērniem nodrošināma obligātā ārstēšana no alkohola, narkotisko un psihotropo vielu atkarības" (turpmāk tekstā – Noteikumi Nr. 726) 5. punktā noteiktais, ka narkoloģisko palīdzību sniedz tikai ar bērna un vismaz viena no viņa vecākiem, aizbildņa vai bērna dzīvesvietas bāriņtiesas piekrišanu, ir pretrunā Pacientu tiesību likuma 13. panta trešajā daļā noteiktajam: "Ja nepilngadīgs pacients (no 14 gadu vecuma) atsakās dot savu piekrišanu ārstniecībai, bet ārsts uzskata, ka ārstniecība ir šā pacienta interesēs, piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis." Jāatzīmē, ka iepriekš minētā tiesību norma satur norādi, ka tā piemērojama vien tad, ja ārsts uzskata, ka ārstniecība ir nepilngadīga pacienta interesēs. Tātad noteicošais ir ārsta nevis likumiskā pārstāvja uzskats par bērnam nepieciešamo ārstēšanu.

Bērnu tiesību aizsardzības likuma 49. panta trešajā daļā noteikts, ka bērnam, kuram radušies psihiski vai uzvedības traucējumi narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, nodrošināma obligāta ārstēšana un sociālā rehabilitācija. Savukārt Noteikumu Nr. 726 6. punktā noteikts, ka narkoloģisko palīdzību bez bērna un vismaz viena no viņa vecākiem, aizbildņa vai bērna dzīvesvietas bāriņtiesas piekrišanas var sniegt tikai gadījumos, ja bērnam ir smaga alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu

³ <https://lvportals.lv/norises/207687-jaarstejas-obligati-bet-piespiest-nevar-2010>.

⁴ Bērnu tiesību aizsardzības likuma 23. panta trešā daļa.

⁵ Ministru kabineta 2003. gada 16. decembra noteikumu Nr. 726 "Kārtība, kādā veicama obligātā ārstēšana bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, un kārtība, kādā sociālās korekcijas izglītības iestādēs bērniem nodrošināma obligātā ārstēšana no alkohola, narkotisko un psihotropo vielu atkarības" 2. punkts.

intoksikācija un ir apdraudēta viņa dzīvība vai viņam ir sākušies psihiski traucējumi, kuru dēļ viņš ar savu rīcību apdraud sevi, tuviniekus vai citas personas.

Ja ārsts uzskata, ka nepilngadīga pacienta interesēs nepieciešams nekavējoties uzsākt ārstniecību, bet šā pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu vai likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, vai ārstam nav zināma nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju atrašanās vieta, lēmumu par ārstniecības uzsākšanu pieņem ārsts konsilijs. Ārstu konsilijs triju darbdienu laikā par pieņemto lēmumu informē bāriņtiesu pēc šajā pantā noteiktās piekritības.⁶

Atbilstoši Pacientu tiesību likuma 13. panta otrajā un trešajā daļā noteiktajam bāriņtiesas atļauja nepilngadīga pacienta ārstniecībai nepieciešama vien tad, ja ārsts uzskata, ka nepilngadīga pacienta interesēs nepieciešams nekavējoties uzsākt ārstniecību, bet šā pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu.

[2.2] Saskaņā ar Bāriņtiesu likuma 23. panta 1² daļu, ja bērns vai viņa likumiskais pārstāvis nepiekrīt bērna, kuram radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ vai kurš cietis no vardarbības, obligātai ārstēšanai vai sociālajai rehabilitācijai vai nepamatoti vēlas to pārtraukt, bāriņtiesas priekšsēdētājs, bāriņtiesas priekšsēdētāja vietnieks vai bāriņtiesas loceklis, ja tas nepieciešams bērna interešu aizsardzībai, vienpersoniski pieņem lēmumu par bērna obligāto ārstēšanu vai sociālās rehabilitācijas saņemšanu.

Bāriņtiesu likumā ir noteikts, ka lēmumu par bērna obligāto ārstēšanu bāriņtiesa pieņem vien steidzamos un neatliekamos gadījumos – to pieņemot vienpersoniski un pēc 15 dienām pārskatot koleģiāli bāriņtiesas sēdē. Secināms, ka iepriekš minētais lēmums tiek pieņemts vien tad, ja ir saņemta informācija no ārsta par nepieciešamību nekavējoties uzsākt bērna ārstniecību.

Apkopojot tiesību normās noteikto, jāsecina, ka bērna, kuram radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, obligāta ārstēšana, ja bērns vai viņa likumiskais pārstāvis tam nepiekrīt, ir iespējama vien tad, ja tāds ir ārsta uzskats. Savukārt, ja ārsts uzskata, ka bērna ārstēšana apreibinošu vielu lietošanas dēļ ir bērna izvēle, īstenojama brīvprātīgi un nav efektīva, ja bērns tam nepiekrīt, tad obligāta ārstēšana nevar tikt uzsākta arī tad, ja likumiskais pārstāvis uzskata to par nepieciešamu bērna dzīvības un veselības aizsardzībai.

Tāpat normatīvajā regulējumā atšķiras formulējums, pie kādiem apstākļiem ir jānodrošina bērna obligāta ārstēšana. Noteikumu Nr. 726 6. punktā noteikts, ka narkoloģisko palīdzību bez bērna un vismaz viena no viņa vecākiem, aizbildņa vai bērna dzīvesvietas bāriņtiesas piekrišanas var sniegt tikai gadījumos, ja bērnam ir smaga alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu intoksikācija un ir apdraudēta viņa dzīvība vai viņam ir sākušies psihiski traucējumi, kuru dēļ viņš ar savu rīcību apdraud sevi, tuviniekus vai citas personas. Savukārt Bērnu tiesību aizsardzības likuma 49. panta trešajā daļā ir noteikts, ka bērnam, kuram radušies psihiski vai uzvedības traucējumi narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, nodrošināma obligāta ārstēšana un sociālā rehabilitācija. Iepriekš minētajā tiesību normā nav noteikts, ka bērnam jau ir jābūt smagai intoksikācijai un dzīvības apdraudējumam, psihiskiem traucējumiem, kuru dēļ viņš ar savu rīcību apdraud sevi, tuviniekus vai citas personas.

[2.3] Vienlaikus normatīvajā regulējumā ir tiesību normas, kas paredz iespēju noteiktos apstākļos uzlikt nepilngadīgajiem pienākumus, tai skaitā arī atturēties no atkarību izraisošu vielu lietošanas.

⁶ Pacientu tiesību likuma 13. panta otrā daļa.

Audzinoša rakstura piespiedu līdzekļi tiek piemēroti, lai sasniegtu šādus mērķus: 1) sabiedrības interesēm atbilstošas vērtību orientācijas veidošanos un nostiprināšanos bērņā; 2) bērņa orientāciju uz atturēšanos no pretlikumīgām darbībām; 3) bērņa ar sociālās uzvedības novirzēm reintegrāciju sabiedrībā.⁷

Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 10¹. panta pirmajā daļā noteikts: “Piemērojot audzinoša rakstura piespiedu līdzekli — uzvedības ierobežojumus —, bērņam uzliek par pienākumu veikt noteiktas darbības vai atturēties no noteiktu darbību veikšanas. Viens no uzvedības ierobežojumiem, kuru var noteikt bērņam, ir uzlikt par pienākumu ierasties uz konsultāciju pie psihologa, ārsta vai cita speciālista.”⁸

Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 14. panta pirmajā daļā noteikts, ka tiesnesis vai administratīvā komisija ar bērņa vai bērņa vecāku (aizbildņa) piekrišanu vai ar bāriņtiesas piekrišanu, ja bērņš vai viņa vecāki (aizbildņi) nedod piekrišanu, var uzlikt bērņam par pienākumu ārstēties no alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu vai citādas atkarības, ja tā bijusi par pamatu nodarījuma vai pārkāpuma izdarīšanai. Obligātā ārstēšana veicama Ministru kabineta noteiktajā kārtībā.⁹

Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 14. panta pirmā daļa ir grozīta ar 2010. gada 22. aprīlī pieņemtu likumu “Grozījumi likumā “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem”. Likums stājās spēkā 2010. gada 26. maijā. Likuma anotācijā ir norādīts: “Valsts bērņu tiesību aizsardzības inspekcijā ir notikušas atkārtotas diskusijas par to, vai Bērņu tiesību aizsardzības likuma minētās normas būtu interpretējamās tādejādi, ka bērņu ārstēšana no alkoholisko, psihotropo un narkotisko vielu atkarības būtu veicama bez bērņa piekrišanas. Lielākā daļa diskusiju dalībnieku atzina, ka vismaz tajos gadījumos, kad bērņi izdarījuši likumpārkāpumu apreibinošu vielu ietekmē, nepieciešams noteikt, ka ārstēšana no alkohola, psihotropo un narkotisko vielu atkarības iespējama bez bērņa piekrišanas, tādejādi būtu precizējama Likuma 14. panta pirmā daļas redakcija.”

Secināms, ka tiesnesis vai pašvaldības administratīvā komisija var uzlikt bērņam par pienākumu gan ierasties uz konsultāciju pie psihologa, ārsta vai cita speciālista, gan ārstēties no atkarības, ja tā bijusi par pamatu nodarījuma vai pārkāpuma izdarīšanai. Jāatzīst, ka šādā situācijā tiesnesim un pašvaldības administratīvajai komisijai ir jāsaņem bērņa vai viņa likumiskā pārstāvja, vai bāriņtiesas piekrišana. Tātad šādu pienākumu var uzlikt arī bez bērņa piekrišanas.

Likumā “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 16. panta pirmās daļas 2. punktā ir paredzēts, ka viens no dokumentiem, kas pievienojams nodarījuma pārbaudes materiāliem un krimināllietām, kuras tiek gatavotas nosūtīšanai uz tiesu jautājuma izlemšanai par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu, ir izziņa no ģimenes ārsta par bērņa veselības stāvokli.

Citos gadījumos likumā “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” nav noteikts, ka administratīvajai komisijai iepriekš minēto pienākumu uzlikšanai bērņam ir jāsaņem ārsta izziņa, ka bērņam ārsta konsultācija vai obligāta ārstēšanās no atkarības ir nepieciešama. Minēto vērtējumu likumdevējs ir atstājis pašvaldības administratīvās komisijas kompetencē. Secināms, ka likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 10.¹ panta trešās daļas 7. punktā un 14.

⁷ Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 1. panta otrā daļa.

⁸ Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 10¹. panta trešās daļas 7. punkts.

⁹ Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērņiem” 14. panta otrā daļa.

panta pirmajā daļā noteiktais ir pretrunā ar Noteikumu Nr. 726 6. punktā noteikto un praksi, ka narkoloģiskā palīdzība bērnam ir nodrošināma vien tad, ja bērns tam piekrīt.

[2.4] Jāatzīmē, ka būtiska nozīme ir tiesneša un pašvaldības administratīvās komisijas lēmuma par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa izpildei. Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem” 29. panta septītajā daļā ir noteikts, ka tiesnesis vai administratīvā komisija lēmumu par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa — uzvedības ierobežojumu — piemērošanu bērnam (šā likuma 10.¹ panta trešās daļas 5., 6. un 7.punkts) nosūta bērna dzīvesvietas pašvaldībai izpildei. Tātad minētā lēmuma izpildu institūcija ir pašvaldība. Savukārt likuma 31. un 32. pantā ir noteikts, kā izpildu institūcija veic lēmuma par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērnam nodarījuma vai pārkāpuma lietā izpildes uzraudzību. Ja persona, kura izpildes institūcijā uzrauga lēmuma par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērnam nodarījuma vai pārkāpuma lietā izpildi, konstatē, ka bērns nepienācīgi pilda viņam uzliktos pienākumus vai apzināti izvairās no lēmuma par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanu izpildes, tā var iesniegt tiesai vai administratīvajai komisijai motivētu rakstveida priekšlikumu par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa piemērošanas ilguma palielināšanu vai piemērotā audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa aizstāšanu ar stingrāku piespiedu līdzekli.¹⁰

Atbilstoši likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem” 6. panta pirmajā daļā noteiktajam stingrāks piespiedu līdzeklis par uzvedības ierobežojumiem ir pienākums pildīt sabiedrisko darbu un probācijas novērošana. Audzinoša rakstura piespiedu līdzekļa — ievietošana sociālās korekcijas izglītības iestādē — izpilde tiek izbeigta 2022. gada 1. jūlijā un to nepiemēro no 2022. gada 1. jūlija līdz 2024. gada 31. decembrim.¹¹ Bērnu sociālās korekcijas izglītības iestādē bērnam bija obligāti nodrošināma ārstēšana no alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu vai citādas atkarības.¹²

Lēmuma, kas pieņemts atbilstoši likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem” 14. panta pirmajā daļā noteiktajam, izpildei likumā nav noteikta izpildu institūcija, jo obligātās ārstēšanas kārtība no atkarības ir noteikta Noteikumos Nr. 726. Ja ar tiesas lēmumu bērnam ir uzlikts par pienākumu ārstēties no alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu atkarības, bet bērns neārstējas, narkologs piecu darbdienu laikā rakstiski par to ziņo bērna dzīvesvietas bāriņtiesai.¹³ Savukārt Bāriņtiesu likumā nav noteikts mehānisms, ar kādu rīcību bāriņtiesa varētu izpildīt tiesas pieņemtu lēmumu par bērnam uzlikto pienākumu ārstēties no atkarības, kā vien lemt par vecāku (aizbildņa) aizgādības tiesībām vai aizbildņa atstādināšanu no pienākumu pildīšanas nevis nodrošināt bērna pienākuma izpildi – ārstēties no atkarības.

[3] Tiesībsarga ieskatā ir nepieciešama iesaistīto iestāžu un ārstu sadarbība, lai tiktu panākts risinājums par atbilstošas palīdzības sniegšanu bērniem, kuru dzīvība un veselība tiek apdraudēta atkarību izraisīto vielu lietošanas dēļ. Gan trūkumi normatīvajos aktos, gan atšķirīgie viedokļi par bērnu ārstēšanu no atkarības kavē vienota risinājuma panākšanu.

¹⁰ Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem” 32. panta otrā daļa.

¹¹ Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem” Pārejas noteikumu 6. punkts.

¹² Likuma “Par audzinoša rakstura piespiedu līdzekļu piemērošanu bērniem” 14. panta pirmā daļa.

¹³ Ministru kabineta 2003. gada 16. decembra noteikumu Nr. 726 “Kārtība, kādā veicama obligātā ārstēšana bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, un kārtība, kādā sociālās korekcijas izglītības iestādēs bērniem nodrošināma obligātā ārstēšana no alkohola, narkotisko un psihotropo vielu atkarības” 13. punkts.

Aicinu Veselības ministriju, Labklājības ministriju un Tieslietu ministriju novērst trūkumus normatīvajos aktos un izstrādāt bērna tiesībām un interesēm atbilstošu regulējumu attiecībā uz bērnu ārstēšanu, tai skaitā obligāto ārstēšanu, no alkoholisko, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas. Aicinu ņemt vērā bērnam noteikto pienākumu sargāt savu veselību.

Aicinu Labklājības ministriju rast tādas risinājumus, lai sociālās rehabilitācijas pakalpojums pēc psihoterapeitiskās motivācijas ārstēšanas programmas kursa pabeigšanas būtu pieejams sociālās rehabilitācijas iestādē.¹⁴

Lūdzu līdz **2024. gada 29. februārim** informēt par paveikto un plānoto.

Tiesībsarga pilnvarojumā
Bērnu tiesību nodaļas vadītāja

Laila Grāvere

¹⁴ Ministru kabineta 2003. gada 16. decembra noteikumu Nr. 726 “Kārtība, kādā veicama obligātā ārstēšana bērniem, kuriem radušies psihiski vai uzvedības traucējumi alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, un kārtība, kādā sociālās korekcijas izglītības iestādēs bērniem nodrošināma obligātā ārstēšana no alkohola, narkotisko un psihotropo vielu atkarības” 20. punkts.