



Slimību profilakses un  
kontroles centrs

# SOCIĀLO IZDEVUMU APRĒĶINĀŠANA PSIHOAKTĪVO VIELU PIEPRASĪJUMA UN PIEDĀVĀJUMA KONTEKSTĀ

ZIŅOJUMS  
RĪGA, 2018

**Pētījuma vadītājs:**

Slimību profilakses un kontroles centrs  
Rīga, Dunties iela 22, K-5, LV-1005

**Pētījuma veicējs:**

Biedrība „Baltijas Starptautiskais Ekonomikas Politikas Studiju Centrs”  
Rīga, Strēlnieku iela 4a, LV-1010

**Pētījuma autori:**

Anna Pļuta, Anna Zasova

Baltijas Starptautiskais Ekonomikas Politikas Studiju Centrs (BICEPS) ir neatkarīgs pētījumu centrs (<http://www.biceps.org/lv/>). Biedrība veic pētījumus, kas vērsti ekonomikas un citu sociālo zinātņu politikas virzienā, kā arī sniedz padomus un konsultācijas gan valdībai, gan uzņēmumiem Baltijas valstīs un citur.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz Slimību profilakses un kontroles centru obligāta.

© Slimību profilakses un kontroles centrs, 2018

© Pļuta, A., Zasova, A.

© Baltijas Starptautiskais Ekonomikas Politikas Studiju Centrs (BICEPS)

**ISBN 978-9934-514-54-8**

# Saturs

Apzīmējumu un saīsinājumu saraksts .....	3
Kopsavilkums .....	4
Executive summary .....	6
1 Ievads.....	8
2 Narkotiku lietošanas izplatība un tendences Latvijā un citās Eiropas valstīs.....	8
3 Pētījuma joma.....	9
4 Ar narkomāniju saistītie budžeta izdevumi .....	11
4.1 Valsts un pašvaldības policija .....	12
4.2 Valsts robežsardze .....	19
4.3 Valsts ieņēmumu dienests .....	19
4.4 Prokuratūra .....	19
4.5 Tiesas.....	20
4.6 Narkotisko un psihotropo vielu ietekmes noteikšanas ekspertīžu izdevumi .....	23
4.7 Nacionālie bruņotie spēki .....	23
4.8 Ieslodzījuma vietas .....	23
4.9 Valsts probācijas dienests.....	26
4.10 Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana narkotiku lietotājiem.....	28
4.11 Ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana narkotiku lietotājiem ...	30
4.12 Izdevumi HIV ārstēšanai .....	31
4.13 Kompensējamie medikamenti .....	34
4.14 Ar narkomāniju saistītie neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta izdevumi ....	36
4.15 Izdevumi profilaksei.....	38
4.16 Atkarības slimnieku rehabilitācija .....	43
4.17 Vispārējā izglītība.....	44
4.18 Koordinācijas un informācijas apkopošanas un analīzes nodrošināšana.....	46
5 Kopējie budžeta izdevumi 2017. gadā un to klasifikācija .....	46
6 Budžeta izdevumu salīdzinājums ar citām Eiropas valstīm .....	49
7 Nesaņemtie budžeta ieņēmumi .....	51
8 Ārējās izmaksas .....	52
8.1 Nodarbinātības kanāls .....	53
8.2 Paaugstināts darbaspēka absentisms un pazemināts darba ražīgums .....	59
8.3 Kopējās ārējās izmaksas .....	59
9 Rezultātu apkopojums .....	59
Komentārs par datu pieejamību.....	61
Literatūras saraksts .....	62
Pielikums .....	67

## Apzīmējumu un saīsinājumu saraksts

AIDS	Iegūts imūndeficīta sindroms
AM	Aizsardzības ministrija
COFOG	Valdības funkciju klasifikācija ( <i>Classification of the Functions of Government</i> )
CSP	Centrālā Statistikas pārvalde
EMCDDA	Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs ( <i>European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction</i> )
ESF	Eiropas Sociālais fonds
HA-REACT	Projekts „Vienotā rīcība HIV un pavadāmo infekciju profilaksē un kaitējuma mazināšanā”
HIV	Cilvēka imūndeficīta vīruss
HPP	HIV profilakses punkts
IeM	Iekšlietu ministrija
IeM IC	Iekšlietu ministrijas Informācijas centrs
IeVP	Ieslodzījuma vietu pārvalde
IKP	Iekšzemes kopprodukts
IZM	Izglītības un zinātnes ministrija
LIC	Latvijas Infektoloģijas centrs
LM	Labklājības ministrija
NBS	Nacionālie bruņotie spēki
NMP	Neatliekamā medicīniskā palīdzība
NVD	Nacionālais Veselības dienests
Pamatnostādnes	Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādnes 2011.-2017.gadam
POU	Problemātiskie opioīdu lietotāji ( <i>Problem Opioid Users</i> )
PDU	Problemātiskie narkotiku lietotāji ( <i>Problem Drug Users</i> )
RAKUS	Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca
RPP	Rīgas Pašvaldības policija
SPKC	Slimību profilakses un kontroles centrs
VID	Valsts ieņēmumu dienests
VM	Veselības ministrija
VP	Valsts policija
VPD	Valsts Probācijas dienests
VTMEC	Valsts Tiesu medicīnas ekspertīzes centrs

## Kopsavilkums

Šī ziņojuma mērķis ir novērtēt narkotiku lietošanas radītās konsolidētā kopbudžeta un ārējās izmaksas jeb nebudžeta izmaksas Latvijā 2017. gadā. Šis ir otrais ar narkotikām saistīto izmaksu novērtējums par Latviju: pirmais ziņojums tika sagatavots 2010. gadā un novērtēja 2008. gada izdevumus (BICEPS, 2010).

Novērtētie kopējie izdevumi veidojas no trim komponentēm: konsolidētā kopbudžeta izdevumi, nesaņemtie budžeta ieņēmumi un ārējās izmaksas jeb nebudžeta izmaksas. Ziņojuma 4. sadaļa ir veltīta **konsolidētā kopbudžeta izdevumu** novērtējumam. Par konsolidētā kopbudžeta izmaksu aprēķinu sākumpunktu mēs izmantojam ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos, konsolidētā kopbudžeta *iezīmētos* izdevumus, t.i., izdevumus, ko valdība un pašvaldības ir piešķirusi ar narkotiskām vielām saistītām iniciatīvām, un kas tiek atspoguļoti valsts un pašvaldību iestāžu budžetā. Lai noteiktu iezīmētos izdevumus, mēs identificējam narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanā iesaistītās iestādes, un izmantojam šo iestāžu budžeta pārskatus vai pēc pieprasījuma saņemto informāciju par iestāžu faktiskajiem izdevumiem saistībā ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu.

Papildus tika novērtēti konsolidēta kopbudžeta *neiezīmētie* izdevumi, kas ir iekļauti programmās ar plašākiem mērķiem un neparādās valsts un pašvaldību budžetā kā atsevišķas izdevumu pozīcijas, bet ir iespējams identificēt to saistību ar minētajiem izdevumiem, piemēram, policijas, prokuratūras un tiesu izdevumi ar narkotikām saistīto lietu izmeklēšanai un izskatīšanai, ieslodzījuma vietu izdevumi ar narkotikām saistīto ieslodzīto uzturēšanai, probācijas izdevumi darbam ar personām, kuras sodītas par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskām vielām, stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes izdevumi narkotiku atkarības un saistīto slimību ārstēšanai, vispārējās izglītības sistēmas izdevumi narkotiku profilaksei, u.c.

Kopējie narkotisko vielu lietošanas radītie valsts un pašvaldību budžeta izdevumi 2017. gadā bija vismaz **EUR 32,6 milj. jeb 0,33% no konsolidētā kopbudžeta izdevumiem**<sup>1</sup>. Saskaņā ar COFOG klasifikāciju izdevumi galvenokārt bija koncentrēti sabiedriskās kārtības un drošības (70,1%) un veselības aprūpes (27,5%) jomā. Lielāko daļu no izdevumiem sabiedriskās kārtības nodrošināšanai un drošībai veido VID Muitas policijas pārvaldes izdevumi, kas saistīti ar narkotiku nelegālās aprites apkarošanu, ieslodzījumu vietu izdevumi par ieslodzīto personu uzturēšanu un policijas izdevumi ar narkotikām saistīto lietu izmeklēšanai. Lielu daļu no veselības aprūpes jomas izdevumiem veido kompensējamie medikamenti ar injicējamo narkotiku lietošanu saistīto slimību – HIV/AIDS un vīrushepatīta B un C – ārstēšanai.

Saskaņā ar Roitera klasifikāciju lielāko izdevumu daļu veidoja izdevumi likumu izpildes kontrolei (70,1%). Aptuveni piekto daļu (21,1%) veidoja izdevumi ārstēšanai, mazāk – izdevumi profilaksei (5,0%) un narkotiku lietošanas kaitējuma mazināšanai (4,1%).

Ziņojuma 7. sadaļa ir veltīta **nesaņemto budžeta ieņēmumu** novērtējumam. Nesaņemtie budžeta ieņēmumi veidojas, jo līdzekļi, ko narkotiku lietotāji tērē narkotikām, varētu tikt iztērēti legālām precēm un pakalpojumiem, no kā valsts iekasētu papildu nodokļu ieņēmumus. Pēc mūsu novērtējuma, nesaņemtie budžeta ieņēmumi 2017. gadā bija aptuveni EUR 2,6 – 3,9 milj. Tādējādi, kopējā narkotiku lietošanas radītā ietekme uz budžetu – t.i., izdevumi pluss nesaņemtie ieņēmumi – bija EUR 35,2– 36,4 milj. jeb 0.13% no IKP.

---

<sup>1</sup> Mēs apzināmies, ka iegūtais novērtējums neietver visus ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos valsts un pašvaldību budžeta izdevumus, kas galvenokārt ir saistīts ar ierobežotu datu pieejamību. Detalizētāk par datu pieejamības ierobežojumiem skatīt sadaļu „Komentārs par datu pieejamību”.

8. ziņojuma sadaļa ir veltīta **ārējo izmaksu jeb nebudžeta izmaksu novērtējumam**. Novērtētās ārējās izmaksas rodas, jo problemātiskie narkotiku lietotāji biežāk nestrādā, tie ir pakļauti augstākam mirstības un saslimstības riskam, viņu darba ražīgums ir zemāks, bet darba absentisms – augstāks. Kopējās nebudžeta izmaksas 2017. gadā ir novērtētas EUR 43,1 – 60,6 milj. apmērā jeb 0,16 – 0,22% no IKP. Lielākā nebudžeta izmaksu daļa attiecināma uz narkotiku lietotāju zemo nodarbinātības līmeni.

Kopējie narkotiku lietošanas radītie izdevumi 2017. gadā tiek lēsti **EUR 78,3 – 97,0 milj.** apmērā **jeb 0,29 – 0,36% no IKP**.

## Executive summary

The aim of this report is to provide an estimate of the consolidated general budget and external or non-budget costs of illegal drug use in Latvia for 2017. This is the second time such an estimation is done for Latvia. The first estimation was done in 2010 and covered the costs of drug abuse in 2008 (BICEPS, 2010).

The estimated costs consist of three main components: consolidated general budget costs, foregone budget revenues and non-budget costs. Section 4 of the report deals with **consolidated general budget costs**. As the initial source for general government budget expenditures on drug-related measures we use labelled expenditures, i.e. expenditures allocated by central and local government to drug-related initiatives, which are reflected in their budgets. In order to calculate labelled expenditures, first we identify the institutions involved in combating drug abuse and illicit trafficking, and then use the budget reports of these institutions or the information received on request on these institutions' actual expenditure on combating drug abuse and illicit trafficking.

In addition, we estimate non-labelled drug-related expenditures, which are included in the programs with broader objectives and do not appear in the state and local government budgets as separate expenditure items. These expenditures can be identified as related expenditure, such as expenditures encountered by the police, the prosecutor's office and the courts while investigating crimes related to illegal drug abuse, prisons' expenditures on supporting people incarcerated for drug-related crimes, probation expenditures on work with people accused of drug-related crimes, expenditures on inpatient and outpatient treatment of drug dependency and associated diseases, expenditures on drug education in schools, and other types of costs.

Total drug-related budget costs in 2017 are estimated to be at least **EUR 32.6 mln, or 0.33% of consolidated general budget expenditures**<sup>2</sup>. By COFOG classification, the expenditures were mainly concentrated in the fields of public order and safety (70.1%) and health (27.5%). The expenditures on public order and safety mainly consisted of the costs of the State Revenue Service Customs Police Department related to combating illicit drug trafficking, costs related to investigation of drug-related crimes encountered by the police, and costs of supporting persons incarcerated for drug-related crimes encountered by the Latvian Prison Administration. Expenditures on health mainly consisted of expenditures on compensated medicines for the treatment of diseases and infections caused by injecting drugs - HIV / AIDS and viral hepatitis B and C.

When classified by Reuter's classification, expenditures on law enforcement (70.1%) represent the biggest group. Treatment expenditures accounted for approximately one fifth (21.1%) of total expenditures, but expenditures on prevention and harm reduction accounted for 5.0% and 4.1%, respectively.

Section 7 of the report deals with **foregone budget revenues**. This component of drug-related costs is generated by problem drug users' spending on illegal drugs. If this money were spent on legal goods and services, the government could raise extra tax revenues. According to our estimations, drug-related foregone budget revenues amounted to around EUR 2.6 – 3.9 mln. Thus the net budget effect (expenditures plus foregone revenues) of illegal drug use is estimated at EUR 35.2 – 36.4 mln., or 0.13% of GDP.

---

<sup>2</sup> We are aware that the obtained estimate of the budget expenditures does not include all existing types of central and local government budget expenditures related to drug abuse and illicit trafficking, which is mainly due to limited data availability. For more details on data limitations, see the section "Comment on Data Availability".

Finally, Section 8 of the report is devoted to estimation of **external or non-budget costs** of drug abuse. These costs are due to the fact that problem drug users are more frequently non-employed, they tend to have higher mortality and morbidity risks, they have lower productivity at work and higher absenteeism. Total non-budget costs are estimated at EUR 43.1 - 60.6 mln., or 0.16-0.22% of GDP. The main source of non-budget costs was a low employment rate among the problem drug users.

Total costs of illegal drug use in 2017 amounted to **EUR 78.3 – 97.0 mln., or 0.29 – 0.36% of GDP.**



# 1 Ievads

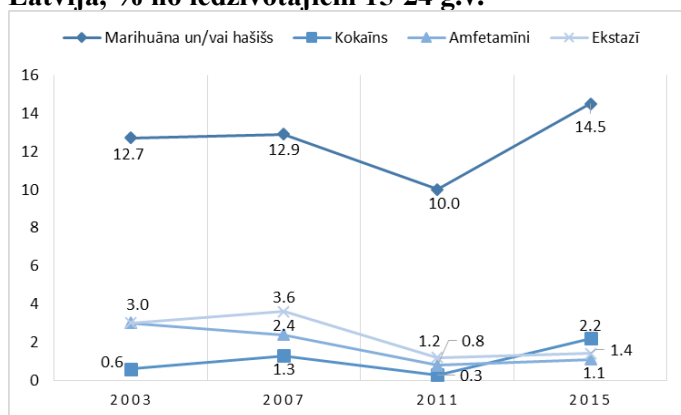
Šī ziņojuma mērķis ir novērtēt narkotiku lietošanas radītās izmaksas Latvijā 2017. gadā. Mēs sniedzam novērtējumu trīs izmaksu komponentēm: konsolidētā kopbudžeta izmaksām, nesāņemtiem budžeta ieņēmumiem un ārējām izmaksām jeb nebudžeta izmaksām. Pētījuma metodoloģija ir pēc iespējas tuvināta metodoloģijai, kāda izmantota pētījumā par izmaksām 2008. gadā (BICEPS, 2010), lai izdevumu novērtējumi būtu savā starpā salīdzināmi.

Novērtētie budžeta izdevumi tiek analizēti dažādos griezumos. Tie tiek klasificēti kā tiešie vai netiešie izdevumi, uz piedāvājuma vai pieprasījuma samazināšanu vērstie izdevumi, iezīmētie un neiezīmētie budžeta izdevumi, kā arī tie tiek analizēti COFOG un Roitera klasifikāciju griezumā. Ārējās izmaksas jeb nebudžeta izmaksas ietver narkotiku lietošanas radītās sociālās izmaksas, kas saistītas ar zemo narkotiku lietotāju nodarbinātību, apcietinājumu, augstu saslimstības risku un priekšlaicīgu mirstību, kā arī zemāku darba ražīgumu, salīdzinot ar vispārējo iedzīvotāju darba ražīgumu, un augstāku absentismu.

## 2 Narkotiku lietošanas izplatība un tendences Latvijā un citās Eiropas valstīs

Izplatītākā nelegālā narkotika Latvijā, tāpat kā citās Eiropas valstīs, ir marihuāna un hašišs. Saskaņā ar EMCDDA datiem par narkotiku lietošanas izplatību (EMCDDA, 2018a), Latvijā 2015. gadā 4,2% pieaugušo iedzīvotāju pēdējā gada laikā bija lietojuši marihuānu un/vai hašišu (tai skaitā 6,9% vīriešu un 1,7% sievietes). Šis rādītājs ir nedaudz zemāks par vidējo līmeni tajās Eiropas valstīs, par kurām ir pieejami dati: vidēji Eiropas valstīs 5,3% iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem pēdējā gada laikā bija lietojuši marihuānu un/vai hašišu (7,7% vīriešu un 3,4% sievietes)<sup>3</sup>. Visās Eiropas valstīs, izņemot Zviedriju, lielākais marihuānas un hašiša lietotāju īpatsvars ir jauniešu vidū (vecumā no 15 līdz 24 gadiem). Latvijā narkotiku lietotāju īpatsvara atšķirības vecuma grupu starpā ir īpaši izteiktas: 15-24 gadu vecu iedzīvotāju vidū Latvijā pēdējā gada laikā marihuānu un/vai hašišu bija lietojuši 14,5%, 25-34 gadu vecu iedzīvotāju vidū – 6,6%, bet 35-44 gadu vecu iedzīvotāju vidū – 1,3% (salīdzinājumam – vidēji Eiropas valstīs attiecīgie rādītāji ir 13,6%, 9,2% un 3,7%). Arī citu narkotiku lietošana Latvijā ir daudz biežāk izplatīta tieši jauniešu vidū un pēdējos gados nav novērots, ka šī tendence samazinātos (sk. 1. attēlu).

### 1. attēls. Dažādu narkotiku lietošana pēdējo 12 mēnešu laikā jauniešu (15-24 g.v.) vidū Latvijā, % no iedzīvotājiem 15-24 g.v.



Avots: EMCDDA (2018a)

<sup>3</sup> Aprēķināts kā vidējais īpatsvars valstīs, par kurām ir pieejami dati.

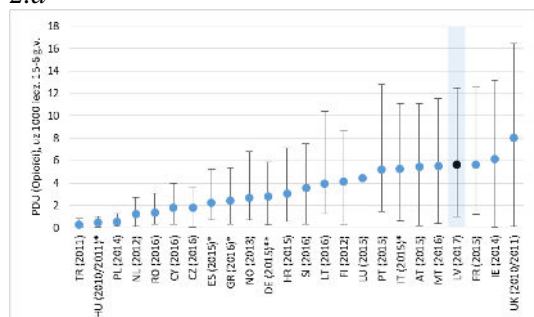
Augsta riska narkotiku lietošana galvenokārt saistīta ar narkotiku injicēšanu, jo šādi tiek pārnestas daudzas infekcijas – C un B hepatīta vīruss un cilvēka imūndeficīta vīruss (HIV). Tāpēc tieši šis narkotiku lietošanas veids raksturo dažādu ar narkomāniju saistītu problēmu izplatības risku un EMCDDA definē problemātisku narkotiku lietošanu (*Problem Drug Use, PDU*) kā „regulāru heroīna, citu opioīdu, kokaīna, amfetamīnu un/vai citu narkotiku lietošanu injicēji veidā”.

Latvijā injicēji veidā visbiežāk tiek lietoti opioīdi un amfetamīni (EMCDDA, 2018b). 2.a attēlā ir parādīts problemātisko opioīdu lietotāju (*POU, problem opioid use*) skaits uz 1000 iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem Latvijā un citās Eiropas valstīs, par kurām ir pieejami dati. Vispirms jāatzīmē, ka POU skaita starpvalstu salīdzinājums ir jāveic ar zināmu piesardzību, jo tā novērtēšanas metodoloģijas valstu starpā atšķiras. Attēlā mēs salīdzinām tikai opioīdu lietotāju skaitu, jo tas ir salīdzināmāks valstu starpā nekā visu narkotisku vielu problemātisko lietotāju skaits. Ne visām valstīm ir pieejami novērtējumi par pēdējiem gadiem, tāpēc dažām valstīm attēlā ir parādīti vecāki novērtējumi (piemēram, Lielbritānijas novērtējums ir par 2010./2011. gadu).

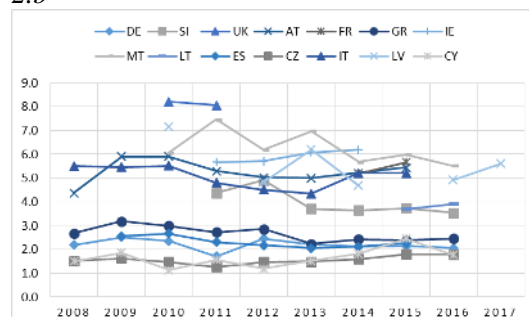
POU izplatība būtiski atšķiras valstu starpā – no 0,26 POU uz 1000 pieaugušajiem iedzīvotājiem Turcijā līdz 8,06 Lielbritānijā. Latvijā, saskaņā ar SPKC novērtējumu (Ķīvīte et al, 2017), 2017. gadā bija 5,6 POU uz 1000 iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem, kas ir viens no augstākajiem rādītājiem Eiropā. Līdzīgi kā citu narkotiku lietošanas rādītājiem, problemātiskās opioīdu lietošanas izplatības rādītājam Latvijā nav novērojams izteikts pieaugums vai samazinājums (sk. 2.b attēlu).

## 2. attēls. Problemātisko opioīdu lietotāju skaits un novērtējuma ticamības intervāls Latvijā un citās Eiropas valstīs uz 1000 iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem

2.a



2.b



Piezīme: \* Tikai heroīns; \*\* centrālais novērtējums aprēķināts kā aritmētiskais vidējais starp intervāla apakšējo un augšējo robežu. Avots: EMCDDA (2018a), Ķīvīte et al (2017).

## 3 Pētījuma joma

Ar narkomāniju saistītās izmaksas var iedalīt vairākās kategorijās. Pirmkārt ir izdevumi, kas tiek segti no konsolidēta kopbudžeta. Saskaņā ar BICEPS (2010) novērtējumu, 2008. gadā konsolidēta kopbudžeta izmaksas veidoja aptuveni 10-15% no kopējām ar narkomāniju saistītajām izmaksām Latvijā. Otrkārt ir ārējās izmaksas jeb nebudžeta izmaksas, kas sabiedrībai rodas saistībā ar narkomānijas problēmu, bet nav saistītas ar valsts un pašvaldību budžetu. Šādas izmaksas valstij rodas, piemēram, narkotiku lietotāju zemākas nodarbinātības un produktivitātes dēļ, jo valstī tiek saražots mazāk produkcijas, nekā būtu saražots, ja narkomānijas problēma nepastāvētu.

Turpmāk ziņojumā tiek izmantota EMCDDA pieņemta terminoloģija, un konsolidēta kopbudžeta izdevumi tiek saukti par budžeta izdevumiem (angl. - *budget expenditures*).

Šajā ziņojumā mēs novērtējam kopējās – budžeta un ārējās – izmaksas, kas rodas sabiedrībai narkomānijas dēļ. Turklāt, mēs novērtējam arī narkomānijas ietekmi uz budžetu, kas rodas nesaņemto nodokļu ieņēmumu dēļ: ja narkotiku lietotāji narkotiku iegādei iztērēto naudu tērētu legālām precēm un pakalpojumiem, valsts par šiem darījumiem saņemtu papildu nodokļu ieņēmumus.

1. tabula apkopo ziņojumā ietverto izmaksu veidus un to klasifikāciju.

**1. tabula: Ziņojumā novērtētās ar narkomāniju saistītās izmaksas un to klasifikācija**

<b>Izmaksu veids</b>	<b>Izmaksu apakš kategorijas</b>
Budžeta izmaksas (jeb konsolidētā kopbudžeta izmaksas)	- Tiešās/netiešās izmaksas - Iezīmētie un neiezīmētie izdevumi - Izmaksas pēc COFOG klasifikācijas - Izmaksas pēc Roitera klasifikācijas - Pieprasījumu/piedāvājumu samazinošie izdevumi - Centrālās valdības/pašvaldību budžeta izdevumi
Nesaņemtie budžeta ieņēmumi	n/a
Ārējās izmaksas (jeb nebudžeta izmaksas)	- Zemāks narkotiku lietotāju nodarbinātības līmenis; - Ieslodzījuma ietekme uz izlaidi; - Narkotiku lietotāju priekšlaicīgās mirstības ietekme uz izlaidi*; - Izlaides samazinājums saistībā ar narkotiku lietotāju priekšlaicīgu mirstību HIV/AIDS stadijā; - Neapmaksāta darba samazinājums. - Paaugstināts narkotiku lietotāju absentisms; - Zemāks narkotiku lietotāju darba ražīgums.
Kopējās ar narkomāniju saistītās izmaksas	Kopā: budžeta izmaksas, ārējās izmaksas, nesaņemtie budžeta ieņēmumi

*Piezīme: \* Izlaide ir pārskata periodā radītie produkti (preces un pakalpojumi). (Centrālā Statistikas pārvalde (2018i). - Termini un definīcijas).*

*Avots: autoru veidots*

#### Tiešās/netiešās budžeta izmaksas

Tiešās budžeta izmaksas iekļauj tādus konsolidētā kopbudžeta izdevumus, kas ir novirzīti ar narkomāniju tiešā veidā saistītiem mērķiem. Piemēram, izmaksas narkomānijas profilakses programmām vai narkotiku atkarības ārstēšanai. Savukārt, netiešie izdevumi ir tādi budžeta izdevumi, kas nerastos, ja narkomānija nepastāvētu, bet tiešā veidā ar narkotiku lietošanu tie nav saistīti. Piemēram, izdevumi HIV vai hepatīta ārstēšanai nav tiešā veidā saistīti ar narkomāniju, bet, ņemot vērā, ka liela daļa no inficēšanās gadījumiem ir saistīta ar narkotiku injicēšanu, daļa no šiem izdevumiem ir klasificējama kā netiešie ar narkomāniju saistītie izdevumi.

#### Iezīmētie/neiezīmētie budžeta izdevumi

Par iezīmētajiem izdevumiem sauc izdevumus, ko valdība piešķir ar narkotikām saistītām iniciatīvām un kas ir atspoguļoti konsolidētajā kopbudžetā. Neiezīmētie izdevumi ir visi papildus izdevumi, kurus var identificēt kā saistītus ar šo mērķi (EMCDDA, 2008), bet kas neparādās budžetā kā atsevišķas izdevumu pozīcijas.

#### Budžeta izdevumu klasifikācija atbilstoši COFOG kategorijām

Visi budžeta izdevumi tiek klasificēti atbilstoši to mērķiem pēc valdības funkciju klasifikācijas (COFOG – *Classification of the Functions of Government*) (United Nations, 2000). Izdevumi

tiek klasificēti atbilstoši COFOG funkcijai (klasifikācijas 1. līmenis) un grupai (COFOG 2. līmenis).

#### Budžeta izdevumi atbilstoši Roitera klasifikācijai

Vēl viens griezumš, kurā tiek analizēti budžeta izdevumi, ir Roitera (Reuter, 2006) ar narkotiku saistīto budžeta izdevumu klasifikācija. Atbilstoši šai klasifikācijai, budžeta izdevumi ir klasificējami kā izdevumi (i) profilaksei, (ii) ārstēšanai, (iii) likumu izpildei un (iv) kaitējuma mazināšanai. Saskaņā ar Roitera metodoloģiju, izdevumi ir klasificējami atbilstoši *rezultātam*, kas ir sasniegts, pateicoties šiem izdevumiem, nevis atbilstoši izdevumu *nolūkam*. Jāatzīmē, ka izdevumu programmas var vienlaicīgi sekmēt vairāku mērķu sasniegšanu, kā rezultātā nav iespējams tās attiecināt tikai uz vienu no kategorijām. Tāpēc, līdzīgi kā 2010. gada pētījumā (BICEPS, 2010), šajā ziņojumā ir sniegti izdevumu sadalījuma intervāli saskaņā ar Roitera klasifikāciju.

#### Pieprasījumu/piedāvājumu samazinošie budžeta izdevumi

Budžeta izdevumi narkotiku *piedāvājuma* samazināšanai ietver tādas izdevumu programmas, kuru mērķis ir samazināt nelegālo narkotiku pieejamību. Šādu izdevumu piemēri ir izdevumi policijas, tiesu un cietumu darbības nodrošināšanai. Savukārt pieprasījuma samazinošie izdevumi iekļauj izdevumu programmas, kuru mērķis ir samazināt narkotiku lietošanas negatīvo sociālo ietekmi un ietekmi uz veselību. Piemēram, tie ir izdevumi narkotiku lietošanas profilaksei, narkomānijas ārstēšanai un lietošanas radītā kaitējuma mazināšanai.

Izdevumi *jauktajām jeb transversālām intervencēm* ietver izdevumus, kuru mērķis ir samazināt narkotiku lietošanas negatīvo ietekmi, kas var ietekmēt gan pieprasījuma, gan piedāvājuma samazināšanu. Šādu izdevumu piemēri ir sociālā integrācija un politikas koordinēšana.

#### Nesāņemtie budžeta ieņēmumi

Atsevišķi tiek novērtēti papildu nodokļu ieņēmumi, kas nonāktu konsolidētajā kopbudžetā hipotētiskajā scenārijā, kurā narkotikas neeksistē. Ja pieņemam, ka līdzekļi, ko pašreiz narkotiku lietotāji tērē narkotikām, tiktu iztērēti legālām precēm un pakalpojumiem, tad valsts iekasētu vairāk nodokļu. Taču nav korekti domāt, ka visa šī nauda nonāk melnās ekonomikas sektorā un nerada nodokļu ieņēmumus. Kad narkotiku lietotāji pērk narkotikas, daļa no šīs naudas paliek pie narkotiku dāļiem kā viņu uzcenojums. Narkotiku dāļeri, savukārt, tērē šo naudu savām vajadzībām un visticamāk vismaz daļēji – legālām precēm un pakalpojumiem. Tāpēc hipotētiskajā scenārijā, kurā narkomānijas problēma nepastāv, ekonomikā papildus ienāktu tikai daļa no tiem līdzekļiem, ko narkotiku lietotāji tērē narkotikām.

## **4 Ar narkomāniju saistītie budžeta izdevumi**

Par budžeta izmaksu aprēķinu sākumpunktu mēs izmantojam ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos budžeta *iezīmētos* izdevumus. Izdevumi, kurus valdība un pašvaldības ir piešķirusi ar narkotiskām vielām saistītām iniciatīvām, tiek atspoguļoti valsts un pašvaldību iestāžu budžetā. Lai noteiktu iezīmētos izdevumus, vispirms mēs identificējam narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanā iesaistītās iestādes, un izmantojam šo iestāžu budžeta pārskatus vai pēc pieprasījuma saņemto informāciju par faktiskajiem izdevumiem saistībā ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu.

Tomēr bieži vien liela daļa no izdevumiem, kas saistīti ar narkotiskām vielām, ir iekļauti programmās ar plašākiem mērķiem un neparādās valsts un pašvaldību budžetā kā atsevišķas izdevumu pozīcijas, bet tos var identificēt kā izdevumus, kas attiecināmi uz šiem mērķiem – tie ir *neiezīmētie* izdevumi (EMCDDA, 2008).

Ziņojuma 4.1. - 4.18. sadaļās mēs apkopojam un novērtējam šādus budžeta iestāžu izdevumus un izdevumu posteņus:

1. Valsts un pašvaldības policijas izdevumi;
2. Valsts robezsardzes izdevumi;
3. Valsts ieņēmumu dienesta izdevumi;
4. Prokuratūras izdevumi;
5. Tiesu izdevumi;
6. Narkotisko un psihotropo vielu ietekmes noteikšanas ekspertīžu izdevumi;
7. Nacionālo bruņoto spēku izdevumi;
8. Ieslodzījuma vietu pārvaldes izdevumi;
9. Valsts probācijas dienesta izdevumi;
10. Izdevumi stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai narkotiku lietotājiem;
11. Izdevumi ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai narkotiku lietotājiem;
12. Izdevumi HIV ārstēšanai;
13. Izdevumi kompensējamajiem medikamentiem;
14. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta izdevumi;
15. Izdevumi profilaksei;
16. Izdevumi atkarības slimnieku rehabilitācijai;
17. Vispārējās izglītības izdevumi, saistīti ar narkomānijas problēmu;
18. Koordinācijas un informācijas apkopšanas un analīzes nodrošināšanas izdevumi.

#### **4.1 Valsts un pašvaldības policija**

Nelikumīga darbība ar narkotiskām, psihotropām un psihoaktīvām vielām var tikt atzīta par administratīvu pārkāpumu, par kuru paredzēts administratīvais sods, vai par noziedzīgu nodarījumu, par ko vainīgā persona tiek saukta pie kriminālatbildības. Šajā sadaļā mēs novērtējam policijas izdevumus saistībā ar administratīviem pārkāpumiem un noziedzīgajiem nodarījumiem, kas radušies narkotisko un psihotropu vielu lietošanas un aprites dēļ.

##### **4.1.1 Valsts un Pašvaldības policijas darbs administratīvo pārkāpumu lietās saistībā ar narkotisko un psihotropu vielu lietošanu un apriti**

2017. gadā Latvijā par pārkāpumiem saistībā ar narkotisko un psihotropu vielu lietošanu un apriti bija sastādīti 4 776 administratīvie protokoli (IeM IC, 2018a). Ar narkotisko un psihotropu vielu lietošanu un apriti saistīto administratīvo protokolu sadalījums pēc LAPK pantiem ir apkopots 2. tabulā.

Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodekss (turpmāk – LAPK) nosaka, kura institūcija (amatpersona) un kādā kārtībā var uzlikt personai, kura izdarījusi administratīvo pārkāpumu, noteikto administratīvo sodu<sup>4</sup>. Administratīvās lietas saistībā ar narkotisko un psihotropu vielu lietošanu un apriti var izskatīt Valsts policija, Pašvaldību policija, Valsts robezsardze, Nacionālo bruņoto spēku Jūras spēku flotiles Krasta apsardzes dienests, Rajonu (pilsētu) tiesu tiesneši, Pašvaldību administratīvās komisijas Veselības inspekcija – katra institūcija izskata LAPK kodeksā noteiktos pantos paredzētās pārkāpumu lietas (sk. 2. kolonnu, 2. tabulu).

---

<sup>4</sup> „Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodekss.” LR likums. Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=89648>

**2. tabula. Sastādīto administratīvo pārkāpumu protokolu skaits saistībā ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti Latvijā 2017. gadā**

LAPK panti, kas attiecas uz pārkāpumiem saistībā ar narkotiskām, psihotropām un psihoaktīvām vielām	Institūcija, kura izskata administratīvo pārkāpumu lietas	Sastādīto protokolu skaits
<b>46. pants.</b> Nelikumīgas darbības ar narkotiskām, psihotropām, jaunām psihoaktīvām vielām un prekursoriem	VP	4 601
<b>116.<sup>1</sup> pants.</b> Atrašanās uz kuģa (izņemot atpūtas kuģus) alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošo vielu ietekmē	Valsts robežsardze, Nacionālo bruņoto spēku Jūras spēku flotiles Krasta apsardzes dienests	8
<b>117.<sup>7</sup> pants.</b> Atpūtas kuģu vadīšana alkohola reibumā vai narkotisko vai citu apreibinošo vielu ietekmē	VP, Pašvaldības policija (par pārkāpumiem, kurus izdarījis atpūtas kuģa vadītājs iekšējos ūdeņos); Valsts robežsardze	3
<b>149.<sup>15</sup> pants piektā daļa.</b> Transportlīdzekļa vadīšana vai mācīšana vadīt transportlīdzekli, atrodoties narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošo vielu ietekmē	VP, Rajonu (pilsētu) tiesu tiesneši	164
<b>Kopā sastādīto protokolu skaits par pārkāpumiem saistībā ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti</b>		<b>4 776</b>
<i>Tai skaitā VP sastādīto administratīvo pārkāpumu protokolu skaits</i>		<b>4 765 – 4 768*</b>
<i>Tai skaitā Pašvaldību policijas sastādīto administratīvo pārkāpumu protokolu skaits</i>		<b>0-3*</b>

*Piezīmes:*

\*sastādīto protokolu skaita intervāls rodas dēļ tā, ka 117.<sup>7</sup> pantā noteiktos administratīvos pārkāpumus var izskatīt vairākas institūcijas.

Avots: Autoru aprēķini, balstoties uz LAPK kodeksā noteikto administratīvo pārkāpumu lietu pakļautību (LAPK 17. nodaļa), un izmantojot:

- IEM IC (2018a). „Pārskats par administratīvajiem pārkāpumiem 2017”. Statistiskie pārskati. Pieejams tiešsaistē: <http://www.ic.iem.gov.lv/lv/node/536>
- Statistika par reģistrētajiem pārkāpumiem pēc LAPK 149.<sup>15</sup> panta piektās daļas – dati saņemti no IeM pēc pieprasījuma.

*Pašvaldību policija*

No 4 776 administratīvajiem protokoliem, kas sastādīti par pārkāpumiem saistībā ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti, Pašvaldības policija 2017. gadā sastādīja ne vairāk kā 3 administratīvos protokolus (sk. 2. tabulu). Tas nenozīmē, ka Pašvaldības policija ir maz iesaistīta ar narkotikām saistīto likumpārkāpumu noteikšanā un novēršanā. Pašvaldības policijas galvenais uzdevums ir nodrošināt sabiedrisko kārtību, un pašvaldības policistam ir tiesības noteikt jebkuru likumpārkāpumu un aizturēt aizdomās turēto, par to paziņojot kompetentajam dienestam.

2017. gadā Rīgas Pašvaldības policijas (RPP) darbinieki kopumā apkalpoja 92 706 izsaukumus, un no tiem 454 izsaukumi bija saistīti ar narkotisko, toksisko un psihotropo vielu apriti (saskaņā ar RPP datiem, kas saņemti pēc pieprasījuma). Apkalpojot iepriekšminētos 454 izsaukumus, RPP darbinieku kopumā patērētais laiks sastādīja 338 stundas. RPP patruļa visbiežāk sastāv no 2 darbiniekiem. Izsaukumu apkalpošanas pašizmaksa par viena RPP darbinieka darbu ir EUR 14,55 stundā (aprēķinā ir ņemta vērā darbiniekam aprēķinātā atlīdzība un materiāltehniskais nodrošinājums, neskaitot ar transportlīdzekļiem saistītās izmaksas). Reizīnot stundas, kas patērētas, apkalpojot ar narkotisko, toksisko un psihotropo vielu apriti saistītos izsaukumus (338 stundas), ar darbinieku skaitu vienā patruļā (2 darbinieki) un ar izsaukumu apkalpošanas pašizmaksu (EUR 14,55 stundā), tiek aprēķināts, ka 2017. gadā RPP izsaukumu apkalpošanas izdevumi, kas saistīti ar narkotisko, toksisko un psihotropo vielu apriti, ir mērāmi **EUR 9 835,80** apmērā. Mūsu aprēķinos par budžeta izdevumiem, kas saistīti ar narkotisko, toksisko un psihotropo vielu lietošanas un aprites apkarošanu, mēs ietveram tikai RPP kā Latvijas lielākās pilsētas pašvaldības policijas izdevumus. Dati par pārējo pilsētu pašvaldības policijas izdevumiem nav pieejami, līdz ar to netiek ietverti aprēķinos.

### *Valsts policija*

Valsts policija 2017. gadā sastādīja no 4 765 līdz 4 768 administratīvos protokolus par pārkāpumiem saistībā ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti (sk. 2. tabulu). Pēc Soda reģistra datiem, 2017. gadā Valsts policija kopumā sastādīja 277 001 administratīvā pārkāpuma protokolu (IeM, dati saņemti pēc pieprasījuma). Izmantojot šos datus par protokolu skaitu, mēs novērtējam, cik daudz laika Valsts policija veltīja darbam, izvērtējot soda piemērošanu par administratīvajiem pārkāpumiem 2017. gadā.

Lietvedību administratīvā pārkāpuma lietā var uzsākt ne vēlāk kā sešu mēnešu laikā no pārkāpuma izdarīšanas dienas, bet, ja pārkāpums ir ilgstošs – no pārkāpuma pārtraukšanas dienas. Lietvedību administratīvā pārkāpuma lietā izbeidz, ja deviņu mēnešu laikā no administratīvā pārkāpuma lietas uzsākšanas dienas nav pieņemts lēmums par soda piemērošanu (LAPK 37. pants). Ņemot vērā to, ka lēmums par administratīvā soda piemērošanu bieži tiek pieņemts īsi pēc administratīvā pārkāpuma noteikšanas (piemēram, VP rīcībā ir fotoradari, kas fiksē pārkāpumus ceļu satiksmē, un lēmums par soda piemērošanu tiek pieņemts īsi pēc informācijas apstrādes<sup>5</sup>), mēs pieņemam, ka pirmstiesas darbs pie administratīvā pārkāpuma lietas vidēji aizņem 0,25 mēnešus.

---

<sup>5</sup> Par pārkāpumiem ceļu satiksmē, kas fiksēti ar VP rīcībā esošajiem fotoradariem, 2017. gadā ir sastādīti 35 743 administratīvo pārkāpumu protokoli (Valsts policija, 2018), kas ir 10,3% no visiem valstī sastādītajiem administratīvajiem protokoliem.

### 3. tabula. Valsts policijas sastādīto administratīvo pārkāpumu protokolu skaits un lietvedības ilgums (mēnešos) administratīvo pārkāpumu lietās, 2017. gadā

	Skaitis	Lietvedības maksimālais ilgums administratīvā pārkāpuma lietā, mēneši	Lietvedības <u>kopējais</u> maksimālais ilgums administratīvo pārkāpumu lietās, mēneši
VP sastādītie administratīvo pārkāpumu protokoli saistībā ar narkotisko un psihotropu vielu lietošanu un apriti	4 765 – 4 768*	0,25**	1 191,25-1 192,00
VP sastādītie administratīvo pārkāpumu protokoli	277 001	0,25**	69 250,25

Piezīme: \*Sk.2. tabulu.

\*\* Saskaņā ar LAPK 37. pantu, Lietvedību administratīvā pārkāpuma lietā izbeidz, ja deviņu mēnešu laikā no administratīvā pārkāpuma lietas uzsākšanas dienas nav pieņemts lēmums par soda piemērošanu. Mūsu analizē mēs pieņemam, ka pirmstiesas darbs pie administratīvās pārkāpumu lietas vidēji aizņem 0.25 mēnešus.

Avots: Autoru aprēķini, balstoties uz LAPK kodeksā noteikto administratīvo pārkāpumu lietu pakļautību (LAPK 17. nodaļa), un izmantojot:

- IEM IC (2018a). „Pārskats par administratīvajiem pārkāpumiem 2017”. Statistiskie pārskati. Pieejams tiešsaistē: <http://www.ic.iem.gov.lv/lv/node/536>
- VP sastādītie administratīvo pārkāpumu protokoli – dati saņemti no IeM pēc pieprasījuma;
- Statistika par reģistrētajiem pārkāpumiem pēc LAPK 149.<sup>15</sup> panta piektās daļas – dati saņemti no IeM pēc pieprasījuma

Saskaņā ar mūsu novērtējumu, 2017. gadā Valsts policijas darbinieki veltīja 69 250,25 mēnešus, izvērtējot soda piemērošanu par administratīvajiem pārkāpumiem, tai skaitā par administratīvajiem pārkāpumiem saistībā ar narkotisko un psihotropu vielu lietošanu un apriti – 1 191,25-1 192,00 mēnešus. 4.1.3. sadaļā mēs izmantojam Valsts policijas darbinieku laiku, kas patērēts par administratīvajiem pārkāpumiem piemērojamā soda izvērtēšanai, lai aprēķinātu Valsts policijas kopējās ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos izdevumus.

#### 4.1.2 Valsts policijas darbs saistībā ar noziedzīgiem nodarījumiem

Kriminālprocesu izmeklēšana par noziegumiem saistībā ar nelikumīgu narkotisko vielu apriti galvenokārt ir Valsts policijas kompetence. Valsts ieņēmumu dienesta (VID) nodokļu un muitas policijas pārvalde izmeklē noziedzīgus nodarījumus saistībā ar nelikumīgu narkotisko vielu apriti valsts ieņēmumu un muitas lietu jomā (piemēram, narkotisko vai psihotropo vielu nelikumīga pārvietošana pāri Latvijas robežai, tai skaitā pasta sūtījumi). Kriminālprocesu par neatļautu narkotisko un psihotropo vielu iegādāšanos, pārvadāšanu un glabāšanu realizācijas nolūkā var uzsākt arī citas Kriminālprocesa likuma<sup>6</sup> 387. pantā noteiktās iestādes (piemēram, Drošības policija). Konkrētu noziedzīgu nodarījumu institucionālo piekritību nosaka ģenerālprokurors. Ja konkrēta noziedzīga nodarījuma izmeklēšana ir piekritīga vairāk nekā vienai izmeklēšanas iestādei, to izmeklē iestāde, kas pirmā uzsākusi kriminālprocesu.

Pašvaldības policijai nav tiesību izmeklēt noziegumus vai likumpārkāpumus, par kuriem atbildība paredzēta Krimināllikumā.

<sup>6</sup> Latvijas Vēstnesis (2018). „Kriminālprocesa likums.” LR likums. Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=107820>



Kopumā 2017. gadā Latvijā tika uzsākti kriminālprocesi par 40 401 noziedzīgiem nodarījumiem, kas kvalificēti pēc kāda no Krimināllikuma pantiem<sup>7</sup> (IeM IC, 2018b). No tiem Valsts policijas struktūrvienībās bija uzsākti **38 649** kriminālprocesi, kas kvalificēti pēc kāda no KL pantiem<sup>8</sup> (dati saņemti no IeM pēc pieprasījuma).

No visiem valstī reģistrētajiem noziedzīgiem nodarījumiem 2 524 bija saistīti ar narkotisko, psihotropo un psihoaktīvo vielu apriti (IeM IC, 2018b).

Valsts policijas struktūrvienībās tika uzsākti 2 286 ar narkotisko, psihotropo un psihoaktīvo vielu apriti saistīti kriminālprocesi, un no tiem **2 282** noziedzīgie nodarījumi bija kvalificēti pēc kāda no KL pantiem (dati saņemti no IeM pēc pieprasījuma).

Lai novērtētu kriminālprocesi veltīto Valsts policijas darbinieku laiku, jāņem vērā, ka noziedzīgie nodarījumi atšķiras pēc smaguma pakāpes un, līdz ar to, atšķiras arī tiem veltītais laiks. Pirmstiesas kriminālprocesa maksimālo ilgumu dažādas smaguma pakāpes pārkāpumiem (kas ir noteikts Kriminālprocesa likuma 389. pantā) mēs izmantojam kā svarus, novērtējot ar narkotikām saistīto noziedzīgo nodarījumu izmeklēšanas laiku.

Atbilstoši personas vai sabiedrības interešu apdraudējuma raksturam un kaitīgumam, noziedzīgi nodarījumi iedalāmi kriminālpārkāpumos un noziegumos. Noziegumi iedalāmi šādi: mazāk smagi noziegumi, smagi noziegumi un sevišķi smagi noziegumi (KL 7. panta 1. daļa). Vispārējos gadījumos, no brīža, kad persona tiek iesaistīta pirmstiesas kriminālprocesā vai personai tiek ierobežotas tiesības rīkoties ar mantu, pirmstiesas kriminālprocess ir jāpabeidz vai jāatceļ visi drošības līdzekļi un tiesību ierobežojumi attiecībā uz mantu šādā termiņā (Kriminālprocesa likums, 389. pants 1. daļa):

- 1) par kriminālpārkāpumu — sešu mēnešu laikā;
- 2) par mazāk smagu noziegumu — deviņu mēnešu laikā;
- 3) par smagu noziegumu — divpadsmit mēnešu laikā;
- 4) par sevišķi smagu noziegumu — divdesmit divu mēnešu laikā.

Izmantojot šo pirmstiesas procesa maksimālo ilgumu<sup>9</sup>, mēs novērtējam mēnešu skaitu, kas tiek veltīts ar narkotisko vielu lietošanu vai apriti saistītiem pirmstiesas kriminālprocesi (sk. 4. tabulas pēdējo kolonnu). Saskaņā ar mūsu novērtējuma rezultātiem, ar narkotisko vielu nelikumīgu izgatavošanu, glabāšanu un realizēšanu saistīto noziedzīgo nodarījumu pirmstiesas izmeklēšanai Valsts policijas struktūrvienībās 2017. gadā tika veltīti **19 035 mēneši**.

---

<sup>7</sup> Kopumā 2017. gadā Latvijā reģistrēti 44 250 noziedzīgi nodarījumi. 40 401 noziedzīgie nodarījumi bija kvalificēti pēc KL panta . Pārējie 3 849 noziedzīgie nodarījumi bija kvalificēti pēc piederības pie grupas objekta.

<sup>8</sup> Kopumā 2017. gadā Valsts policijas struktūrvienībās bija reģistrēti 42 256 noziedzīgi nodarījumi, no tiem 38 649 ir kvalificēti pēc Krimināllikuma panta, bet 3 607 kvalificēti pēc piederības pie grupas objekta.

<sup>9</sup> Izmantojot kriminālprocesa paredzēto ilgumu, mēs pieņemam, ka, uzsākot pirmstiesas kriminālprocesu, tajā tiek uzreiz iesaistīta persona, kurai ir tiesības uz aizstāvību, vai persona, kuras tiesības rīkoties ar mantu ir ierobežotas ar procesuālajām darbībām.

**4. tabula. Valsts policijas struktūrvienībās reģistrētie noziedzīgie nodarījumi, kas saistīti ar narkotisko vielu nelikumīgu izgatavošanu, glabāšanu un realizēšanu, pēc noziedzīga nodarījuma smaguma pakāpes, un pirmstiesas kriminālprocesu maksimāli iespējamais ilgums, mēnešos, 2017. gadā**

Noziedzīgo nodarījumu klasifikācija	Skaitis	Pirmstiesas kriminālprocesa maksimālais ilgums (mēneši)	Pirmstiesas kriminālprocesu kopējais maksimālais ilgums (mēneši)
		[2]	[3]=[1]*[2]
Kriminālpārkāpums	1 072	6	6 432
Mazāk smags noziegums	639	9	5 751
Smags noziegums	304	12	3 648
Sevišķi smags noziegums	267	22; uz 2017. gadu attiecās maksimāli 12 mēneši	3 204
<b>KOPĀ</b>	<b>2 282</b>		<b>19 035</b>

Piezīme: Tika uzskaitīti noziedzīgi nodarījumi, kas ir kvalificēti pēc šādiem KL pantiem: 190<sup>1</sup>.p., 248<sup>1</sup>.p., 249.p., 250.p., 251.p., 252.p., 253.p., 253<sup>1</sup>.p., 253<sup>2</sup>.p.1.d., 253<sup>2</sup>.p.2.d., 255.p., 256.p.

Avots: autoru aprēķini, izmantojot

- Valsts policijas struktūrvienībās reģistrēto noziedzīgo nodarījumu skaits un sadalījums pēc noziedzīga nodarījuma smaguma pakāpes - dati ir saņemti no IeM pēc pieprasījuma.
- Noziedzīgu nodarījumu klasifikācija:  
„Krimināllikums.” LR likums – 7. pants. Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=88966>
- Pirmstiesas kriminālprocesa maksimālais ilgums  
„Kriminālprocesa likums.” LR likums, 389. pants. Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=107820>

Visu noziedzīgo nodarījumu pirmstiesas izmeklēšanai 2017. gadā Valsts policija veltīja 378 696 mēnešus (sk. 5. tabulu). 4.1.3. sadaļā mēs izmantojam Valsts policijas darbinieku veltīto laiku noziedzīgo nodarījumu pirmstiesas izmeklēšanai, lai aprēķinātu Valsts policijas kopējos ar narkotisko vielu lietošanas un aprītes apkarošana saistītos izdevumus.

**5. tabula. Valsts policijas struktūrvienībās reģistrētie noziedzīgie nodarījumi (pēc noziedzīga nodarījuma smaguma pakāpes) un pirmstiesas kriminālprocesu maksimāli iespējamais ilgums, mēnešos, 2017. gadā**

Noziedzīgo nodarījumu klasifikācija	Skaitis	Pirmstiesas kriminālprocesa maksimālais ilgums (mēneši)	Pirmstiesas kriminālprocesu kopējais maksimālais ilgums (mēneši)
		[2]	[3]=[1]*[2]
Kriminālpārkāpums	2 174	6	13 044
Mazāk smags noziegums	24 016	9	216 144
Smags noziegums	10 856	12	130 272
Sevišķi smags noziegums	1 603	22; uz 2017. gadu attiecās maksimāli 12 mēneši	19 236
<b>KOPĀ</b>	<b>38 649</b>		<b>378 696</b>

Avots: autoru aprēķini, izmantojot

- Valsts policijas struktūrvienībās reģistrēto noziedzīgo nodarījumu skaits un sadalījums pēc noziedzīga nodarījuma smaguma pakāpes - dati ir saņemti no IeM pēc pieprasījuma.
- Noziedzīgu nodarījumu klasifikācija:  
„Krimināllikums.” LR likums – 7. pants. Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=88966>
- Pirmstiesas kriminālprocesa maksimālais ilgums:

#### 4.1.3 Izdevumu novērtējums

Lai novērtētu kopējos Valsts policijas izdevumus, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu, mēs izmantojām mūsu aprēķinus par VP veltīto laiku darbam administratīvo pārkāpumu lietās (sk. 4.1.1 sadaļu) un darbam pirmstiesas izmeklēšanai kriminālprocesos (sk. 4.1.2 sadaļu) 2017. gadā.

Uz narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu attiecināmā izdevumu daļa tiek aprēķināta kā VP veltītā laika ar narkotikām saistīto lietu izskatīšanai attiecība pret Valsts policijas veltīto laiku visu likumpārkāpumu izskatīšanai. Rezultātā tiek iegūta attiecināmā daļa 4,5% (sk. 6. tabulu).

#### 6. tabula. Uz narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu attiecināmās izdevumu daļas aprēķināšanas soļi, izmantojot VP veltīto laiku darbam administratīvo pārkāpumu lietās un darbam pirmstiesas izmeklēšanai kriminālprocesos, 2017. gadā

Likumpārkāpumu veids		VP veltītais laiks darbam administratīvo pārkāpumu lietās un pirmstiesas izmeklēšanai kriminālprocesos, mēneši
<b>Saistībā ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu</b>	Administratīvie pārkāpumi [1.1]	1 191,25 – 1 192,00
	Noziedzīgie nodarījumi [1.2]	19 035,00
	Kopā [1.3]=[1.1]+[1.2]	20 226,25-20 227,00
<b>Visi</b>	Administratīvie pārkāpumi [2.1]	69 250,25
	Noziedzīgie nodarījumi [2.2]	378 696,00
	Kopā [2.3]=[2.1]+[2.2]	447 946,25
<b>Uz narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu attiecināmā izdevumu daļa [3]=[1.3]/[2.3]</b>		<b>4,5%</b>

Avots: autoru aprēķini, izmantojot 4.1.1 un 4.1.2 sadaļās veikto aprēķinu rezultātus

Novērtētā attiecināmā daļa tiek reizināta ar valsts budžeta apakšprogrammas 06.01.00 „Valsts policija” izdevumiem (2017. gadā EUR 147 931 107, Valsts policija (2018)). Rezultātā tiek novērtēts, ka EUR 6 679 577 – 6 679 825 no Valsts policijas budžeta tika iztērēts ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanas un aprites novēršanu un apkarošanu saistītajiem likumpārkāpumiem.

Šis novērtējums ietver visus – gan iezīmētos, gan neiezīmētos – ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos Valsts policijas izdevumus. Par iezīmētajiem izdevumiem sauc izdevumus, ko valdība piešķir ar narkotikām saistītām iniciatīvām un kas ir atspoguļoti valsts budžetā. Neiezīmētie izdevumi ir visi papildus izdevumi, kurus var identificēt kā saistītus ar šo mērķi (EMCDDA, 2008), bet kas neparādās budžetā kā atsevišķas izdevumu pozīcijas.

2017. gadā Valsts policijas iezīmētie izdevumi ir bijuši EUR 2 539 263 apmērā (Valsts policijas dati, kas saņemti no IeM pēc pieprasījuma) (Valsts policijas iezīmētie izdevumi ir uzskaitīti pielikumā A.1 tabulā). Lai aprēķinātu Valsts policijas neiezīmētos izdevumus, no iepriekš novērtētajiem Valsts policijas kopējiem izdevumiem (t.i., EUR 6 679 577 – 6 679 825) mēs atņemam Valsts policijas iezīmētos izdevumus (EUR 2 539 263). Mēs iegūstam novērtējumu,

ka Valsts policijas ar narkotikām saistītie neiezīmētie izdevumi 2017. gadā bija robežās **no EUR 4 140 314 līdz 4 140 562** (sk. 7. tabulu).

**7. tabula. VP ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītie izdevumi – iezīmētie un neiezīmētie izdevumi 2017. gadā, EUR**

Kopējie izdevumi	6 679 577,19 – 6 679 824,87
Iezīmētie izdevumi	2 539 263,00
Neiezīmētie izdevumi	4 140 314,19 – 4 140 561,87

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot IeM sniegtos datus pēc pieprasījuma par VP iezīmētajiem izdevumiem (sk. A.1 tabulu pielikumā un VP publisko pārskatu par 2017. gadu (Valsts Policija, 2018)).*

## 4.2 Valsts robežsardze

2017. gadā Valsts robežsardzes izdevumi narkotisko vielu aprites apkarošanai ir bijuši EUR 107 431 (IeM dati saņemti pēc speciāla pieprasījuma). Lielāko daļu no tiem veidoja narkotisko vielu aprites apkarošanā iesaistīto Valsts robežsardzes amatpersonu un kinologu atlīdzība par darbu (**EUR 81 317**). Narkotisko vielu aprites apkarošanā iesaistīto kinologu un dienesta suņu apmācībām nepieciešamo transportlīdzekļu uzturēšana izmaksāja **EUR 19 459**. Pārējie finanšu līdzekļi **EUR 6 655** apmērā tika iztērēti narkotisko vielu aprites apkarošanā iesaistīto kinologu un dienesta suņu apmācībām nepieciešamo materiāltehniskās bāzes objektu apsaimniekošanai un komunālajiem pakalpojumiem.

## 4.3 Valsts ieņēmumu dienests

Valsts ieņēmumu dienestā narkotiku kontrabandas apkarošanā ir iesaistīta VID Muitas pārvalde un Muitas policijas pārvalde.

Muitas dienesti, lai pārbaudītu pieņemtajā muitas deklarācijā iekļauto datu pareizību, var pārbaudīt preces vai ņemt preču paraugus preču analīzei vai sīkai pārbaudei. 2017. gada VID Muitas pārvaldes izdevumi muitas fiziskās kontroles nodrošināšanai ir mērāmi **EUR 21 210 401** apmērā (dati saņemti no VID pēc pieprasījuma). Narkotiku nelegālās aprites apkarošanas izdevumi ir mazāki, taču nav konkrēti aprēķināmi<sup>10</sup>.

2017. gadā Muitas policijas pārvaldes izdevumi narkotisko vielu aprites apkarošanai bija **EUR 6 356 824** (dati saņemti no VID pēc pieprasījuma). Šo izdevumu ietvaros tika nodrošināta narkotiku nelegālās aprites apkarošanā iesaistīto amatpersonu atlīdzība par darbu, kā arī ar operatīvo un izmeklēšanas pasākumu veikšanu saistīto dažāda veida izdevumu apmaksu.

## 4.4 Prokuratūra

Kopējie LR Prokuratūras izdevumi 2017. gadā bija EUR 25,7 milj. (Valsts Kase, 2018). No kopējiem izdevumiem kārtējie izdevumi (izdevumi darbinieku atlīdzībai, kā arī izdevumi preču un pakalpojumu iegādei) bija EUR 24,1 milj.

<sup>10</sup> Narkotiku nelegālās aprites apkarošana ir tikai viena no specifiskām kontroles jomām, kurā ir iesaistītas visas Muitas pārvaldes amatpersonas, kas īsteno jebkādas muitas kontroles pasākumus. Tādējādi nav iespējams noteikt precīzu amatpersonu skaitu, kas 2017. gadā bija iesaistītas tieši narkotiku nelegālās aprites apkarošanā. Ir zināms, ka Muitas pārvaldē 2017. gadā kopējais apmācīto darba suņu skaits bija 40, no tiem 16 ir speciāli apmācīti darba suņi narkotisko vielu meklēšanā. Kopējais kinologu skaits ir 36, no tiem 16 kinologi strādā ar suņiem, kas apmācīti narkotisko vielu meklēšanā. Ņemot vērā to, ka ne visos muitas kontroles pasākumos piedalās apmācītie darba suņi, pieejamo informāciju nevar izmantot, lai aprēķinātu uz narkotisko vielu kontrabandas apkarošanu attiecināmo daļu.

Lai novērtētu ar narkotikām saistītos prokuratūras izdevumus, mēs izmantojām datus par prokurora uzraudzībā uzsāktu kriminālprocesu skaitu 2017. gadā un ar narkotisko vielu apriti saistīto noziedzīgo nodarījumu skaitu<sup>11</sup>.

2017. gadā Latvijā bija reģistrēti 44 250 noziedzīgi nodarījumi (IEM IC, 2018b). 2017. gadā prokurora uzraudzībā uzsāktu kriminālprocesu skaits bija 43 490 (LR Prokuratūra, 2018), kas veido 98,3% no visiem valstī reģistrētajiem noziedzīgajiem nodarījumiem.

No visiem valstī reģistrētajiem noziedzīgajiem nodarījumiem 2 524 bija saistīti ar narkotisko, psihotropo un psihoaktīvo vielu apriti (IeM IC, 2018b). Mēs pieņemam, ka 98,3% jeb 2 481 no tiem nonāca prokurora uzraudzībā.

Pieņemot, ka LR Prokuratūrā dažāda veida noziedzīgo nodarījumu izmeklēšanas izdevumi ir līdzīgi, ar narkotisko vielu aprites apkarošanu saistīto Prokuratūras izdevumu aplēse ir iegūta, reizinot prokuratūras kārtējos izdevumus ar to noziedzīgo nodarījumu īpatsvaru, kas uzsākti prokurora uzraudzībā, un saistīti ar narkotisko vielu apriti. Rezultāti liecina, ka šie izdevumi 2017. gadā bija aptuveni **EUR 1,4 milj.** (sk. 8. tabulu).

#### 8. tabula. LR Prokuratūras ar narkotisko vielu apkarošanu saistīto izdevumu novērtējums 2017. gadā, EUR

LR prokuratūras kārtējie izdevumi, EUR	Prokurora uzraudzībā uzsāktu kriminālprocesu skaits	Ar narkotikām saistīto noziedzīgo nodarījumu skaits	Ar narkotikām saistīto LR prokuratūras izdevumu novērtējums, EUR
[1]	[2]	[3]	[4] = [1] * [3]/[2]
24 052 693	43 490	2 481*	1 371 954,74

*Piezīme: \* No visiem valstī reģistrētajiem noziedzīgajiem nodarījumiem 2 524 bija saistīti ar narkotisko, psihotropo un psihoaktīvo vielu apriti (IeM IC (2018b)). Mēs pieņemam, ka 98,3% jeb 2 481 no tiem nonāca prokurora uzraudzībā. Mēs izmantojam attiecināmo daļu 98,3%, kas ir prokurora uzraudzībā uzsāktu kriminālprocesu skaita attiecība pret kopējo valstī reģistrēto noziedzīgo nodarījumu skaitu.*

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot Valsts Kases (2018), LR Prokuratūras (2018) informāciju.*

## 4.5 Tiesas

### 4.5.1 Apgabaltiesas un rajonu (pilsētu) tiesas

Lai novērtētu tiesu izdevumus narkotisko un psihotropo vielu lietošanas un aprites apkarošanai, mēs izmantojām tiesvedības statistikas datus – pabeigto lietu skaitu sadalījumā pēc lietu veidiem un instances (Tiesu administrācija, 2018), kā arī vidējo katra lietas veida izskatīšanas ilgumu (Latvijas tiesas, 2018<sup>12</sup>). Mēs izmantojām vidējo lietas izskatīšanas ilgumu, lai novērtētu, cik lielu darba laika daļu Apgabaltiesas un rajonu (pilsētu) tiesas veltīja ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistīto lietu izskatīšanai. Tad aprēķināto darba laika daļu mēs piemērojām kopējam tiesu budžetam.

2017. gadā Apgabaltiesās un rajonu (pilsētu) tiesās pirmajā instancē tika pabeigtas 98 369 lietas, bet apelācijas instancē pabeigtas 10 155 lietas. Nav zināms, cik daudz lietas saistībā ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti tika pabeigtas tiesās, tāpēc, lai to novērtētu, mēs izmantojam CSP datus par notiesāto personu sadalījumu pēc nozieguma veida (Centrālā Statistikas Pārvalde, 2018a). 2017. gadā 1 180 (jeb 12,9%) no 9 146 par noziedzīgiem

<sup>11</sup> Precīzāku novērtējumu varētu iegūt, ja mūsu rīcībā būtu informācija atsevišķi par Narkotiku Nelikumīgās Aprites Noziegumu Izmeklēšanas Prokuratūras budžetu, taču, saskaņā ar prokuratūras sniegto informāciju, budžeta uzskaitē prokuratūras apakšstruktūru griezumā netiek veikta.

<sup>12</sup> Tiesu saraksts. Pieejams tiešsaistē: <https://tiesas.lv/tiesas/saraksts/>. Izvēloties kartē vienu no Latvijas tiesām, ir iespējams apskatīties salīdzinošu statistiku par tiesas darbu un citu Latvijas tiesu darbu pirmajā un apelācijas instancē.

nodarījumiem notiesātām personām bija notiesātas par narkotisko vielu nelikumīgu izgatavošanu, glabāšanu vai realizēšanu. Ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti saistītās lietas var kvalificēties kā krimināllietas un APK lietas, tāpēc mēs piemērojam attiecināmo daļu 12,9% kopējam pabeigto krimināllietu un APK lietu skaitam pirmajā un apelācijas instancē (sk. 9. tabulu). Saskaņā ar mūsu aprēķinu rezultātiem, tiesu budžeta izdevumu daļa, kas ir attiecināma uz lietu izskatīšanu saistībā ar narkotisko vielu lietošanu un apriti, ir 2,1%.

2017. gadā programmas 03.00.00 „Tiesu sistēma” apakšprogrammas 03.02.00 „Apgabaltiesas un rajonu (pilsētu) tiesas” īstenošanai tika izlietoti EUR 52 465 187 (Tiesu administrācija, 2018, 13.-14. lpp.). Šīs apakšprogrammas izpildītāji ir Tiesu administrācija, tiesas un zemesgrāmatu nodaļas. Galvenās aktivitātes, kas tiek īstenotas apakšprogrammas ietvaros, ir: 1) tiesas lietas iztiesāšana likumā noteiktajā procesuālajā kārtībā; 2) darījumu reģistrācija zemesgrāmatā. Sakarā ar to, ka dati par Apgabaltiesu un rajonu (pilsētu) tiesu izdevumiem tiesas lietu iztiesāšanai nav pieejami (t.i. izdevumi, kas neietvertu zemesgrāmatu nodaļas darbības nodrošināšanas izdevumus), mēs izmantojam apakšprogrammas 03.02.00 „Apgabaltiesas un rajonu (pilsētu) tiesas” budžeta izpildes rādītājus kā tiesu darba nodrošināšanas izdevumus.

Izmantojot 2,1% kā Tiesu budžeta izdevumu daļu, kas ir attiecināma uz lietu izskatīšanu saistībā ar narkotisko vielu lietošanu un apriti, tiek iegūts novērtējums, ka Apgabaltiesās un rajonu (pilsētu) tiesās tika iztērēti **EUR 1 104 931,31** (2,1% no EUR 52 465 187), lai nodrošinātu ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti saistīto lietu izskatīšanu.

#### **4.5.2 Augstākā tiesa**

2017. gadā Augstākajai tiesai piešķirtā dotācija no vispārējiem ieņēmumiem sastādīja EUR 5 435 670 (budžeta izpilde, LR Augstākā tiesa (2018)). Latvijas tiesu e-pakalpojumu portālā par 2017. gadu ir publicēti 989 Augstākās tiesas Senāta anonimizēti lēmumi un spriedumi, tai skaitā 30 ieraksti (jeb 3,0%) ir bijuši saistīti ar narkotisko un psihotropo vielu neatļautu iegādāšanos, glabāšanu vai realizāciju (Latvijas tiesu e-pakalpojumi, 2018). Izmantojot 3,0% kā Augstākās tiesas budžeta daļu, kas attiecināma uz lietu izskatīšanu saistībā ar narkotisko vielu lietošanu un apriti, tiek iegūts novērtējums **EUR 164 883,82** apmērā.

**9. tabula. Apgabaltiesās un rajonu (pilsētu) tiesās pabeigto lietu skaits pirmajā un apelācijas instancē un apgabaltiesu un rajonu (pilsētu) tiesu budžeta izdevumu daļa, kas attiecināma uz lietu izskatīšanu saistībā uz narkotisko vielu lietošanu un apriti, 2017. gadā**

Instance	Lietu veids	Pabeigto lietu skaits	Vidējais lietas izskatīšanas ilgums (mēneši)	Kopējais lietu izskatīšanas ilgums (mēneši)
Pirmā instance	Sodu izpildes lietas	3 033	Nav zināms	Nav vērtējuma
	Civillietas	75 542	1,6	120 867,2
	Krimināllietas	10 076	2,2	22 167,2
	APK lietas	10 654	0,4*	4 261,6
	Administratīvās lietas	2 097	6,9	14 469,3
	<b>KOPĀ</b>	<b>98 369</b>		<b>161 765,3</b>
Apelācijas instance	Sodu izpildes lietas	266	Nav zināms	Nav vērtējuma
	Civillietas	5 539	2,3	12 739,7
	Krimināllietas	1 892	2,1	3 973,2
	APK lietas	1 232	0,4	492,8
	Administratīvās lietas	1 492	6,9**	10 294,8
	<b>KOPĀ</b>	<b>10 155</b>		<b>27 500,5</b>
Kopējais lietu izskatīšanas laiks pirmajā un apelācijas instancēs [1]				<b>189 265,8</b>
<b>Lietas saistībā ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti (attiecināma daļa 12,9%***):</b>				
Pirmā instance	Krimināllietas	1 300,0	2,2	2 860,0
	APK lietas	1 374,6	0,4	549,8
Apelācijas instance	Krimināllietas	244,1	2,1	512,6
	APK lietas	159,0	0,4	63,6
Kopējais ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti saistīto lietu izskatīšanas laiks pirmajā un apelācijas instancēs [2]				<b>3 986,0</b>
Ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un apriti saistīto lietu izskatīšanas laiks attiecībā pret kopējo visu lietu izskatīšanas laiku [3]=[2]/[1]				2,1%

Avots: Autoru aprēķini, izmantojot datus no

(1) Tiesu administrācija (2018). „Gada publiskais pārskats 2017.” 13.-14. lpp. Pieejams tiešsaistē: [https://www.ta.gov.lv/UserFiles/1529303368\\_Gada\\_publicais\\_p%C4%81rskats\\_2017.pdf](https://www.ta.gov.lv/UserFiles/1529303368_Gada_publicais_p%C4%81rskats_2017.pdf)

(2) Latvijas Tiesas (2018). Tiesu saraksts. Pieejams tiešsaistē: <https://tiesas.lv/tiesas/saraksts> - izvēloties kartē vienu no Latvijas tiesām, ir iespējams apskatīties salīdzinošu statistiku par tiesas darbu un citu Latvijas tiesu darbu pirmajā un apelācijas instancē.

Piezīmes: \* APK lietu izskatīšanas ilgums pirmajā instancē nav zināms, bet ir zināms, ka APK lietas apelācijas instancē tiek izskatītas 0,4 mēnešu laikā. Mēs pieņemam, ka APK lietu izskatīšanas ilgums pirmajā instancē ir vienāds ar APK lietu izskatīšanas ilgumu apelācijas instancē.

\*\* Administratīvo lietu izskatīšanas ilgums apelācijas instancē nav zināms, bet ir zināms, ka administratīvās lietas pirmajā instancē tiek izskatītas vidēji 6,9 mēnešu laikā. Mēs pieņemam, ka administratīvās lietas izskatīšanas ilgums apelācijas instancē ir vienāds ar administratīvās lietas izskatīšanas ilgumu pirmajā instancē.

\*\*\* Par narkotisko vielu nelikumīgu izgatavošanu, glabāšanu vai realizēšanu notiesāto personu īpatsvars.

## 4.6 Narkotisko un psihotropo vielu ietekmes noteikšanas ekspertīžu izdevumi

Šī ziņojuma aprēķinos mēs iekļaujam Valsts policijas un Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra datus par izdevumiem narkotisko un psihotropo vielu ietekmes noteikšanas ekspertīzēm. Dati tika saņemti pēc pieprasījuma.

Saskaņā ar Valsts policijas sniegto informāciju, narkotisko un psihotropo vielu reibuma noteikšanas ekspertīžu izdevumi 2017. gadā bija **EUR 750 815,00**. Šie izdevumi ietver gan izdevumus par veiktajām narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzēm, gan izdevumus par ekspertīzēm, kas veiktas vienlaicīgi alkohola, narkotisko un psihotropo vielu ietekmes konstatēšanai.

RPP izdevumi par narkoloģisko ekspertīžu veikšanu bija **EUR 12 678,80**. Šie izdevumi ietver gan narkotisko vielu reibuma, gan alkohola reibuma noteikšanas ekspertīzes<sup>13</sup>.

Saskaņā ar Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra sniegtajiem datiem, centra izdevumi toksikoloģisko ekspertīžu veikšanai, kuru mērķis bija noteikt narkotiskās vielas, 2017. gadā bija **EUR 144 464,91**.

## 4.7 Nacionālie bruņotie spēki

2017. gadā NBS ir veikuši specializētus pasākumus, lai nepieļautu narkotisko vielu izplatību NBS, īpašu uzmanību pievēršot NBS karavīriem, kuri piedalās ārvalstu misijās reģionos ar paaugstinātu toleranci pret dažāda veida narkotisko vielu lietošanu un to izplatīšanu (AM sniegtā informācija, pieejama IeM (2018) 1. pielikumā). Profilakses pasākumu veikšanai NBS iegādājās narkotisko vielu testus un izplatīja NBS vienībās. Lai noteiktu narkotisko vielu klātbūtni organismā, Militārā policija 2017. gadā veica 55 personu pārbaudi. Lai novērtētu narkotisko vielu lietošanas atklāšanai iegādāto eksprestestu izdevumus, mēs izmantojam IeVP viena eksprestesta vidējās izmaksas 2017. gadā (EUR 5,45 par vienu eksprestestu, autoru aprēķini, izmantojot IeVP pēc pieprasījuma sniegtos datus). Saskaņā ar mūsu novērtējumu, NBS izdevumi 55 narkotisko vielu testu iegādei 2017. gadā ir bijuši **EUR 299,57**.

## 4.8 Ieslodzījuma vietas

Ieslodzījuma vietu pārvalde (IeVP) īsteno valsts politiku apcietinājuma kā drošības līdzekļa un brīvības atņemšanas kā kriminālsoda izpildes jomā. Lai novērtētu izdevumus par ieslodzītajām personām, kuras saistītas ar narkotiku problēmu, pētījumā ir izmantoti dati no IeVP 2017. gada publiskā pārskata (IeVP, 2018), ka arī IeVP kopsavilkuma pārskats par budžeta izpildi 2017. gadā, kas tika saņemts no IeVP pēc pieprasījuma.

2017. gadā par noziedzīgiem nodarījumiem bija notiesātas 9 146 personas, un no tām 1 180 jeb 12,9% bija notiesātas par narkotisko vielu nelikumīgu izgatavošanu, glabāšanu vai realizēšanu (Centrālā Statistikas pārvalde, 2018a). Kaut arī ne visas notiesātās personas tika ieslodzītas cietumā, šis īpatsvars rada aptuvenu priekšstatu arī par ieslodzīto personu sadalījumu pēc nozieguma veida.

Saskaņā ar Eiropas Padomes statistiku „Space I” (Council of Europe, 2017) par situāciju ieslodzījumu vietās uz 2015. gada 1. septembri, no 3 148 Latvijas ieslodzījumu vietās esošajiem un notiesātajiem cilvēkiem 409 jeb 13,0% bija notiesāti par noziegumiem, kas saistīti

---

<sup>13</sup> Medicīniskās pārbaudes alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma noteikšanai personām, kuras nogādā Valsts policijas un pašvaldības policijas darbinieki, veic VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centra” Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā (ANPREN).



ar narkotikām (kā galvenais likumpārkāpuma veids). Faktiski to ieslodzīto un notiesāto skaits par noziegumiem, kas saistīti ar narkotikām, varētu būt lielāks par oficiālo statistiku, jo dažiem ieslodzītajiem ar narkotiskām vielām saistīts noziegums var nebūt galvenais likumpārkāpuma veids. Turpmāk aprēķinos mēs izmantojam īpatsvaru 13,0%, lai novērtētu ieslodzījumu vietu izmaksas par ieslodzīto personu uzturēšanu cietumā, kas ir attiecināmas uz narkotiku problēmu.

2017. gadā vidējais ieslodzīto skaits bija 3 970 (IeVP, 2018). 2017. gadā vidējie izdevumi uz vienu ieslodzīto dienā bija EUR 36,39 (IeVP, 2018, 15. lpp). Reizinot vidējos izdevumus uz vienu ieslodzīto dienā (EUR 36,39) ar vidējo ieslodzīto personu skaitu 2017. gadā (3 970 personas) un par likumpārkāpumiem, kas saistīti ar narkotikām, ieslodzīto personu īpatsvaru (13,0%), kā arī ar dienu skaitu gadā (365 dienas 2017. gadā), mēs iegūstam gada izdevumus par ieslodzīto personu uzturēšanu **EUR 6 851 000,69** apmērā, ko var attiecināt uz narkotisko vielu lietošanas un aprites problēmu.

Šos izdevumus veido mainīgās izmaksas (t.i., izmaksas, kas ir atkarīgas no ieslodzīto personu skaita – piemēram, izdevumi ēdināšanai, formas tērpiem, traukiem un galda piederumiem, medikamentiem, mācību līdzekļiem un materiāliem, u.c.), un nemainīgās izmaksas (t.i., izmaksas, kas nav tiešā veidā atkarīgas no ieslodzīto personu skaita – piemēram, izdevumi apkurei, drošībai un uzraudzībai, kapitālie izdevumi). Gadījumā, ja ar narkotisko vielu lietošanu un apriti saistīto ieslodzīto skaits samazinātos, mainīgās izmaksas samazinātos proporcionāli personu skaitam, bet pārējās izmaksas, vismaz īstermiņā, paliktu nemainīgas. Tāpēc, līdzīgi kā tas tika darīts novērtējumā par 2008. gadu (BICEPS, 2010), mēs sniedzam divus novērtējumus par ieslodzījumu vietu izdevumiem, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanu un apriti – vienā gadījumā ietverot nemainīgās izmaksas, bet otrā gadījumā tās neietverot, tādējādi nodrošinot iespējamo izmaksu intervālu.

Dati par dienas izdevumu struktūru uz vienu ieslodzīto 2017. gadā tika iegūti no IeVP kopsavilkuma pārskata par budžeta izpildi 2017. gadā. 2017. gadā mainīgās izmaksas veidoja 4,8% no visiem IeVP izdevumiem. Piemērojot šo īpatsvaru kopējiem novērtētajiem ieslodzījumu vietu izdevumiem (EUR 6 851 000,69), iegūstam, ka IeVP mainīgās izmaksas, ko var attiecināt uz narkotisko vielu lietošanas un aprites problēmu, ir EUR 331 487,62, savukārt nemainīgās izmaksas ir novērtētas EUR 6 519 513,07 apmērā (sk. 10. tabulu).

**10. tabula. Ieslodzījumu vietu izmaksas par ieslodzīto personu uzturēšanu, kas attiecināmas uz narkotisko vielu lietošanas un aprites problēmu Latvijā 2017. gadā izdevumu veidu griezumā, EUR**

Izdevumu veids	Izdevumi, EUR
<i>Mainīgās izmaksas, tajā skaitā</i>	331 487,62
Valsts un pašvaldību aprūpē un apgādē esošo personu uzturēšana, tai skaitā ēdināšana	309 574,97
Medikamenti	18 729,58
Mācību līdzekļi un materiāli	3 183,07
<i>Nemainīgās izmaksas (piemēram, apkure, drošība un uzraudzība, drošības sistēmu uzturēšana)</i>	6 519 513,07
Kopējās izmaksas (iekļaujot tikai mainīgās izmaksas)	331 487,62
Kopējās izmaksas (iekļaujot mainīgās un nemainīgās izmaksas)	6 851 000,69

*Piezīme: nemainīgās izmaksas tiek aprēķinātas kā starpība starp kopējām izmaksām un mainīgajām izmaksām.*

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot IeVP kopsavilkuma pārskatu par budžeta izpildi 2017. gadā (saņemts no IeVP pēc pieprasījuma) un IeVP 2017. gada publisko pārskatu (IeVP, 2018).*

Šis novērtējums ietver visus – gan iezīmētos, gan neiezīmētos – ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos IeVP izdevumus. Lai novērtētu IeVP neiezīmētos izdevumus, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu, no iegūtā kopējo IeVP izdevumu novērtējuma (t.i. EUR 331 487,62, iekļaujot tikai mainīgās izmaksas, un EUR 6 851 000,69, iekļaujot gan mainīgās, gan nemainīgās izmaksas) ir jāatņem IeVP iezīmētie izdevumi:

- Iezīmētie izdevumi par eksprestestu iegādi narkotisko vielu lietošanas atklāšanai un noteikšanai. 2017. gadā tika iegādāti 150 eksprestesti par kopējo summu **EUR 817**;
- Iezīmētie izdevumi Olaines cietuma Atkarīgo centra būvniecībai un personāla apmācībai. Projekts bija uzsākts 2013. gada septembrī un noslēdzās 2017. gada 30. aprīlī<sup>14</sup>. Kopējais projekta finansējums ir EUR 8 534 418. 85% no kopējā programmas finansējuma līdzfinansēja Norvēģijas finanšu instruments, bet 15% – valsts budžets; 2017. gadā izdevumi būvniecībai un personāla apmācībai tika pilnībā finansēti no valsts budžeta līdzekļiem un tie sastādīja **EUR 675 567,25**<sup>15</sup> (IeVP īstenotās apakšprogrammas „71.06.00 Jauna nodaļa Olaines cietumā, ieskaitot būvniecību un personāla apmācību” ietvaros, Pārskats par budžeta izpildi saņemts no IeVP pēc pieprasījuma).

Rezultātā tiek iegūts novērtējums, ka 2017. gadā IeVP neiezīmētie izdevumi, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu, ir bijuši intervālā no **EUR 294 542,95** (iekļaujot tikai mainīgās izmaksas) līdz **EUR 6 174 616,44** (iekļaujot mainīgās un nemainīgās izmaksas).

IeVP iezīmētie izdevumi, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu, mūsu aprēķinos tiek iekļauti pilnā apmērā (gan mainīgās, gan nemainīgās izmaksas), jo šie izdevumi ir novirzīti ar narkomāniju tiešā veidā saistītiem mērķiem.

Svarīgi atzīmēt, ka 2016. gada 5. oktobrī atvērtā Atkarīgo centra uzturēšanas izmaksas netiek uzskaitītas atsevišķi<sup>16</sup>, un tās ir sarežģīti izdalīt Olaines cietuma uzturēšanas izdevumos, bet tie ir ietverti IeVP pamatbudžetā, kas tika izmantots, lai novērtētu ieslodzījumu vietu kopējos izdevumus, kas attiecināmi uz narkotisko vielu lietošanas un aprites problēmu.

11. tabulā ir apkopots visu IeVP ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistīto izdevumu novērtējums par 2017. gadu.

---

<sup>14</sup> Projekta ietvaros ir uzbūvēts Atkarīgo centrs Olaines cietumā ar mērķi nodrošināt narkotisko un psihotropo vielu atkarīgo personu pilnvērtīgu iesaistīšanu resocializācijas pasākumos (IeVP, 2018). Projekta ietvaros tika aizgūta un vietējiem apstākļiem pielāgota Norvēģijas un Polijas cietumos aprobēta metodika, organizētas personāla mācības un veiktas citas aktivitātes atkarīgo resocializācijas sistēmas izveidei ieslodzījuma apstākļos (IeVP, 2016)

<sup>15</sup> Dati saņemti no IeVP pēc pieprasījuma.

<sup>16</sup> Izņemot budžeta pozīciju „Preces un pakalpojumi”. Līdz 2017. gada 30. aprīlim izdevumi Atkarīgo centra nodrošināšanai ar „precēm un pakalpojumiem” bija segti no 71.06.00. apakšprogrammas „Eiropas Ekonomikas zonas un Norvēģijas finanšu instrumentu finansētie projekti” projekta „Jaunas nodaļas izveide Olaines cietumā, ieskaitot būvniecību un personāla apmācību” finansējuma. IeVP Olaines cietuma Atkarīgo centra faktiskie izdevumi budžeta pozīcijā „Preces un pakalpojumi” 2017. gada astoņos mēnešos (no 2017. gada 1. maija līdz 2017. gada 31. decembrim) bija EUR 164 799.

## 11. tabula. Kopsavilkums par IeVP ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītajiem izdevumiem 2017. gadā, EUR

Izdevumu veids	Izdevumu apmērs
Izdevumi (iekļaujot tikai mainīgās izmaksas) [1]	331 487,62
Izdevumi (iekļaujot mainīgās un nemainīgās izmaksas) [2]	6 851 000,69
<b>Tajā skaitā iezīmētie izdevumi</b>	
Iezīmētie izdevumi eksprestestu iegādei (mainīgās izmaksas)	
<i>Mainīgās izmaksas [3]</i>	817,00
<i>Mainīgās un nemainīgās izmaksas [4]</i>	817,00
Olaines cietuma Atkarīgo centra būvniecība un personāla apmācība*	
<i>Tikai mainīgās izmaksas [5]</i>	36 127,67
<i>Mainīgās un nemainīgās izmaksas [6]</i>	675 567,25
<b>Tajā skaitā neiezīmētie izdevumi</b>	
<i>Tikai mainīgās izmaksas [7]=[1]-[3]-[5]</i>	<b>294 542,95</b>
<i>Mainīgās un nemainīgās izmaksas [8]=[2]-[4]-[6]</i>	<b>6 174 616,44</b>

*Piezīme: \*Aprēķinos mēs izdalām izdevumus, kas saistīti ar Olaines cietuma Atkarīgo centra būvniecību un personāla apmācību, kā atsevišķu izdevumu pozīciju, kā arī, izmantojot IeVP pārskatus par budžeta izpildi, tā izdevumu struktūrā atsevišķi izdalām mainīgās un nemainīgās izmaksas.*

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot IeVP kopsavilkuma pārskatus par budžeta izpildi 2017. gadā (saņemts no IeVP pēc pieprasījuma); IeVP 2017. gada publiskais pārskats (IeVP, 2018).*

### 4.9 Valsts probācijas dienests

Šajā sadaļā mēs novērtējam Valsts probācijas dienesta (turpmāk – VPD) izdevumus darbam ar probācijas klientiem, kuri sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām. Turklāt mēs novērtējam, cik VPD izmaksāja šo probācijas klientu iesaistīšana probācijas programmās – sociālās uzvedības korekcijas programmās un sociālās rehabilitācijas programmās.

#### 4.9.1 VPD izdevumi darbam ar probācijas klientiem, sodītiem par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskām vielām

Saskaņā ar VPD 2017. gada publiskajā pārskatā (Valsts Probācijas dienests (2018), 10. - 11. lpp.) sniegtajiem datiem, 2017. gadā VPD strādāja ar 18 195 probācijas klientiem. No tiem, ar 11 798 klientiem dienests uzsāka darbu 2017. gadā, bet ar pārējiem turpināja darbu, kas uzsākts iepriekšējos gados.

10% no visiem 11 798 probācijas klientiem, ar kuriem VPD uzsāka darbu 2017. gadā, bija sodīti par Narkotisko un psihotropo vielu neatļautu izgatavošanu, iegādāšanos, glabāšanu, pārvadāšanu un pārsūtīšanu (KL 253. Pants) un Narkotisko un psihotropo vielu neatļautu izgatavošanu, iegādāšanos, glabāšanu, pārvadāšanu un pārsūtīšanu realizācijas nolūkā un neatļautu realizēšanu (KL 253.<sup>1</sup> pants) (Valsts Probācijas dienests, 2018). Ņemot vērā, ka par tiem klientiem, ar kuriem VPD sāka strādāt pirms 2017. gada, šāda informācija nav pieejama, mēs pieņemam, ka to sadalījums pēc izdarītā noziedzīgā nodarījuma ir līdzīgs. Tātad, mēs pieņemam, ka 10% no visiem probācijas klientiem, ar kuriem VPD strādāja 2017. gadā, bija sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem, kas saistīti ar narkotiskām un psihotropām vielām.

Saskaņā ar datiem par VPD īstenoto budžeta apakšprogrammu 04.03.00 „Probācijas īstenošana”, faktiskie izdevumi tās ietvaros bija EUR 7 219 944, un tie tika pilnībā segti no valsts budžeta līdzekļiem. Piemērojot attiecināmo daļu 10%, mēs iegūstam novērtējumu **EUR 721 994,40** apmērā. Ņemot vērā, ka VPD budžetā atsevišķi netiek izdalīta neviena ar narkotiskajām vielām saistītā iniciatīva, novērtētie izdevumi pilnā apjomā ir klasificēti kā neiezīmētie izdevumi.

#### 4.9.2 Probācijas klientu, kuri sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskām un psihotropām vielām, iesaistīšana probācijas programmās

Īstenojot uzraudzības funkciju, VPD uzrauga nosacīti no kriminālatbildības atbrīvotas, nosacīti notiesātas, nosacīti pirmstermiņa no brīvības atņemšanas soda izciešanas atbrīvotas personas un personas, kurām ir piemērots papildsods – probācijas uzraudzība. 2017. gadā VPD uzraudzības jomā strādāja ar 6 779 personām, no kurām probācijas programmās tika iesaistīti 655 probācijas klienti (Valsts Probācijas dienests, 2018). VPD īsteno septiņas sociālās uzvedības korekcijas programmas un divas sociālās rehabilitācijas programmas. Probācijas klienti, kuri ir sodīti par noziegumiem, kas ir saistīti ar narkotikām, var iesaistīties jebkurā no šīm programmām.

Lai novērtētu VPD izdevumus probācijas programmu nodrošināšanai, mēs izmantojam VPD sniegtos datus (saņemti pēc pieprasījuma) par probāciju klientu skaitu, kuri bija notiesāti par noziegumiem, kas saistīti ar narkotiskām vielām, un kuri 2017. gadā bija iesaistīti kādā no probācijas programmām, kā arī datus par katras probācijas programmas ilgumu (sk. 12. tabulu).

**12. tabula. Valsts probācijas dienesta īstenoto probācijas programmu ilgums un iesaistīto probācijas klientu skaits, kuri bija sodīti pēc KL pantiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām, 2017. gadā**

Programmas nosaukums	Programmas ilgums (nedēļas) [1]	Iesaistīto probācijas klientu skaits (notiesāti par ar narkotikām saistītiem noziegumiem) [2]	Kopējais programmu ilgums, nedēļas [3]=[1]*[2]
Sociālās uzvedības korekcijas programmas			
„Cienpilnu attiecību veidošana”	10	10	100
„Vielu lietošanas menedžments”	18	9	162
„Emociju menedžments”	10	5	50
„Motivācija izmaiņām”	12	144	1 728
„Uzmanību! Gatavību! Starts!”	33	9	297
„Temzas ielejas dzimumnoziedznieku grupas darba programma”	28	0	0
„Dzimumnoziegumus izdarījušo personu uzvedības korekcijas un uzraudzības programma”	36	0	0
Sociālās rehabilitācijas programmas:			
„Dzīves skola 2”	12 – 64*	37	1 406
„Vienkārši par sarežģīto”	10 – 42*	0	0
<b>KOPĀ</b>		<b>214</b>	<b>3 743</b>

Piezīmes: \*atkarīgs no nodarbību skaita, atbilstoši klienta kriminogēnajām vajadzībām. Aprēķiniem mēs izmantojam programmas ilguma vidējo vērtību.

Nodarbības probācijas programmās parasti notiek reizi nedēļā un vienas nodarbības ilgums atkarībā no īstenotās programmas atšķiras (no 45 minūtēm līdz 6 stundām). Aprēķinot kopējo laiku, ko probācijas klienti, kuri bija sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotikām, pavada piedaloties probācijas programmās, mēs ņemam vērā katras probācijas programmas ilgumu (nedēļās) un iesaistīto probācijas klientu skaitu.

Avots: dati par īstenotajām probācijas programmām un iesaistīto probācijas klientu skaitu, kuri bija sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām, ir saņemti pēc pieprasījuma no VPD.

Kopumā 2017. gadā probācijas programmās tika iesaistīti 214 probācijas klienti, kuri bija notiesāti pēc KL pantiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām. Kopējais probācijas programmu ilgums bija 3 743 nedēļas, un, ņemot vērā, ka viena probācijas klienta izmaksas dienā 2017. gadā bija EUR 1,59 (Valsts Probācijas dienests (2018), 11.lpp), tiek iegūts novērtējums, ka 2017. gadā VPD izdevumi, kas attiecināmi uz laika periodu, kad ar

narkomānijas problēmu saistītie probācijas klienti piedalījās probācijas programmās, bija EUR 41 660. Šie izdevumi ir daļa no visiem VPD izdevumiem darbam ar probācijas klientiem, kuri bija sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām.

Kopējo ar narkotisko vielu lietošanu un apriti saistīto VPD izdevumu novērtējums par 2017. gadu ir apkopots 13. tabulā.

**13. tabula. VPD izdevumi darbam ar probācijas klientiem, kuri bija sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām 2017. gadā, EUR**

Izdevumu veids	Izdevumi, EUR
VPD izdevumi darbam ar probācijas klientiem, kuri bija sodīti par noziedzīgiem nodarījumiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām	721 944,40
<i>...tai skaitā izdevumi, kas ir attiecināmi uz laika periodu, kad ar narkomānijas problēmu saistītie probācijas klienti* piedalījās probācijas programmās</i>	<i>41 659,59</i>

*Piezīme: \*novērtējums attiecas uz probācijas klientiem, kuri bija sodīti pēc KL pantiem saistībā ar narkotiskajām un psihotropajām vielām.*

*Avots: autoru novērtējums, izmantojot VPD publisko pārskatu 2017 (Valsts Probācijas dienests, 2018) un datus, kas saņemti no VPD pēc pieprasījuma.*

**4.10 Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana narkotiku lietotājiem**

Lai novērtētu stacionārās veselības aprūpes izdevumus, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanu, mēs izmantojām Nacionālā Veselības dienesta (NVD) publicētos datus par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai noslēgto līgumu izpildi sadalījumā pa pakalpojumu programmām (NVD, 2018a). Datus pieejamās pakalpojumu programmas iekļauj: (i) Narkoloģiju; (ii) Obligāto narkoloģisko palīdzību bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma; (iii) Minesotas programmu; (iv) Tuberkulozes diagnostiku un ārstēšanu<sup>17</sup>.

Dati par Narkoloģiskās stacionārās ārstēšanas izdevumiem ietver izdevumus par pacientiem ar alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vielu, azartspēļu vai datorspēļu atkarību (kopējie izdevumi 2017. gadā bija EUR 780 361). Atsevišķi dati par pacientu ar narkotisko, psihotropo, toksisko vielu atkarību stacionāro ārstēšanu nav izdalīti. Lai novērtētu uz narkomānijas problēmu attiecināmos narkoloģiskās stacionārās ārstēšanas izdevumus, mēs ņēmām vērā, ka vidējais ārstēšanas ilgums pacientiem ar šīm diagnozēm ir atšķirīgs (izmantojot SPKC publicētos datus par pacientu skaitu un pavadīto laiku stacionārā (gultasdienas), SPKC (2018a)). Ņemot vērā datu pieejamības ierobežojumus, mēs pieņemam, ka izmaksas pacientu ārstēšanai dienā noteiktu diagnožu gadījumos (psihoaktīvo vielu atkarība, alkohola atkarība un azartspēļu/datorspēļu atkarība) ir vienādas. Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu izdevumu attiecināmās daļas aprēķināšanas soļi ir atspoguļoti 14. tabulā. Saskaņā ar veiktajiem aprēķiniem, uz narkomānijas problēmu ir attiecināmi 11% no kopējiem narkoloģiskās stacionārās ārstēšanas izdevumiem.

<sup>17</sup> Lai atdalītu uz narkomānijas problēmu attiecināmās tuberkulozes pacientu ārstēšanas izmaksas, kopējās tuberkulozes stacionārās ārstēšanas izmaksas tika reizinātas ar narkotiku lietotāju daļu no gada laikā reģistrētajiem jaunajiem inficēšanās gadījumiem ar tuberkulozi (2017. gadā 6,6%, dati no Tuberkulozes pacientu reģistra, skatīts SPKC (2017), 15. lpp.).

**14. tabula. Narkoloģisko pacientu skaits stacionāros 2017. gadā un uz narkomānijas problēmu attiecināmās narkoloģiskās stacionārās ārstēšanas izdevumu daļas aprēķināšana**

	Narkoloģisko pacientu skaits stacionāros [1]	Pacientu īpatsvars kopējā narkoloģisko pacientu skaitā, % [2]	Vidējais ārstēšanās ilgums, gultasdienas [3]	Pacientu īpatsvara un vidējā ārstēšanas ilguma reizinājums [4]=[2]*[3]	Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu izdevumu attiecināma daļa [4] / $\sum$ [4]
Narkotiku atkarība	614	4,5%	10,1	0,451	<b>11,0%</b>
Alkohola atkarība	13 180	95,5%	3,8	3,635	88,6%
Azartspēļu/datorspēļu atkarība	11	0,1%	21,0	0,017	0,4%
<b>Kopā</b>	<b>13 805</b>	<b>100,0%</b>		<b>4,103</b>	

*Piezīmes:*

- Alkohola atkarība šajā kontekstā ietver sevī (i) Alkohola psihozes un citi psihiski un uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ; (ii) Alkohola akūtas intoksikācijas un kaitējoši pārmērīga lietošana; (iii) Alkohola atkarība.

- Narkotiku atkarība šajā kontekstā ietver sevī (i) Narkotisko, psihotropo un toksisko vielu intoksikācija, kaitējoši pārmērīga lietošana; (ii) Narkotisko, psihotropo un toksisko vielu atkarība.

- Vidējais ārstēšanas ilgums tika aprēķināts kā kopējais pacientu pavadītais laiks stacionārā (gultasdienas), dalīts ar kopējo pacientu skaitu stacionārā (pēc diagnozēm).

Avots: autoru aprēķini, izmantojot SPKC publicētos datus - „Kopsavilkums par psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ, 2017. gads” - par pacientu skaitu un pavadīto laiku stacionārā (gultasdienas) (SPKC, 2018a).

Lai atdalītu uz narkomānijas problēmu attiecināmos izdevumus no kopējā finansējuma, kurš bija novirzīts narkoloģijai un obligātajai narkoloģiskajai palīdzībai bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma, tiek piemērota attiecināmā daļa 11% (sk. 15. tabulu).

Minesotas programma ir ārstēšanas programma pieaugušajiem ar alkohola, narkotiku vai azartspēļu atkarību, tāpēc šīs programmas finansējumam arī tiek piemērota attiecināmā daļa 11%.

Līdzīga pieeja ir izmantota, lai atdalītu uz narkomānijas problēmu attiecināmos tuberkulozes pacientu ārstēšanas izmaksas. Kopējās tuberkulozes stacionārās ārstēšanas izmaksas tika reizinātas ar narkotiku lietotāju daļu no gada laikā reģistrētajiem jaunajiem inficēšanās gadījumiem ar tuberkulozi (2017. gadā 6,6%; dati no Tuberkulozes pacientu reģistra, skatīts SPKC (2017), 15. lpp).

15. tabulā ir apkopoti uz narkomānijas problēmu attiecināmie stacionārās veselības aprūpes izdevumi pakalpojumu programmām 2017. gadā: saskaņā ar mūsu novērtējumu, tie bija EUR 361 031,24. No tiem **EUR 113 706,19** ir novirzīti ar narkomāniju tiešā veidā saistītiem mērķiem, t.i., ārstēšanai no narkotiku atkarības, bet **EUR 247 325,05** ir novirzīti saistīto slimību ārstēšanai un klasificējami kā netiešie ar narkomāniju saistītie izdevumi.

**15. tabula. Uz narkomānijas problēmu attiecināmie stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu izdevumi 2017. gadā, EUR**

	Faktiskā izpilde līguma ietvaros 2017. gadā, EUR	Kompensētās pacienta iemaksas par atbrīvotajām kategorijām, EUR	Uz narkomānijas problēmu attiecināmā daļa	Uz narkomānijas problēmu attiecināmie stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu izdevumi, EUR
Narkoloģija	780 361,00	73 512,00	11,0%	93 898,29
Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem pēc bāriņtiesas lēmuma	6 610,00	1 750,00	11,0%	919,33
Minesotas programma	150 337,00	21 428,00	11,0%	18 888,57
Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana	3 134 715,00	608 583,00	6,6%	247 325,05
<b>Kopā: izdevumi pakalpojumu programmām</b>	<b>4 072 023,00</b>	<b>705 273,00</b>		<b>361 031,24</b>
<i>Novirzīti narkotiku atkarības ārstēšanai</i>	937 308,00			<b>113 706,19</b>
<i>Novirzīti saistīto slimību ārstēšanai</i>	3 134 715,00			<b>247 325,05</b>

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot (i) NVD - Pārskats par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai noslēgtiem līgumiem un izpildi (NVD, 2018a); (ii) dati no Tuberkulozes pacientu reģistra, skatīts SPKC (2017), 15. lpp.*

**4.11 Ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana narkotiku lietotājiem**

Ambulatori narkoloģiskā palīdzība tiek nodrošināta pakalpojumu programmās „Narkoloģija” un „Narkoloģisko slimnieku ārstēšana narkoloģiskā profila dienas stacionārā” (SIA „AKRONA12”).

Lai novērtētu ambulatorās veselības aprūpes izdevumus, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanu, mēs izmantojām Nacionālā Veselības dienesta (NVD, 2018b) publicētos datus par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai veikto darbu sadalījumā pa pakalpojumu programmām. Datus pieejamās pakalpojumu programmas iekļauj: (i) Narkoloģisko slimnieku ārstēšanu narkoloģiskā profila dienas stacionārā; (ii) Speciālistu pakalpojumus – narkoloģija.

Dati par Narkoloģisko slimnieku ambulatorās ārstēšanas izdevumiem ietver izdevumus par pacientiem ar alkohola, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu atkarību (kopējie izdevumi 2017. gadā bija EUR 492 157,01). Lai novērtētu izdevumus, kas radušies nodrošinot ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumus narkotisko vielu lietotājiem, mēs izmantojam jaunākos pieejamos datus par kopējo narkoloģisko slimnieku skaitu, kuri ir ārstējušies ambulatori, un no narkotikām atkarīgo pacientu īpatsvaru narkoloģisko pacientu, kuri ārstējušies ambulatori, kopskaitā. Saskaņā ar SPKC sniegtajiem datiem, 2016. gadā ambulatori ārstējušies 2 216 pacienti ar atkarību slimībām, 72,9% no tiem – pacienti ar alkohola atkarību,

bet 27,1% – pacienti ar narkotisko vielu atkarību. 2016. gadā vidējais apmeklējumu skaits uz vienu unikālo pacientu ir bijis 5,1.

Veicot aprēķinus mēs pieņemam, ka (i) vidējais ambulatoro apmeklējumu skaits gadā pacientiem noteiktu narkoloģisko diagnožu gadījumos (psihoaktīvo vielu atkarība un alkohola atkarība) ir vienāds; (ii) izdevumi par vienu ambulatoro apmeklējumu vai ārstēšanu narkoloģiskā profila dienas stacionārā par vienu dienu noteiktu narkoloģisko diagnožu gadījumos (psihoaktīvo vielu atkarība un alkohola atkarība) ir vienādi; (iii) no narkotikām atkarīgo pacientu īpatsvars narkoloģisko pacientu, kuri ārstējušies ambulatori, kopskaitā 2016. un 2017. gadā ir vienāds.

Saskaņā ar iegūtajiem rezultātiem, uz narkomānijas problēmu attiecināmie ambulatorās veselības aprūpes izdevumi 2017. gadā ir novērtēti **EUR 144 458,88** apmērā (sk. 16. tabulu).

**16. tabula: Izdevumi ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai narkotisko vielu lietotājiem 2017. gadā, EUR**

	Pārskata perioda kvota vai veiktais darba apjoms pārskata periodā, EUR (zemākā no 2 vērtībām)	Pacientu iemaksas kompensācija par atbrīvotajām kategorijām līguma ietvaros, EUR	Attiecināmā daļa	Uz narkomānijas problēmu attiecināmie ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu izdevumi, EUR
Narkoloģisko slimnieku ārstēšana narkoloģiskā profila dienas stacionārā	89 514,00	22 062,33	27,1%	30 237,19
Speciālistu pakalpojumi narkoloģijā	- 402 643,01	18 839,24	27,1%	114 221,69
<b>KOPĀ</b>	<b>492 157,01</b>		<b>27,1%</b>	<b>144 458,88</b>

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot NVD (2018b) - pārskatu par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai veikto darbu sadalījumā pa pakalpojumu programmām.*

Jāatzīmē, ka ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu programma „Narkoloģisko slimnieku ārstēšana narkoloģiskā profila dienas stacionārā” un speciālistu pakalpojumu programma „Narkoloģija” neietver izdevumus opioīdu aizstājterapijas nodrošināšanai. 2017. gadā izdevumi opioīdu aizstājterapijas nodrošināšanai bija **EUR 534 745,97** (sk. 17. tabulu).

**17. tabula: Izdevumi metadona aizvietojošās terapijas nodrošināšanai 2017. gadā, EUR**

Izdevumu veids	Izdevumi, EUR
Metadona aizvietojošās terapijas kabinets	319 650,67
Metadona aizvietojošā terapija	215 095,30
<b>KOPĀ</b>	<b>534 745,97</b>

*Avots: NVD (2018b) - pārskats par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai veikto darbu sadalījumā pa pakalpojumu programmām.*

**4.12 Izdevumi HIV ārstēšanai**

Saslimstība ar HIV/AIDS ir augsti izplatīta narkotiku lietotāju vidū. Šajā sadaļā tiek sniegts novērtējums attiecībā uz izdevumiem HIV/AIDS ārstēšanai.

Saskaņā ar narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 10. posma rezultātiem „Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā” (Ķīvīte et al, 2017), 2017. gadā bija 13 305 problemātiskie narkotiku lietotāji (95% ticamības intervāls: 10 936 – 16 306 problemātiskie narkotiku lietotāji



– turpmāk PDU). HIV izplatība narkotiku lietotāju vidū ir 25,7% (Ķīvīte et al, 2017). Kopējais HIV infekcijas un AIDS gadījumu skaits 2017. gadā bija 7 343 (SPKC, 2018c). Reizinot PDU skaitu ar HIV izplatības līmeni narkotiku lietotāju vidū iegūstam, ka vidēji 3 419 (95% TI: 2 811 – 4 191) PDU bija HIV inficēti, kas veido 46,6% no visu HIV infekcijas un AIDS gadījumu skaita 2017. gadā (apakšējā aprēķinu robeža — 38,3%, augšējā aprēķinu robeža — 57,1%) (sk. 18. tabulu).

**18. tabula. HIV inficēto PDU īpatsvars HIV infekcijas un AIDS gadījumu kopskaitā, 2017. gadā**

Problemātisko narkotiku lietotāju (PDU) skaits [1]	13 305 (95% TI 10 936 – 16 306)
HIV izplatība narkotiku lietotāju vidū [2]	25,7%
Kopējais HIV infekcijas un AIDS gadījumu skaits [3]	7 343
HIV inficēto skaits PDU vidū [4]=[1]*[2]	3 419 (95% TI: 2 811 – 4 191)
HIV inficēto PDU īpatsvars HIV infekcijas un AIDS gadījumu kopskaitā [5]=[4]/[3]	46,6% (95% TI 38,3%- 57,1%)

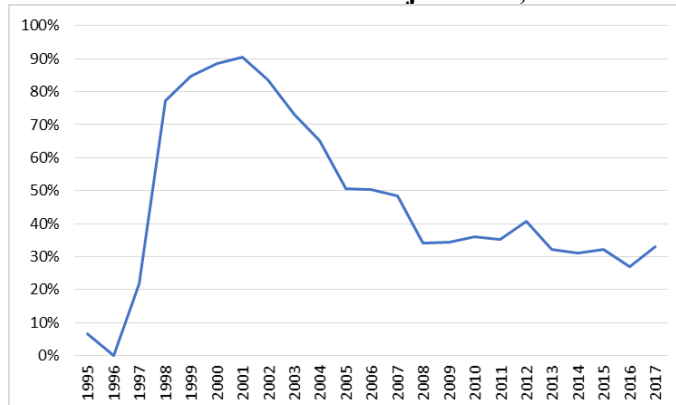
Avots: autoru aprēķini, izmantojot Ķīvīte et al, (2017) un SPKC (2018c).

No 236<sup>18</sup> 2017. gadā reģistrētajiem HIV inficēšanās gadījumiem ar zināmu transmisijas veidu 78 jeb 33,1% ir injicējamo narkotiku lietotāji (SPKC, 2018c).

Pirmkārt, līdzīgi kā iepriekšējā pētījumā par narkomānijas sociālajām izmaksām Latvijā (BICEPS, 2010), kā attiecināmo daļu HIV/AIDS ārstēšanas izdevumu novērtēšanai mēs izmantojam injicējamo narkotiku lietotāju īpatsvaru starp jaunajiem inficēšanās gadījumiem (t.i., 33,1%), neskatoties uz to, ka starp pacientiem, kuri ārstēšanu saņēma 2017. gadā, lielākā daļa visticamāk bija personas, kurām HIV bija diagnosticēts iepriekšējos gados. Šī pieeja dod „konservatīvu” novērtējumu ar narkotikām saistītu HIV/AIDS ārstēšanas izdevumu novērtēšanai, jo injicējamo narkotiku lietotāju īpatsvars starp jaunajiem HIV gadījumiem pēdējos gados pastāvīgi samazinās (sk. 3. attēlu).

Otrkārt, mēs novērtējam ar narkomāniju saistītos izdevumus, aprēķinos izmantojot injicējamo narkotiku lietotāju īpatsvaru starp visiem HIV infekcijas un AIDS gadījumiem (t.i., 46,6% (95% TI 38,3%-57,1%)).

**3. attēls. Injicējamo narkotiku lietošanas rezultātā HIV inficēto skaita attiecība pret jauno HIV gadījumu skaitu ar zināmo transmisijas veidu, % 1995. -2017. gadā**



Datu avots: SPKC (2018c) SPKC – HIV/AIDS statistika.

<sup>18</sup> 2017. gadā pavisam reģistrēts 371 HIV infekcijas gadījums, no tiem 236 HIV gadījumi ir ar zināmu transmisijas veidu (t.i., heteroseksuālā transmisija, narkotiku injicēšana, homoseksuālā transmisija un vertikālā transmisija (māte-bērns)).

#### 4.12.1 HIV/AIDS stacionāra ārstēšana

RAKUS stacionāra Latvijas Infektoloģijas centra (LIC) 2. HIV/AIDS nodaļa ir viena no divām specializētajām HIV/AIDS pacientu ārstēšanai paredzētajām nodaļām, bet tā ir vienīgā, kas pielāgota pacientiem ar atkarības problēmām un nepieciešamību pēc īpaša režīma. Saskaņā ar RAKUS mājas lapā publicēto informāciju (RAKUS, 2018a), vidēji ik gadu nodaļas speciālisti sniedz medicīnisko palīdzību vairāk nekā 300 pacientiem, ar vidējo ārstēšanas ilgumu 13 dienas. Nodaļā vienlaicīgi iespējams ārstēt 18 pacientus.

Novērtējot HIV/AIDS pacientu stacionārās ārstēšanas izmaksas, tiek pieņemts, ka 2017. gadā stacionārās ārstēšanas pakalpojumus saņēma 300 pacienti. Dati par LIC stacionārās ārstēšanas vidējām izmaksām uz vienu HIV/AIDS pacientu dienā nav pieejami, tāpēc mēs pieņemam, ka maksa par ārstēšanos stacionārā LIC 2. HIV/AIDS nodaļā ir vismaz vienāda ar MK noteiktos noteikto gultasdienas tarifu RAKUS (EUR 44,14 2017. gadā<sup>19</sup>). Gultasdienas cenā iekļauts nepieciešamo medikamentu minimums<sup>20</sup>, un, ņemot vērā, ka tas neiekļauj specifiskus medikamentus (RAKUS, 2018b), šī ir uzskatāma par „konservatīvu” pieeju stacionārās ārstēšanas izdevumu novērtēšanai.

Saskaņā ar mūsu novērtējumu, kopējās HIV/AIDS pacientu stacionārās ārstēšanas izmaksas 2017. gadā bija vismaz EUR 308 100. Uz narkomānijas problēmu attiecināmie stacionārās ārstēšanas izdevumi bija robežās no **EUR 56 895,71 līdz EUR 98 295,37** (sk. 19. tabulu).

#### 19. tabula. Ar narkomāniju saistītie HIV/AIDS pacientu stacionārās ārstēšanas izdevumi 2017. gadā, EUR

Pacientu skaits, kuri saņēma stacionāru ārstēšanu [1]	Vidējais ārstēšanās ilgums, gultasdienas [2]	Maksa par ārstēšanos stacionāra nodaļās par vienu diennakti, EUR [3]	Kopējās HIV/AIDS pacientu stacionārās ārstēšanas izmaksas, EUR [4]=[1]*[2]*[3]	Uz narkomānijas problēmu attiecināmi stacionārās ārstēšanas izdevumi, EUR	
				„Konservatīvs” novērtējums (attiecināma daļa 33.1%)	Attiecināmā daļa 46.6% (apakšējā robeža 38.3%, augšējā robeža 57.1%).
300	13	44,14	172 146,00	56 895,71	80 220,04 (65 931,92 – 98 295,37)

Avots: autoru aprēķini, izmantojot RAKUS (2018a) un RAKUS (2018b).

#### 4.12.2 HIV/AIDS ambulatora ārstēšana

Lai novērtētu HIV/AIDS ambulatorās ārstēšanas izdevumus, kas saistīti ar narkotisko vielu lietošanu, mēs izmantojām Nacionālā Veselības dienesta publicētos datus par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai veikto darbu sadalījumā pa pakalpojumu programmām NVD (2018b). Izdevumi HIV/AIDS pacientu ambulatorai ārstēšanai ietver (i) izdevumus HIV infekcijas vertikālās profilakses nodrošināšanai HIV pozitīvām sievietēm; (ii) HIV oportūnisko infekciju terapijas izdevumus; (iii) izdevumus HIV infekcijas diagnostikai (reagentu iegāde un izplatīšana).

<sup>19</sup> MK noteikumi Nr. 1529 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”. Veselības aprūpes pakalpojums – Stacionārās ārstēšanas nodrošināšana HIV/AIDS pacientiem – ir apvienots DRG grupā, lai aprēķinātu DRG maksājumu jeb finansējuma apmēru ārstniecības iestādei. Kopējais finansējuma apmērs stacionārās ārstēšanas nodrošināšanai HIV/AIDS pacientiem RAKUS 2017. gadā nav zināms, tāpēc HIV/AIDS pacientu stacionārās ārstēšanas izmaksas tiek novērtētas, balstoties uz aprakstītajiem pieņēmumiem.

<sup>20</sup> Atbilstoši MK 2007. gada 27. marta noteikumiem Nr. 220 „Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās”.

Svarīgi atzīmēt, ka antiretrovirālās terapijas izdevumi galvenokārt ietver izdevumus par antiretrovirālajām zālēm, kas ir kompensējamie medikamenti un to novērtējums ir veikts ziņojuma 4.13 sadaļā.

20. tabulā ir apkopoti dati par izdevumiem HIV profilaksei grūtniecēm, HIV oportūnisko infekciju terapijai un HIV infekcijas diagnostikai. Saskaņā ar mūsu novērtējumu, 2017. gadā ar narkomāniju saistītie izdevumi HIV inficēto pacientu ārstēšanai bija robežās **no EUR 43 133,91** (saskaņā ar „konservatīvo” pieeju) līdz **EUR 74 519,91**.

**20. tabula. Ar narkomāniju saistītie sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanas izdevumi HIV inficētiem pacientiem 2017. gadā, EUR**

Pakalpojuma programma	Pārskata perioda kvota vai Veiktais darba apjoms pārskata periodā, EUR (zemākā no 2 vērtībām)	Uz narkomānijas problēmu attiecināmie ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu izdevumi, EUR	
		„Konservatīvs” novērtējums (attiecināmā daļa 33,1%)	Attiecināmā daļa 46,6% (apakšējā robeža 38,3%, augšējā robeža 57,1%).
HIV infekcijas vertikālās profilakses nodrošināšana HIV pozitīvām sievietēm	7 677,72	2 537,22	3 577,35 (2 940,18-4 383,41)
HIV oportūnisko infekciju terapija	25 285,00	8 356,91	11 782,81 (9 684,16-14 437,74)
HIV infekcijas diagnostikai nepieciešamo reaģentu iegāde un izplatīšana	97 546,00	32 239,78	45 456,44 (37 360,12-55 698,77)
<b>Kopā</b>			<b>60 816,60</b> <b>(49 984,46-</b> <b>74 519,91)</b>
	<b>130 507,72</b>	<b>43 133,91</b>	

*Avots: NVD (2018b) - Pārskats par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai veikto darbu sadalījumā pa pakalpojumu programmām.*

### 4.13 Kompensējamie medikamenti

Bērniem līdz 18 gadu vecumam ar diagnozēm, kas saistītas ar narkotiku un citu psihoaktīvo vielu atkarību (F11-F19), zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumi tiek kompensēti pilnā apmērā no valsts budžeta līdzekļiem<sup>21</sup>. Saskaņā ar Nacionālā Veselības dienesta (NVD) publicētajiem datiem (NVD, 2018c) par aptiekās atprečotajām valsts kompensētajām receptēm, 2017. gadā kompensācijas apmērs bērniem, kuri slimo ar šīm slimībām, sastādīja vien tikai EUR 352,99. 2017. gadā tika atprečotas tikai 42 kompensētās receptes, bet unikālo pacientu skaits bija 33.

B un C hepatīts ir ļoti izplatīta infekcija injicējamo narkotiku lietotāju vidū. Kompensācijas apmērs par atprečotajām receptēm personām, kuras inficētas ar vīrushepatītiem (hronisks un akūts B un C vīrushepatīts), bija EUR 9 666 166,62 (NVD, 2018c). Saskaņā ar SPKC datiem, 2016. gadā 20,2% no visām ar B un C hepatītu inficētajām personām inficējās, injicējot

<sup>21</sup> Atbilstoši MK 2006. gada 31. oktobra noteikumiem Nr. 899. „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība.” Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=147522>

narkotikas (sk. 21. tabulu). Lai aprēķinātu ar narkomāniju saistītos izdevumus par atprečotajām kompensētajām receptēm personām, kuras inficētas ar hepatītu, mēs izmantojam datus par 2017. gada budžeta izdevumiem un datus par injicējamo narkotiku lietotāju īpatsvaru 2016. gadā. Rezultātā mēs iegūstam, ka 2017. gadā šie izdevumi bija EUR 1 948 965 apmērā (sk. 22. tabulu).

**21. tabula. Ar vīrushepatītiem inficēto personu skaits Latvijā 2016. gadā**

Diagnoze	Slimnieku skaits valstī	Slimnieku skaits, kuri inficējās, injicējot narkotikas	Slimnieku, kuri inficējās, injicējot narkotikas, īpatsvars no kopēja slimnieku skaita, %
Hronisks hepatīts (HCV)	C 1 709	398	23,3%
Akūts hepatīts (HCV)	C 64	15	23,4%
Hronisks hepatīts (HBV)	B 355	12	3,4%
Akūts hepatīts (HBV)	B 84	21	25,0%
Kopā	2 212	446	20,2%

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot SPKC (2017).*

Slimojošajiem ar HIV infekciju 2017. gadā tika kompensēti medikamenti par kopējo summu EUR 11 746 032,09 (NVD, 2018c). Lai identificētu ar narkomāniju saistītos izdevumus, mēs, līdzīgi kā ziņojuma 4.12. sadaļā, izmantojam attiecināmo daļu 33,1% (to pacientu īpatsvars, kuri inficējās ar HIV, injicējot narkotikas; īpatsvars aprēķināts no kopējā 2017. gadā jauno reģistrēto gadījumu skaita ar zināmu transmisijas veidu). Piemērojot šo procentuālo attiecību kopējam kompensācijas apmēram par kompensējamo medikamentu iegādi, tiek iegūts ar narkotikām saistīto izdevumu novērtējums kompensējamajiem medikamentiem EUR 3 882 163 apmērā (sk. 22. tabulu).

Kopējie ar narkotiku lietošanu saistītie izdevumi par kompensējamajiem medikamentiem 2017. gadā, saskaņā ar mūsu novērtējumu, bija EUR 5 831 481,02, no tiem **EUR 352,99** ir novirzīti kompensējamajiem medikamentiem atkarības slimību pacientiem un **EUR 5 831 128,03** kompensējamajiem medikamentiem HIV/AIDS un vīrushepatīta B un C ārstēšanai.

**22. tabula. Ar narkotiku lietošanu saistītie izdevumi par kompensējamajiem medikamentiem 2017. gadā, EUR**

Diagnoze	Kompensācijas apmērs, EUR	Uz narkotisko vielu lietotājiem attiecināmā daļa	Uz narkotisko vielu lietotājiem attiecināmais kompensācijas apmērs, EUR
Bērniem līdz 18 gadu vecumam ar diagnozēm, kas saistītas ar narkotiku un citu psihoaktīvo vielu atkarību *	352,99	100,0%	352,99
Vīrushepatīti**	9 666 166,62	20,2%	1 948 964,88
HIV infekcija***	11 746 032,09	33,1%	3 882 163,15
<b>Kopā</b>			<b>5 831 481,02</b>
<i>Kompensējamie medikamenti atkarības slimību pacientiem</i>			<b>352,99</b>
<i>Kompensējamie medikamenti HIV/AIDS un vīrushepatīta B un C ārstēšanai</i>			<b>5 831 128,03</b>

*Piezīme: \*Diagnozes, kas saistītas ar narkotiku un citu psihoaktīvo vielu atkarību - F11.1-11.2, F12.1;F12.2, F13.1-13.2, F14.1-14.2, F17.1-17.2, F19.1-F19.2.*

*\*\*Vīrushepatīti – diagnozes kods saskaņā ar SSK-X - B17.1;B18.0-B18.2*

*\*\*\*HIV infekcija – diagnozes kods saskaņā ar SSK-X - B20.0-B20.9;B21.0-B21.3;B21.7-B21.9;B22.0-B22.2;B22.7;B23.0-B23.2;B23.8;B24.*

*Avots: autoru aprēķini, pamatojoties uz NVD publicētajiem datiem (NVD, 2018c), SPKC (2017) un SPKC (2018c).*

**4.14 Ar narkomāniju saistītie neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta izdevumi**

Neatliekamās medicīniskās palīdzības (turpmāk – NMP) dienesta izdevumi daļēji ir attiecināmi uz narkomānijas problēmu. Šie izdevumi rodas, izpildot izsaukumus pie pacientiem, kuri ir narkotisko vai psihotropo vielu ietekmē, vai kuriem pamata diagnoze ir viena no saistītajām infekcijas slimībām, piemēram HIV/AIDS, hepatīts un tuberkuloze. Lai novērtētu šos izdevumus, NMP dienestam tika pieprasīti dati par:

- (i) Izpildīto izsaukumu skaitu pie pacientiem, kuriem pirmsslimnīcas etapā noteiktās pamata diagnozes ir:
  - HIV infekcija;
  - vīrushepatīts;
  - tuberkuloze;
  - psihiski un uzvedības traucējumi, saistīti ar narkotisku un citu psihoaktīvo vielu lietošanu;
  - saindēšanās ar narkotiskajām un citām psihoaktīvajām vielām.
- (ii) Viena izsaukuma vidējām izmaksām 2017. gadā.

Svarīgi atzīmēt, ka NMP dienesta brigādes, izpildot izsaukumu pie pacienta, neveic pacientu vai cietušo pārbaudes attiecībā uz narkotiku esamību organismā. Diagnoze tiek noteikta, balstoties uz objektīvo atradni, kā arī paša pacienta un klātesošo sniegto informāciju.

23. tabulā ir apkopota no NMP dienesta saņemtā informācija par izpildīto izsaukumu skaitu pie pacientiem ar noteiktām diagnozēm. Zināms, ka kopumā tika izpildīti 692<sup>22</sup> izsaukumi pie pacientiem, kuriem pirmsslimnīcas etapā noteiktā pamata diagnoze bija viena no narkotiku lietotāju vidū augsti izplatītajām infekcijas slimībām. Papildus ir zināms, cik no šiem pacientiem izsaukuma izpildes laikā bija narkotiku ietekmē (sk. 23. tabulas 3. kolonnu). Ja izsaukuma izpildes laikā pacientam nav noteikts narkotisko vai psihotropo vielu aprebums, tas nenozīmē, ka infekcijas slimība netika iegūta, injicējot narkotiskās vielas. Tāpēc, lai novērtētu ar narkomāniju saistītos NMP dienesta izdevumus, mēs piemērojam augstāk aprēķinātās attiecināmās daļas.

Izsaukumiem pie pacientiem, kuriem pamata diagnoze bija HIV infekcija, tiek piemērotas attiecināmās daļas, kas bija aprēķinātas ziņojuma 4.12. sadaļā: (i) 33,1%, kas ir injicējamo narkotiku lietotāju īpatsvars jauno HIV inficēšanas gadījumu vidū; (ii) 46,6% (apakšējā robeža 38,3%, augšējā robeža 57,1%), kas ir PDU skaita un HIV izplatības narkotiku lietotāju populācijā reizinājums. Izsaukumiem, kuriem pamata diagnoze ir vīrushepatīts, tiek piemērota attiecināmā daļa 20,2%, kas ir narkotiku lietotāju īpatsvars no visām B un C hepatīta inficētajām personām 2016. gadā (sk. 21. tabulu). Izsaukumiem pie pacientiem, kuriem pamata diagnoze ir tuberkuloze, tiek piemērota attiecināmā daļa 6,6%, kas ir narkotiku lietotāju īpatsvars gada laikā reģistrēto jauno inficēšanās gadījumu skaitā<sup>23</sup> (SPKC, 2017).

**23. tabula. NMP dienesta izpildīto izsaukumu skaits pie pacientiem ar noteiktām diagnozēm, 2017. gadā**

Pirmsslimnīcas etapā noteiktās pamata diagnozes SSK-10 klasifikatora kods un atšifrējums	Izsaukumu skaits	t.sk. ar papildus diagnozi, kas saistīta ar narkotiku ietekmi (T40, T43, F19.2-F19.5)	Attiecināmā daļa	Uz narkomāniju attiecināmo izpildīto izsaukumu skaits
(B20) HIV infekcija	119	3	33,1% 46,6% (38,3% - 57,1%)	39,4 55,5 (45,6-67,9)
(B15) Akūts A hepatīts, (B18) Hronisks vīrushepatīts, (B19) Neprecizēts vīrushepatīts	382	2	20,2%	77,2
(A15) Elpošanas orgānu tuberkuloze, (A18) Citu orgānu tuberkuloze, (A19) Militārā tuberkuloze	191	1	6,6%	12,6
(F19.2) Psihiski un uzvedības traucējumi daudzu narkotiku lietošanas dēļ, atkarības sindroms, (F19.3) Abstinences stāvoklis, (F19.4) Abstinences stāvoklis ar delīriju, (F19.5) Psihotiski traucējumi (halucinācijas)	806	15	100,0%	806,0
(T40) Saindēšanās ar narkotiskām un halucinogēnām vielām, (T43) Saindēšanās ar citur neklasificētiem psihotropiem līdzekļiem	2 769	33	100%	2 769,0
<b>KOPĀ</b>				<b>3 704,2 – 3 772,1</b>

Avots: autoru aprēķini, izmantojot NMP dienesta datus par izpildītajiem izsaukumiem 2017. gadā. Dati saņemti pēc pieprasījuma pētījuma mērķiem.

<sup>22</sup> Sk. 2323. tabulu. 2017. gadā tika izpildīti 199 izsaukumi pie pacientiem ar pamata diagnozi HIV infekcija, 382 izsaukumi, kam pamata diagnoze bija vīrushepatīts, un 191 izsaukums tikai izpildīts pie pacientiem, kuriem pamata diagnoze ir tuberkuloze.

<sup>23</sup> Šāda attiecināmā daļa tika piemērota arī 4.10. sadaļā, lai atdalītu uz narkomānijas problēmu attiecināmās tuberkulozes pacientu stacionārās ārstēšanas izmaksas.

Pēc mūsu novērtējuma, 2017. gadā NMP dienests izpildīja 3 704,2 – 3 772,1 uz narkomānijas problēmu attiecināmus izsaukumus. Saskaņā ar NMP dienesta sniegtajiem datiem, viena izsaukuma vidējās izmaksas 2017. gadā bija EUR 108,32. Reizinot novērtēto izsaukumu skaitu ar viena izsaukuma vidējām izmaksām, iegūstam, ka 2017. gadā NMP dienesta ar narkomānijas problēmu saistītās izmaksas bija robežās **no EUR 401 234,50 līdz EUR 408 594,74**.

## **4.15 Izdevumi profilaksei**

### **4.15.1 Saistīto slimību profilakse**

Šajā sadaļā sniegts injicējamo narkotiku lietotājiem nodrošināto, ar HIV/AIDS profilaksi saistīto izdevumu novērtējums.

Latvijā darbojas 20 HIV profilakses punkti. Lai novērtētu kopējos valsts un pašvaldību izdevumus šo HIV punktu darbības nodrošināšanai 2017. gadā, mēs izmantojām trīs informācijas avotus:

1. vispirms mēs novērtējām kopējos gada izdevumus saistībā ar medicīnas preču iegādi HIV profilakses punktiem;
2. SPKC sniegtos datus par valsts budžeta līdzfinansējumu starptautiskajā projektā „Vienotā rīcība HIV un pavadājo infekciju profilaksē un kaitējuma mazināšanā” (HA-REACT);
3. Lai novērtētu citus ar narkomāniju saistītos HIV punktu izdevumus, mēs:
  - a. pieprasījām informāciju par divu lielu HIV profilakses punktu finansējumu 2017. gadā;
  - b. izmantojām publiski pieejamo informāciju par citu punktu finansējumu;
  - c. novērtējām pārējo HIV punktu izdevumus, izmantojot datus par piesaistīto speciālistu vidējo atalgojumu un vidējiem komunālajiem izdevumiem.

#### **HIV/AIDS profilakse: Medicīnas preču iegāde HIV profilakses punktiem**

HIV profilakses punkti tiek nodrošināti ar nepieciešamajām medicīnas precēm, kas ir iegādātas par valsts budžeta līdzekļiem SPKC budžeta ietvaros. 2017. gada jūnijā SPKC noslēdza 10 līgumus ar medicīnas preču piegādātājiem par kopējo summu EUR 701 299,40 (SPKC, 2018e). Bet, ņemot vērā, ka visi līgumi tika noslēgti uz 3 gadiem, uz 2017. gadu attiecas tikai daļa no šiem izdevumiem. Lai noteiktu, cik liela izdevumu daļa attiecas uz 2017. gadu, mēs novērtējām katra līguma izpildes termiņa daļu, kas attiecas uz 2017. gadu. Tad, piemērojot šo daļu katra līguma līgumcena, un pieskaitot PVN 12% apmērā, mēs iegūstam izdevumu novērtējumu 2017. gadam. Saskaņā ar mūsu aprēķiniem, 2017. gadā kopējie izdevumi medicīnas preču iegādei HIV profilakses punktiem mērāmi **EUR 139 224,52** apmērā.

#### **Vienotā rīcība HIV un pavadājo infekciju profilaksē un kaitējuma mazināšanā (HA-REACT)**

Sākot ar 2015. gada 1. oktobri, trīs gadus SPKC ir bijis iesaistīts projektā „Vienotā rīcība HIV un pavadājo infekciju profilaksē un kaitējuma mazināšanā” (HA-REACT; SPKC, 2018b), kas tiek finansēts no ES Veselības programmas līdzekļiem ar valsts budžeta līdzfinansējumu. HA-REACT projekta izdevumi 2017. gadā bija EUR 81 347,51 EUR, no kuriem ārvalstu finanšu palīdzība ir EUR 48 833,90 EUR, bet valsts budžeta līdzfinansējums ir **EUR 32 513,61**.

#### **Finansējums HIV profilakses punktu darbības nodrošināšanai**

Lai novērtētu izdevumus HIV profilakses punktu (turpmāk - HPP) darbības nodrošināšanai, pirmkārt, tika izmantota informācija par divu lielu HPP finansējumu 2017. gadā. Šie punkti ir

biedrība DIA+LOGS (atbalsta centrs visiem, kurus skar HIV/AIDS, atrodas Rīgā)<sup>24</sup> un Liepājas pilsētas domes Sociālā dienesta Atkarību profilakses centrs<sup>25</sup>.

Otrkārt, mēs izmantojām publiski pieejamo informāciju par Ķekavas punkta „HIV profilakses programma” finansējumu 2018. gadam, pieņemot, ka 2017. gadā piešķirtais finansējums bija tāds pats (Apvienība HIV.LV, 2018). Pēc mūsu aprēķiniem, šo trīs punktu kopējais finansējums 2017. gadā bija EUR 295 240, no kura lielākā daļa ir biedrības DIA+LOGS finansējums<sup>26</sup>.

Lai novērtētu pārējo 17 HPP izdevumus<sup>27</sup>, mēs izmantojām tiešsaistē pieejamo informāciju vai no SPKC saņemto informāciju par sociālo darbinieku un medicīnas darbinieku skaitu katrā no HPP, bet par tiem HPP, par kuriem šāda informācija nav pieejama, mēs pieņemām, ka katrā no šiem punktiem strādā sociālais darbinieks un medicīnas darbinieks<sup>28</sup>.

Lai noteiktu šo darbinieku darba slodzi, mēs izmantojām informāciju par katra HPP darba laiku<sup>29</sup>. Turklāt, mēs pieņemām, ka katram HPP ir ar telpu izmantošanu saistīti izdevumi (izņemot Daugavpils punktu „HIV profilakses mobilā brigāde”, kam nav pastāvīgu telpu<sup>30</sup>).

Personāla izdevumi tiek aprēķināti, izmantojot CSP datus (Centrālā Statistikas pārvalde, 2018b) par vidējo bruto algu 2017. gadā veselības aizsardzības jomā (EUR 932 mēnesī) un sociālās aprūpes jomā bez izmitināšanas (EUR 664 mēnesī). Lai aprēķinātu kopējās izmaksas uz vienu darbinieku, mēs bruto algai pievienojām darba devēja sociālās iemaksas 23,59% apmērā, kā rezultātā iegūstam, ka vienam medicīnas darbiniekam mēnesī par pilnu slodzi HIV punkts tērē EUR 1 151,86, bet vienam sociālajam darbiniekam – EUR 820,64. Reizinot medicīnas darbinieka izmaksas ar darba slodzes novērtējumu, un reizinot kopējo summu ar 12 (mēneši), mēs aprēķinām katra HPP izdevumus par personālu.

Izdevumi par telpām tiek novērtēti, izmantojot CSP datus par iedzīvotāju vidējiem mēneša tēriņiem mājoklim, ūdenim, elektroenerģijai, gāzei un citam kurināmajam. Kā datu avotu mēs izmantojām Mājsaimniecību budžeta apsekojuma datus par 2016. gadu, kas liecina, ka mājsaimniecības, sastāvošas no viena cilvēka, 2016. gadā šim mērķim vidēji mēnesī tērēja EUR 95,3 (Centrālā Statistikas pārvalde, 2018c). Lai novērtētu vidējos izdevumus 2017. gadā, šie izdevumi tika reizināti ar patēriņa cenu indeksu pakalpojumu grupā „(04) Mājoklis, ūdens, elektroenerģija, gāze un cits kurināmais” 2017. gadā – 2,1% (Centrālā Statistikas pārvalde, 2018d), kā rezultātā tika iegūts telpu izmantošanas mēneša izmaksu novērtējums EUR 97,28 apmērā. Reizinot šo summu ar 12 (mēneši), iegūstam, ka viena HIV punkta (izņemot augstāk minēto HIV punktu, kam nav pastāvīgu telpu) izdevumi par telpām gadā bija

<sup>24</sup> Biedrības DIA+LOGS Ieņēmumu un izdevumu pārskats par 2017. gadu ir pieejams Lursoft datubāzē.

<sup>25</sup> Dati par finansējuma avotiem ir saņemti pēc pieprasījuma.

<sup>26</sup> Biedrībai DIA+LOGS HIV profilakses punkta darbības nodrošināšana ir tikai neliela daļa no visām īstenotām aktivitātēm saistībā ar HIV.

<sup>27</sup> Diemžēl mēs nesaņemām datus par NVO izveidoto HPP darbības nodrošināšanas izdevumiem. Šo HPP izdevumi, kā arī pārējo HPP, kas tiek finansēti no pašvaldību budžetiem, izdevumi tiek novērtēti, balstoties uz aprakstītiem pieņēmumiem.

<sup>28</sup> Mēs apzināmies, ka pašvaldības finansētajos HPP bieži vien Sociālā dienesta darbinieka amats tiek savienots ar HPP darbinieka amatu. Līdzīgi arī NVO finansētajos HPP, darba veikšana HPP var būt tikai daļa no visiem darba pienākumiem. Nav zināms, cik laika faktiski tiek veltīts darbam HPP, tāpēc mēs pieņemam, ka sociālais un/vai medicīnas darbinieks tiek atalgots, izpildot darba pienākumus visu norādīto HPP darba laiku.

<sup>29</sup> Novērtējot sociālo un medicīnas darbinieku darba slodzi HPP, aprēķinos mēs ņemam vērā tiešsaistē pieejamo informāciju par sociālo un medicīnas darbinieku darba laiku katrā no HPP. Jā šāda informācija nav pieejama tiešsaistē, tad tiek pieņemts, ka gan sociālais, gan medicīnas darbinieks nodrošina HPP pakalpojumus visā norādītajā HPP darba laikā. Rezultātā tiek iegūts darba slodzes novērtējums HPP darbiniekiem no 0,1 līdz 1 slodzei, novērtējums ir dažāds katrā HPP un katram darbiniekam, un ir atkarīgs no katra HPP darba laika.

<sup>30</sup> Nepieciešamo datu trūkuma dēļ, mēs nevaram novērtēt HPP mobilitātes izdevumus.



EUR 1 167,37. Tad, summējot novērtētās personāla izmaksas un izdevumus par telpām, mēs aprēķinām kopējos katra HPP izdevumus.

Ar narkomāniju saistīto HIV profilakses punktu izdevumu novērtējums 2017. gadā ir apkopots 24. tabulā. Mēs izdalām HPP trīs finansējuma avotus. Lielākās daļas HPP darbības izdevumi tiek segti no pašvaldību budžetiem. Tomēr HPP, kurus ir izveidojušas NVO (piemēram, biedrība „DIA+LOGS”, biedrība "Baltijas HIV asociācija", biedrība „Latvijas Sarkanais Krusts”) tiek finansēti no NVO līdzekļiem. Savukārt, SPKC HPP (atrodas Rīgā) darbības nodrošināšanas izdevumi tiek segti no valsts budžeta.

Kopējie valsts, pašvaldību un NVO izdevumi, kas saistīti ar HIV profilakses punktu darbību 2017. gadā bija EUR 453 480,92, no tiem valsts un pašvaldību izdevumi (tai skaitā dotācijas īstenotajām aktivitātēm saistībā ar HIV punktiem, ko ir izveidojušas NVO, un mobilās vienības darbības nodrošināšanas finansējums<sup>31</sup> SPKC noslēgtā iepirkuma ietvaros) bija **EUR 418 720,95**. Svarīgi uzsvērt, ka lielu daļu no novērtētajiem izdevumiem veido biedrības DIA+LOGS izdevumi īstenotajām aktivitātēm saistībā ar HIV, bet HIV profilakses punkta darbības nodrošināšana veido tikai nelielu daļu no tiem<sup>32</sup>.

Saskaņā ar mūsu novērtējumu, 85,6% no novērtētajiem izdevumiem tika finansēti no pašvaldību budžetiem, 7,7% – no NVO līdzekļiem un 6.7% – no valsts budžeta.

#### **24. tabula. Valsts, pašvaldību un NVO izdevumi, saistīti ar HIV profilakses punktu darbību 2017. gadā, EUR**

<b>Izdevumu veids</b>	<b>Izdevumi, EUR</b>
Biedrība „DIA+LOGS”, Liepājas pilsētas domes Sociālā dienesta Atkarību profilakses centrs, Ķekavas „HIV profilakses programma” (ielu darbs)	295 239,74
Pārējie 17 HIV profilakses punkti visā Latvijas teritorijā	158 241,18
<b>KOPĀ visi izdevumi</b>	<b>453 480,92</b>
Tai skaitā NVO izdevumi	34 759,96
Tai skaitā valsts budžeta izdevumi	30 458,24
Tai skaitā pašvaldību budžetu izdevumi	388 262,71
<b>KOPĀ budžeta izdevumi</b>	<b>418 720,95</b>

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot Lursoft, Liepājas pilsētas domes Sociālā dienesta Atkarību profilakses centra, Apvienības HIV.LV (2018) un CSP datus.*

*Piezīme: visiem HIV profilakses punktiem ir novērtēti pašvaldību izdevumi HIV profilakses punktu darbības nodrošināšanai. Papildus, biedrībai „DIA+LOGS” 2017. gadā bija ieņēmumi par izpildīto darbu projektos valsts un pašvaldību uzdevumā, kas ir atspoguļots Ieņēmumu un izdevumu pārskatā par 2017. gadu (šie ieņēmumi ir ietverti autoru novērtējumā).*

#### **4.15.2 Rīgas domes Labklājības departamenta izdevumi saistībā ar narkotiku atkarības profilaksi**

##### **Rīgas Sociālais dienests, Atkarības profilakses sektors**

Rīgas Sociālajā dienestā, kas ir Rīgas domes Labklājības departamenta pakļautības iestāde, ir četras atkarības profilakses speciālistu amata vietas un viena atkarību profilakses sektora vadītāja amata vieta. Atkarības profilakses speciālisti sniedz individuālās un ģimenes

<sup>31</sup> Iepirkuma identifikācijas numurs SPKC 2016/13: HIV un pavadošo infekcijas slimību profilakses un kaitējuma mazināšanas pakalpojumu nodrošināšana mobilajā vienībā un ielu darbā Rīgā un Pierīgā.

<sup>32</sup> Izdevumus HPP darbības nodrošināšanai nav iespējams atdalīt, izmantojot biedrības DIA+LOGS Ieņēmumu un izdevumu pārskatu par 2017. gadu (pieejams Lursoft datubāzē). Ņemot vērā, ka visas biedrības īstenotās aktivitātes ir saistītas ar HIV, biedrības saņemtās dotācijas, HPP mobilās vienības un ielu darba finansējums un citi ieņēmumi tiek attiecināti uz īstenotajām aktivitātēm saistībā ar HIV.

konsultācijas un rīko grupu nodarbības par atkarības jautājumiem. Lai novērtētu izdevumus, kas saistīti ar atkarības profilakses speciālistu darbu Rīgas Sociālajā dienestā, mēs izmantojam tiešsaistē publicēto informāciju par amatpersonu un darbinieku mēnešalgas apmēru sadalījumā pa amatu grupām Rīgas Sociālajā dienestā (Rīgas domes Labklājības departaments, 2016a). Saskaņā ar mūsu aprēķiniem, 2017. gadā darbaspēka izmaksas, algojot piecus atkarību profilakses sektora darbiniekus, ir mērāmas EUR 59 175 apmērā.

Atkarības profilakses speciālistu konsultācijas var pieteikt jebkurā no trim Rīgas Sociālā dienesta teritoriālajiem centriem. Laikā, kad šādas konsultācijas nenotiek, šajās telpās tiek nodrošināta dažādu pakalpojumu sniegšana Rīgas iedzīvotājiem. Mēs pieņemam, ka visas pieteiktās atkarības profilakses speciālistu konsultācijas ir iespējams sniegt, nepārtraukti izmantojot vienu telpu Rīgas Sociālā dienesta teritoriālajā centrā. Telpas izmantošanas izdevumi tiek novērtēti līdzīgā veidā, kā tas tika darīts HIV profilakses punktu darbības nodrošināšanas izdevumu novērtējumā (sk. 4.15.1 sadaļu HIV profilakses punktu pašvaldību finansējums). Mēs iegūstam vienas telpas izmantošanas izmaksu novērtējumu gadā EUR 1 167 apmērā.

Lai atdalītu izdevumus par darbu ar narkotiku atkarību slimojošajām personām, mēs izmantojam datus par gada laikā ārstēto narkoloģisko pacientu skaitu sadalījumā pa diagnožu grupām 2017. gadā, un no visiem narkoloģiskajiem pacientiem izdalījām no narkotikām atkarīgo vai ar psihoaktīvo vielu kaitējoši pārmērīgu lietošanu sirgstošo pacientu daļu (sk. 25. tabulu).

**25. tabula: 2017. gada laikā ārstēto pacientu skaits sadalījumā pa diagnožu grupām**

	SSK-10 kods	Rindas nr.	Skaits		
			0- 17 g.v.	>=18 g.v.	Kopā
Alkohola psihozes	F10.4 – 7	1	0	722	722
Citi un neprecizēti psihiski un uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ	F10.8, F10.9	2	2	179	181
Alkohola atkarība (neieskaitot alkohola psihozes)	F10.2, F10.3	3	3	6 003	6 006
Alkohola akūta intoksikācija un kaitējoši pārmērīga lietošana	F10.0, F10.1	4	324	1 287	1 611
Ar atkarību no psihoaktīvajām vielām (izņemot alkoholu)	F11. – F16.2 – 9; F17.2, 3; F18. – F19.2 – 9	5	17	1 560	1 577
Ar psihoaktīvo vielu intoksikāciju un to kaitējoši pārmērīgu lietošanu	F11 – F19.0, 1	6	171	308	479
<b>KOPĀ</b>		<b>1+2+3+4+5+6</b>	<b>517</b>	<b>10 059</b>	<b>10 576</b>
<i>t.sk.</i>					
pacientu skaits ar atkarību no psihoaktīvām vielām vai ar psihoaktīvo vielu intoksikāciju un to kaitējoši pārmērīgu lietošanu		5+6	188	1 868	2 056
No narkotikām atkarīgo vai ar psihoaktīvo vielu intoksikāciju uzņemto pacientu daļa no visiem narkoloģiskajiem pacientiem			<b>36,4%</b>	<b>18,6%</b>	<b>19,4%</b>

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot SPKC (2018a) datus par gada laikā ārstēto pacientu skaitu sadalījumā pa diagnožu grupām.*

Piemērojot aprēķināto īpatsvaru 19,4% kā attiecināmo daļu Rīgas Sociālā dienesta darbaspēka izmaksām 2017. gadā, algojot atkarību profilakses sektora darbiniekus, mēs iegūstam

novērtējumu, ka 2017. gadā Rīgas Sociālā dienesta uz narkomānijas profilaksi attiecināmās darbaspēka izmaksas ir mērāmas EUR 11 479,93 apmērā.

Piemērojot aprēķināto īpatsvaru 19,4% kā attiecināmo daļu telpas izmantošanas izmaksām, mēs iegūstam novērtējumu EUR 226,47 apmērā.

Saskaitot ar narkomānijas profilaksi saistītās Rīgas Sociālā dienesta darbaspēka izmaksas un telpas izmantošanas izmaksas, mēs secinām, ka Rīgas Sociālā dienesta kopējie izdevumi saistībā ar narkotiku atkarības profilaksi 2017. gadā ir novērtējami **EUR 11 706,40** apmērā.

### **Veselības pārvalde, Sabiedrības, veselības veicināšanas un profilakses nodaļa**

Ar narkotiku atkarības profilaksi saistītie jautājumi ir arī Labklājības departamenta Veselības pārvaldes kompetence. Lai novērtētu Veselības pārvaldes izdevumus saistībā ar narkotiku atkarības profilaksi, mēs pieņemam, ka *Sabiedrības, veselības veicināšanas un profilakses nodaļā* ar narkotiku atkarības profilaksi saistītajiem jautājumiem nodarbojas darbinieki, kuru amats ir „galvenais speciālists-eksperts”, un viņu kopējais ieguldītais darbs saistībā ar narkotiku atkarības profilaksi atbilst vienai slodzei. Mēs izmantojam tiešsaistē publicēto informāciju par amatpersonu un darbinieku mēnešalgas apmēru sadalījumā pa amatu grupām Rīgas domes Labklājības departamentā (Rīgas domes Labklājības departaments, 2016b). Saskaņā ar mūsu aprēķiniem, 2017. gadā Veselības pārvaldes darbaspēka izmaksas, algojot darbiniekus, kuri nodarbojas ar jautājumiem, kas saistīti ar narkotiku atkarības profilaksi, ir bijušas **EUR 16 180,40** apmērā.

#### **4.15.3 Izdevumi atkarību profilakses pasākumiem pašvaldībās, kas finansēti no ES fondiem**

Kopš 2016. gada novembra Veselības ministrija īsteno Eiropas Sociālā fonda (turpmāk - ESF) projektu „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” Nr.9.2.4.1/16/I/001. Projekta ietvaros tiek īstenoti slimību profilakses pasākumi, vispārējie sabiedrības veselības veicināšanas pasākumi, nacionāla mēroga veselības veicināšanas pasākumi mērķa grupām un vietējai sabiedrībai. Plānotais projekta īstenošanas laiks ir līdz 2022. gada 31. decembrim (kopējais plānotais projekta īstenošanas periods ir 6 gadi un 2 mēneši). Projekta kopējais finansējums ir EUR 16 692 715,10, tai skaitā ESF finansējums – EUR 14 188 807,83 (85% no kopējā finansējuma) un valsts budžeta finansējums – EUR 2 503 907,26 (15% no kopējā finansējuma).

Projekta ietvaros vismaz 84 no 119 iesaistītajām pašvaldībām īsteno pasākumus atkarību mazināšanai. Pašvaldības īsteno gan vispārējās profilakses pasākumus, kas paredzēti visiem iedzīvotājiem, gan selektīvās profilakses pasākumus, kas paredzēti neaizsargātām grupām. Atkarību profilakses pasākumi pārsvarā ir integrēti vispārējos veselības veicināšanas pasākumos, tādos, kā, piemēram, alternatīva laika pavadīšana un veselīga dzīvesveida popularizēšana. Šiem pasākumiem bieži vienlaicīgi ir vairāki mērķi – fiziskās aktivitātes, garīgās veselības un veselīga uztura veicināšana, atkarību profilakse. Šādu pasākumu īstenošanai 2017. gadā projektā iesaistītajām pašvaldībām bija nepieciešami vismaz EUR 394 854. Sakarā ar to, ka nav pieejams detalizēts pasākumu plāns un izdevumu struktūra katra pasākuma aktivitātēm, nav iespējams noteikt, cik daudz no šiem līdzekļiem bija iztērēti atkarību profilaksei.

Pasākumu, kuru galvenais mērķis ir atkarību mazināšana, īstenošanai 2017. gadā bija ielānoti vismaz EUR 112 840. Ņemot vērā, ka valsts budžeta finansējums veidoja 15% no kopējā finansējuma, tiek aprēķināts, ka valsts budžeta izdevumi atkarību profilakses pasākumu īstenošanai 2017. gadā bija vismaz **EUR 16 926,05**.

#### **4.15.4 Valsts policijas un Rīgas Pašvaldības policijas profilakses pasākumi izglītības iestādēs**

2017. gadā Valsts policijas izdevumi preventīviem pasākumiem narkotisko vielu izplatības ierobežošanai pusaudžu un jauniešu vidū republikas pilsētu un rajonu skolās bija **EUR 1 335,00**.

2017. gadā RPP darbinieki, īstenojot preventīvus pasākumus bērnu tiesību aizsardzībai, novadīja 135 lekcijas (vidēji vienas lekcijas ilgums ir 45 minūtes un to vada viens RPP darbinieks) dažādās Rīgas pilsētas izglītības iestādēs par tematu „Atkarību izraisošo vielu lietošanas sekas” un „Atbildība atkarību izraisošo vielu lietošanas gadījumā”.

Lai novērtētu izdevumus par RPP Bērnu likumpārkāpumu profilakses nodaļas amatpersonu lekciju vadīšanā ieguldīto darbu, mēs izmantojam tiešsaistē publicēto informāciju par amatpersonu un darbinieku mēnešalgas apmēru sadalījumā pa amatu grupām Rīgas Pašvaldības policijā. Pieņemot, ka lekcijas vada Bērnu likumpārkāpumu profilakses nodaļas inspektors vai vecākais inspektors, mēs iegūstam novērtējumu, ka RPP izdevumi profilakses pasākumu īstenošanai bija **EUR 606,68**.

### **4.16 Atkarības slimnieku rehabilitācija**

#### **4.16.1 Narkomānu rehabilitācija**

Slimnīca „Ģintermuiža” īsteno stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu – Narkomānu rehabilitācijas programmu pieaugušajiem un bērniem. 2017. gadā narkomānu rehabilitācijai no valsts budžeta piešķirtajiem līdzekļiem tika iztērēti **EUR 90 670** (NVD, 2018a).

#### **4.16.2 Sociālā rehabilitācija no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām**

Personas (gan pilngadīgas, gan bērni), kurām ir atkarība no psihoaktīvām vielām – alkohola, narkotiskām, toksiskām un citām apreibinošām vielām, var saņemt sociālās rehabilitācijas pakalpojumus par valsts budžeta līdzekļiem.

Lai novērtētu ar narkomāniju saistītos budžeta izdevumus sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem, par aprēķinu sākumpunktu mēs izmantojām Labklājības ministrijas informāciju par kopējiem valsts budžeta izdevumiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām (bērniem un pieaugušajiem). Šo pakalpojumu kopējās izmaksas 2017. gadā bija EUR 313 483 (sk. 26. tabulu). Taču šie izdevumi ietver no visām psihoaktīvajām vielām (ieskaitot alkoholu) atkarīgo personu rehabilitāciju. Lai atdalītu ar narkomāniju saistītos izdevumus, mēs izmantojām datus par gada laikā ārstēto narkoloģisko pacientu skaitu sadalījumā pa diagnožu grupām 2017. gadā, un novērtējām no narkotikām atkarīgo vai ar psihoaktīvo vielu kaitējoši pārmērīgu lietošanu sirgstošo pacientu daļu no visiem narkoloģiskajiem pacientiem (sk. 25. tabulu).

Piemērojot aprēķinātos īpatsvarus (36.4% bērniem un 18.6% pieaugušajiem) kā attiecināmās daļas sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanas izdevumiem, mēs iegūstam novērtējumu, ka 2017. gadā ar narkotikām saistītie budžeta izdevumi sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem cilvēkiem ar atkarību bija **EUR 100 824,40** (sk. 26. tabulu).

## 26. tabula. Labklājības ministrijas izdevumi sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanai no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām, 2017. gadā, EUR

Valsts pamatfunkciju īstenošana	Izpilde uz 2017. gada beigām, EUR
Sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšana no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām – bērniem un pieaugušajiem	313 483
t.sk. – bērniem	239 469
pieaugušajiem	74 014
<b>Sociālās rehabilitācijas izdevumi, kas saistīti ar narkotikām, bērniem</b>	<b>87 079,64</b>
<b>Sociālās rehabilitācijas izdevumi, kas saistīti ar narkotikām, pieaugušajiem</b>	<b>13 744,72</b>
<b>Sociālās rehabilitācijas izdevumi, kas saistīti ar narkotikām, kopā</b>	<b>100 824,40</b>

Avots: Autoru aprēķini, izmantojot Labklājības ministrijas (2018) informāciju par kopējiem valsts budžeta izdevumiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem no psihoaktīvām vielām atkarīgām personām un SPKC (2018a) datus par gada laikā ārstēto pacientu skaitu sadalījumā pa diagnožu grupām.

### 4.17 Vispārējā izglītība

Saskaņā ar Valsts pamatizglītības standartu un Valsts vispārējās vidējās izglītības standartu, kas nosaka pamatizglītības un vispārējās vidējās izglītības obligāto saturu<sup>33</sup>, izglītošana par narkotikām ir ietverta vispārējās izglītības programmā šādos mācību priekšmetos:

- Pamatizglītības programmā (1.-9. klases):
  - sociālās zinības (1.-9. klase),
  - bioloģija (7.-9. klase).
- Vispārējās vidējās izglītības programmā (10.-12. klases):
  - bioloģija,
  - dabaszinības,
  - veselības mācība (izvēles mācību priekšmets).

Lai novērtētu, cik laika ir paredzēts ar narkotisko vielu lietošanas profilaksi saistītām tēmām mācību stundās katrā no šiem priekšmetiem, mēs izmantojam attiecīgo mācību priekšmetu programmas paraugus (Valsts izglītības un saturs centrs, 2018) un Vispārējās izglītības likumu, kurā ir noteikta katras klases mācību stundu slodze nedēļā un mācību gada ilgums<sup>34</sup> (sk. 27. tabulu).

Aprēķinos mēs neņemam vērā to, cik laika tiek veltīts tēmām, kas saistītas ar narkotiku profilaksi, mācību priekšmetā „Veselības mācība”, jo tas ir izvēles mācību priekšmets vispārējās vidējās izglītības programmā (10.-12. klase), un šo priekšmetu ik gadu parasti apgūst pavisam neliels izglītojamo skaits (pēc VISC vērtējuma).

Atkarību profilakse ir viena no aplūkojamām tēmām klases (audzināšanas) stundās. Klases stundai tiek veltīta vismaz viena stunda katrai klasei nedēļā. Klases stunda tiek iekļauta izglītības programmā ārpus kopējās mācību stundu slodzes. Turpmākajos aprēķinos mēs pieņemam, ka (1) klases stundai tiek veltīta viena stunda katrai klasei nedēļā; (2) laika posmā no 1. līdz 3. klasei izglītošanai par narkotikām kopumā tiek veltīta 1 klases stunda, laika posmā

<sup>33</sup> MK noteikumi Nr. 468 „Noteikumi par valsts pamatizglītības standartu, pamatizglītības mācību priekšmetu standartiem un pamatizglītības programmu paraugiem.” Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=268342>

MK noteikumi Nr. 281 „Noteikumi par valsts vispārējās vidējās izglītības standartu, mācību priekšmetu standartiem un izglītības programmu paraugiem.” Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=257229>.

<sup>34</sup> Latvijas Vēstnesis (2018). „Vispārējās izglītības likums.” Pieejams tiešsaistē: <https://likumi.lv/doc.php?id=20243>

no 4. līdz 6. klasei – kopumā 1 klases stunda, bet, sākot ar 7. klasi, tiek veltīta 1 klases stunda katrā mācību gadā<sup>35</sup>.

Saskaņā ar mūsu novērtējumu, pamatizglītības un vidējās izglītības programmas ietvaros tēmām, kas saistītas ar narkomānijas profilaksi, tiek veltītas 7 mācību stundas, bet papildus klases (audzināšanas) stundās šīm tēmām tiek veltītas 8 mācību stundas (sk. 27. tabulu).

**27. tabula: Mācību stundu skaits, kas pamatizglītības un vidējās izglītības programmā ir paredzēts izglītošanai par narkotikām un preventīvajiem pasākumiem atkarību novēršanai**

Klase	Mācību stundu skaits, kas veltīts izglītošanai par narkotikām			Klase	Mācību stundu slodze gadā				
	Sociālās zinības, Bioloģija, Dabaszinātnes	Klases stunda	Stundu skaits KOPĀ		Mācību gada ilgums (nedēļas)	Mācību stundu slodze, nedēļā	Kopējā mācību stundu slodze	Klases (audzināšanas) stundu skaits	Stundu skaits, KOPĀ
	[1]	[2]	[3]		[4]	[5]	[6]=[4]*[5]	[7]	[8]=[6]+[7]
1.-3. klase	0,5	1,0	1,5	1.	34	22	748	34	782
				2.	35	23	805	35	840
				3.	35	24	840	35	875
4.-6. klase	2,0	1,0	3,0	4.	35	26	910	35	945
				5.	35	28	980	35	1 015
				6.	35	30	1 050	35	1 085
7.-9. klase	4,5	3,0	7,5	7.	35	32	1 120	35	1 155
				8.	35	34	1 190	35	1 225
				9.	37	34	1 258	37	1 295
10.-12. klase		3,0	3,0	10.	35	36	1 260	35	1 295
				11.	35	36	1 260	35	1 295
				12.	38	36	1 368	38	1 406
<b>KOPĀ</b>	<b>7,0</b>	<b>8,0</b>	<b>15,0</b>						<b>13 213</b>

Avots: autoru aprēķini, izmantojot attiecīgo mācību priekšmetu programmas paraugus (Valsts izglītības un saturs centrs, 2018) un Vispārējās izglītības likumu.

Lai aprēķinātu ar narkomāniju saistītos vispārējās izglītības izdevumus, mēs izmantojam datus par valsts budžeta izdevumiem 2017. gadā COFOG klasifikācijas kategoriju griezumā. COFOG klasifikācija ļauj identificēt vispārējā valdības sektora izdevumus izglītībai 7. – 12. klasē: 2017. gadā tie bija EUR 364 038 milj. Mēs pieņemam, ka vienas ar narkomānijas profilaksi saistītās mācību stundas izmaksas visās klasēs ir vienādas. Līdz ar to, aprēķinos mēs izmantojam datus par izglītības kopējo finansējumu 7. – 12. klasēs (EUR 364,038 milj.), kopējo mācību stundu skaitu 7. – 12. klasē (7 671 mācību stundas) un narkomānijas profilaksei veltīto mācību stundu skaitu visās klasēs (kopā pamatizglītības un vidējās izglītības programmās – 15 nodarbības). Saskaņā ar mūsu rezultātiem, nodarbību skaits, kas paredzētas izglītošanai par narkotikām pamatizglītības un vidējās izglītības programmā, veido 0,11% no visas izglītības programmas 7. – 12. klasē, un, izmantojot šo īpatsvaru kā attiecināmo daļu, mēs iegūstam novērtējumu, ka vispārējās izglītības ar narkomānijas profilaksi saistītās izmaksas 2017. gadā bija **EUR 711 845,91**.

<sup>35</sup> Pieņēmums, ka sākot ar 7. klasi izglītošanai par narkotikām tiek veltīts vairāk laika nekā līdz 7. klasei, balstās uz faktu, ka sākot ar 7. klasi tēmas par narkotikām tiek aplūkotas plašāk mācību priekšmeta „Sociālās zinības” ietvaros (saskaņā ar Valsts pamatizglītības standartu un mācību priekšmeta paraugu).

## 4.18 Koordinācijas un informācijas apkopošanas un analīzes nodrošināšana

### 4.18.1 Reitox fokālais punkts

Latvijā Narkotiku uzraudzības monitoringa (EMCDDA) Reitox fokālā punkta funkciju pilda Slimības Profilakses un kontroles centrs. Latvijas Reitox fokālā punkta galvenā funkcija ir vienotas un koordinētas, uz faktiem un to analīzi balstītas narkotiku informācijas sistēmas uzturēšana valstī, kas paredz šādu aktivitāšu veikšanu: 1) analītiska ikgadēja nacionālā ziņojuma sagatavošana par narkotiku un narkomānijas izplatību Latvijā; 2) standartizētu salīdzināmu statistisko rādītāju (piecu galveno epidemioloģisko indikatoru) uzturēšana un attīstība nacionālā līmenī; 3) agrīnās brīdinājuma sistēmas par jaunajām psihoaktīvajām vielām uzturēšana un attīstīšana valstī; 4) EMCDDA ziņojumu un citu materiālu izplatīšana (EMCDDA, 2017a).

Latvijas Reitox fokālā punkta darbība tiek nodrošināta no valsts budžeta un EMCDDA granta līguma finanšu līdzekļiem. 2017. gadā fokālā punkta darbības nodrošināšanai gan no ārvalstu finanšu palīdzības, gan no valsts budžeta ieņēmumiem tika novirzīti **EUR 72 760** (SPKC, 2018f), veidojot fokālā punkta kopējo budžetu EUR 145 520 apmērā.

### 4.18.2 Iekšlietu ministrija

Saskaņā ar IeM sniegto informāciju, 2017. gadā IeM koordinācijas un informācijas apkopošanas un analīzes nodrošināšanas izdevumi saistībā ar narkotisku vielu lietošanas un aprites apkarošanu<sup>36</sup> ir **EUR 22 805**, kas ietver izmaksāto atlīdzību iesaistītajam nodarbinātajam. Papildus, IeM specialistu piedalīšanās pasākumos/sanāksmēs narkotiku jautājumos (komandējumu izdevumi) izmaksāja **EUR 4 026**.

## 5 Kopējie budžeta izdevumi 2017. gadā un to klasifikācija

Kopējie ar narkomāniju saistītie budžeta izdevumi 2017. gadā ir novērtēti EUR 32,6 milj. apmērā<sup>37</sup>. Izdevumu sadalījums, kā arī to klasifikācija ir apkopots A.1. tabulā Pielikumā.

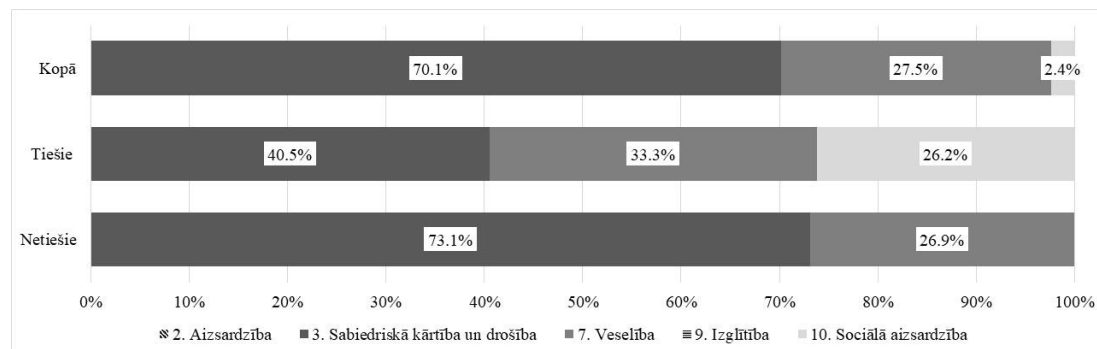
9,1% no uzskaitītajām un novērtētajām izmaksām (EUR 3,0 milj.) ir tiešās izmaksas, kas ir novirzītas ar narkomānijas novēršanu tiešā veidā saistītiem mērķiem. Pārējie ar narkotikām saistītie izdevumi (EUR 29,6 milj.) ir netiešās izmaksas, t.i. izmaksas tādu valdības funkciju ietvaros, kas nav tieši saistītas ar cīņu pret narkomānijas problēmu.

4. attēlā ir parādīta izdevumu struktūra atbilstoši COFOG kategorijām (kopējo izdevumu sadalījums, kā arī tiešo un netiešo izdevumu sadalījums atsevišķi).

<sup>36</sup> Dati par Veselības ministrijas koordinācijas un informācijas apkopošanas un analīzes nodrošināšanas izdevumiem, kā arī komandējumu izdevumiem nav pieejami.

<sup>37</sup> Iekļaujot nemainīgas izmaksas, novērtējuma augšējā robeža.

**4. attēls. Ar narkotikām saistīto valsts izdevumu struktūra (%) atbilstoši funkcijai (pēc COFOG klasifikācijas) 2017. gadā (iekļaujot nemainīgās izmaksas, izdevumu novērtējuma augšējā robeža)**



Avots: autoru aprēķini.

Tiešie izdevumi bija koncentrēti sabiedriskās kārtības un drošības (40,5%), veselības aprūpes (33,3%) un sociālās aizsardzības (26,2%) jomās. Lielākā daļa no izdevumiem sabiedriskās kārtības nodrošināšanai un drošībai ir Valsts policijas izdevumi narkotisko un psihotropo vielu reibuma noteikšanas ekspertīzēm. Lielu daļu no veselības aprūpes izdevumiem veidoja metadona aizvietojošās terapijas nodrošināšana, stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana narkotiku lietotājiem. Nozīmīga izdevumu daļa sociālās aizsardzības jomā ir saistīta ar Atkarīgo centra būvniecību un personāla apmācību Olaines cietumā.

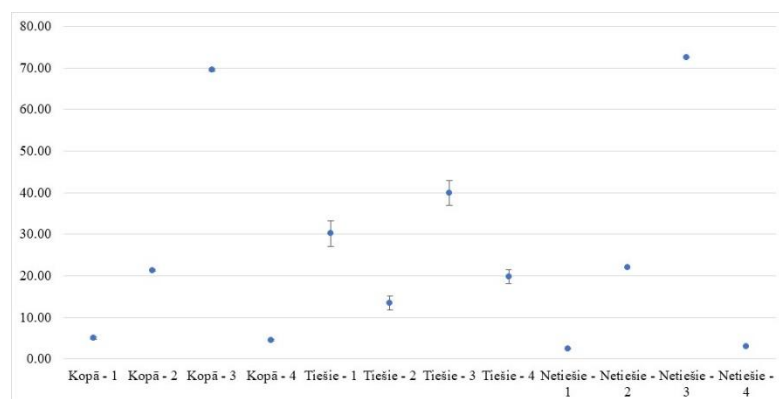
Tiešo izdevumu sadalījums atbilstoši valdības funkcijām ir līdzīgs ar narkotikām saistīto izdevumu sadalījumam 2008. gadā (BICEPS, 2010), kad lielākā daļa izdevumu bija paredzēta trīs funkciju nodrošināšanai: sabiedriskās kārtības un drošības (aptuveni 35%), veselības aprūpes (ap 29%) un sociālās aizsardzības (ap 32%) jomām. Salīdzinot ar 2008. gada sadalījumu, ir pieaudzis gan tiešo izdevumu apjoms faktiskajās cenās (no aptuveni EUR 2,3 milj. 2008. gadā līdz EUR 3,0 milj. 2017. gadā), gan izdevumu sabiedriskās kārtības un drošības jomā īpatsvars tiešajos izdevumos (no 35,0% 2008. gadā līdz 40,5% 2017. gadā).

Līdzīgi kā 2008. gadā, 2017. gadā netiešie izdevumi galvenokārt bija paredzēti divu funkciju nodrošināšanai: sabiedriskās kārtības nodrošināšanai un drošībai (73,1%) un veselības aprūpei (26,9%). Lielāko daļu no izdevumiem sabiedriskajai kārtībai un drošībai veido Valsts ieņēmumu dienesta Muitas policijas pārvaldes izdevumi saistībā ar narkotiku nelegālās aprites apkarošanu, ieslodzījumu vietu izdevumi par ieslodzīto personu uzturēšanu un Valsts policijas izdevumi ar narkotikām saistīto lietu izmeklēšanai. Liela daļa no izdevumiem veselības aprūpes jomā ir izdevumi kompensējamajiem medikamentiem HIV/AIDS un vīrushepatīta B un C ārstēšanai.

5. attēls parāda izdevumu sadalījumu atbilstoši Roitera klasifikācijai (gan kopējie izdevumi, gan atsevišķi tiešie un netiešie izdevumi). Kā minēts iepriekš, saskaņā ar Roitera metodoloģiju, izdevumi ir klasificējami atbilstoši to *rezultātam*, nevis *nolūkam*. Jāatzīmē, ka dažas izdevumu programmas vienlaicīgi var sekmēt vairāku mērķu sasniegšanu, tās ne vienmēr ir attiecināmas tikai uz vienu no Roitera kategorijām. Tāpēc mēs aprēķinājām novērtēto daļu iespējamo intervālu – zemāko robežu, augšējo robežu un centrālo novērtējumu, kas tika aprēķināts kā vidējais aritmētiskais.



**5. attēls. Ar narkotikām saistīto izdevumu sadalījums (%) pēc Roitera kategorijām (apakšējā robeža, augšējā robeža un centrālais novērtējums\*) 2017. gadā (iekļaujot nemainīgās izmaksas, izdevumu novērtējuma augšējā robeža)**



Avots: autoru aprēķini.

Piezīmē: 1. Profilakse. 2. Ārstēšana. 3. Likumu izpilde. 4. Kaitējuma mazināšana.

\* Daži izdevumi var būt attiecināti uz vairākiem mērķiem un klasificēti vienlaicīgi vairākās Roitera kategorijās. Tāpēc mēs aprēķinājām novērtēto daļu iespējamo intervālu – apakšējo robežu, augšējo robežu un centrālo novērtējumu, kas tika aprēķināts kā vidējais aritmētiskais.

Atbilstoši budžeta izdevumu sadalījumam pēc Roitera klasifikācijas, lielākā daļa izdevumu tika izmantoti likumu izpildes kontrolei (70,1%). Aptuveni piektdaļa (21,1%) tika novirzīta ārstēšanai, mazāk – profilaksei (5,0%) un kaitējuma mazināšanai (4,1%).

No tiešajiem izdevumiem, visvairāk līdzekļu tika novirzīts likumu izpildes kontrolei (40,0%), profilaksei (30,2%), mazāk – kaitējuma mazināšanai (19,7%) un ārstēšanai (13,5%). Netiešo izdevumu sadalījums ir līdzīgs kopējo izdevumu sadalījumam pēc Roitera narkotiku programmām: likumu izpildes programma ir lielākā izdevumu kategorija, bet izdevumi profilaksei un kaitējuma mazināšanai nepārsniedz 5,0% no visiem netiešajiem izdevumiem.

Rezultāti attiecībā uz izdevumu sadalījumu pēc Roitera narkotiku programmām ir salīdzināmi ar izdevumu sadalījumu 2008. gadā, kad izdevumi likumu izpildei arī veidoja lielāko izdevumu kategoriju. Arī 2008. gadā izdevumi kaitējuma mazināšanai veidoja būtisku daļu no tiešajiem izdevumiem, turpretim izdevumi profilaksei nepārsniedza 10% gan tiešajos, gan netiešajos izdevumos.

98,2% no pētījumā uzskaitītajiem izdevumiem, kas tika izmantoti narkomānijas problēmas novēršanai 2017. gadā, tika finansēti no centrālās valdības budžeta. No pašvaldību budžetiem tika līdzfinansēta narkomānijas profilaksei veltīta izglītšana skolās, profilakses pasākumu organizēšana izglītības iestādēs (ziņojumā tika uzskaitīti Rīgas pašvaldības policijas izdevumi atkarību profilaksei), kā arī finansēts pašvaldības iestāžu darbs narkotiku atkarības profilakses jomā (ziņojumā tika uzskaitītas Rīgas pilsētas pašvaldības izdevumi). No pašvaldību budžetiem tiek finansēts arī pašvaldības policijas darbs saistībā ar narkotisko, toksisko un psihotropo vielu lietošanas un aprītes apkarošanu (pētījumā tika uzskaitīti RPP izdevumi), un tiek nodrošināta daudzo HPP darbība.

Tikai trešdaļa no visiem izdevumiem (33,6%) bija iezīmēti, t.i., valdība tos piešķir ar narkotikām saistītām iniciatīvām un tie ir atspoguļoti valsts budžetā. Lielākā daļa izdevumu bija neiezīmēti neparādās budžetā kā atsevišķas izdevumu pozīcijas. Bieži tie ir daļa no plašākām programmām, kas nav tiešā viedā saistītas ar cīņu pret narkomānijas problēmu.

Lielākā daļa izdevumu bija vērsti uz piedāvājuma samazinājumu (69,8%). Uz pieprasījuma samazinājumu vērstie izdevumi veidoja 29,6% no kopējiem izdevumiem. 0,5% no visiem

izdevumiem ir jauktie izdevumi un bija izlietoti ar mērķi samazināt nelegālo narkotiku lietošanas negatīvo ietekmi, kas var ietekmēt gan pieprasījumu, gan piedāvājumu.

## 6 Budžeta izdevumu salīdzinājums ar citām Eiropas valstīm

Šajā sadaļā mēs salīdzinām budžeta izdevumu sadalījumu COFOG un Roitera klasifikācijas griezumā un izdevumu līmeni Latvijā un citās Eiropas valstīs, par kurām šādi dati ir pieejami.

28. tabulā ir parādīts ar narkotiskām vielām saistīto izdevumu sadalījums pēc COFOG klasifikācijas Latvijā un atlasītās Eiropas valstīs. Visās aplūkotajās valstīs lielākā daļa izdevumu tiek novirzīta sabiedriskās kārtības nodrošināšanai un drošībai. Otrā lielākā kategorija visās valstīs ir veselības aprūpe. Izdevumi sociālās aprūpes jomā veido nozīmīgu izdevumu daļu tikai dažās valstīs. Tā, piemēram, Somijā izdevumi sociālās aizsardzības jomā sasniedz 25% no kopējiem izdevumiem, bet Latvijā šo izdevumu daļa ir tikai 2,4%.

**28. tabula: Ar narkotiskām vielām saistītie budžeta izdevumi atbilstoši COFOG klasifikācijai Latvijā (iekļaujot nemainīgās izmaksas, novērtējuma augšējā robeža) un atsevišķās Eiropas valstīs, % no kopējiem izdevumiem (gads, uz kuru attiecas izdevumu novērtējums)**

	Latvija (2017)	Horvātija (2016)	Lielbritānija (2010)	Vācija (2006)	Somija (2013)	Francija (2014)
1. Vispārējie valdības dienesti	-	0,02%	0,8%	<1%		1,3%
2. Aizsardzība	0,001%	-				
3. Sabiedriskā kārtība un drošība	70,1%	79,0%	64,9%	64,8-69,5%	62%	47,6%
7. Veselība	27,5%	18,6%	11,7%	29,9-34,4%*	13%	51,1%*
9. Izglītība	0,001%	0,7%	0,1%			
10. Sociālā aizsardzība	2,4%	1,7%	22,5%	29,9-34,4%*	25%	51,1%*

Avots: autoru aprēķini, Mikulic (2017), EMCDDA (2018c), EMCDDA (2017b), EMCDDA (2017c), EMCDDA (2017d).

Piezīme: \* Šī ir izdevumu novērtējuma kopējā daļa veselības aprūpes un sociālās aizsardzības jomā.

Atbilstoši Roitera klasifikācijai, lielākā izdevumu daļa visās valstīs attiecas uz likumu izpildi (sk. 29. tabulu). Izņēmums ir Beļģija, kur izdevumu daļa ārstēšanai pat nedaudz pārsniedz izdevumu daļu likumu izpildei. Izdevumi ārstēšanai ir otrā lielākā izdevumu kategorija. Izdevumi profilaksei un kaitējuma mazināšanai nevienā no apskatītajām valstīm nepārsniedz 12% no kopējiem izdevumiem.

**29. tabula. Ar narkotiskām vielām saistītie budžeta izdevumi atbilstoši Roitera klasifikācijai Latvijā (iekļaujot nemainīgās izmaksas, novērtējuma augšējā robeža) un atlasītās ES valstīs, % no kopējiem izdevumiem (gads, uz kuru attiecas izdevumu novērtējums)**

	Latvija (2017)	Horvātija (2009-2012)	Beļģija (2008)	Ungārija (2007)	Nīderlande (2002)	Zviedrija (2002)
1. Profilakse	5,0%	12%	4%	10%	2%	0,7-1,7%
2. Ārstēšana	21,1%	13%	49%	10%	13%	22-28%
3. Likumu izpilde	70,1%	73%	45%	75%	75%	70-76%
4. Kaitējuma mazināšana	4,1%	2%	0,8%	4%	10%	0,1-0,2%
Citi izdevumi	-	0,3%	1,2%	-	-	-
<i>t.sk. klasificēti kā sociālā integrācija</i>	-	0,3%	-	-	-	-

Avots: autoru aprēķini, EMCDDA and Pompidou Group (2017), EMCDDA (2018d), EMCDDA (2018e), EMCDDA (2018f).

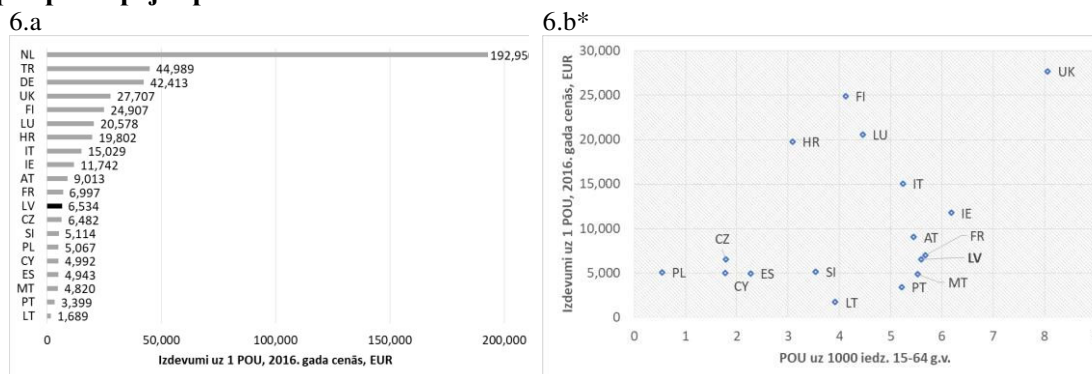
Lai veiktu ar narkotikām saistīto izdevumu līmeņu starpvalstu salīdzinājumu, mēs salīdzinām izdevumus uz vienu problemātisko opioīdu lietotāju (POU). Līdzīgi kā ziņojuma 2. sadaļā, mēs izmantojam POU, nevis PDU skaitu, jo šis rādītājs, pirmkārt, ir pieejams lielākam valstu skaitam un, otrkārt, tas ir labāk salīdzināms valstu starpā. Tomēr vēlamies atkārtoti uzsvērt, ka arī POU skaita starpvalstu salīdzinājums ir jāvērtē piesardzīgi, jo tā novērtēšanas metodoloģijas atšķiras.

Aprēķinos visām valstīm mēs izmantojam jaunākos pieejamos datus par narkotiku lietošanas radītajām budžeta izmaksām un jaunākos pieejamos datus par POU skaitu. Ņemot vērā, ka lielākajai daļai valstu izdevumu novērtējums ir pieejams par 2016. gadu, visi izdevumi ir izteikti 2016. gada cenās, deflējot izdevumus faktiskajās cenās ar IKP deflatoru, t.i. Latvijas gadījumā izdevumi 2017. gadā ir pārrēķināti 2016. gada cenās. Otrkārt, ņemot vērā, ka cenu līmeņi nozīmīgi atšķiras valstu starpā, mēs pārrēķinām izdevumus pēc pirktspējas paritātes.

Aprēķinātie izdevumi uz vienu POU ir parādīti 6. attēlā. Ievērojami vairāk nekā citas valstis uz vienu POU tērē Nīderlande (EUR 193 tūkst.), Turcija (EUR 45 tūkst.) un Vācija (EUR 42 tūkst.). Nīderlandē tik lieli izdevumi skaidrojami gan ar lieliem kopējiem izdevumiem (0,5% no IKP), gan ar salīdzinoši mazu POU skaitu (1,26 uz 1000 iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem). Līdzīga situācija ir Vācijā – salīdzinoši augsti izdevumi un salīdzinoši neliels POU skaits. Turcijā ar narkomāniju saistītie budžeta izdevumi pret IKP ir zemi (0,04% no IKP), bet vienlaicīgi arī POU skaits, salīdzinājumā ar citām valstīm, ir ļoti neliels (0,26 uz 1000 iedzīvotājiem vecumā 15-64 gadi).

Latvijā novērtētie budžeta izdevumi uz vienu POU 2016. gada cenās ir EUR 6 534. Starp valstīm ar Latvijai tuvu POU skaita novērtējumu līdzīgi izdevumi uz vienu POU ir Francijā. Čehijā, kurai izdevumu novērtējums ir līdzīgs, ir krietni zemāks POU skaits nekā Latvijā uz 1000 iedzīvotājiem vecumā 15-64 gadi (sk. 6.b attēlu).

## 6. attēls. Ar narkomānijas problēmām saistītie valsts budžeta izdevumi uz vienu problemātisko opioīdu lietotāju Latvijā un citās Eiropas valstīs, EUR 2016. gada cenās pēc pirktspējas paritātes standartiem



Avots: autoru aprēķini, EMCDDA (2018a), Eurostat.

Piezīme: \* 6.b attēlā nav iekļauta Nīderlande, Turcija un Vācija, jo izdevumi uz 1 POU šajās valstīs ir daudz augstāki nekā pārējās valstīs.

## 7 Nesaņemtie budžeta ieņēmumi

Ja narkotiku iegādei iztērētie līdzekļi tiktu tērēti legālām precēm un pakalpojumiem, valsts no šiem darījumiem iekasētu nodokļus. Šajā sadaļā mēs novērtējam valsts budžeta ieņēmumus, kas tiktu iekasēti, ja nepastāvētu narkotiku lietošanas problēma. Lai veiktu šos aprēķinus, vispirms ir jānoskaidro, cik daudz naudas narkotiku lietotāji iztērē narkotikām gadā. Diemžēl, informācija par visu narkotiku lietotāju izdevumiem nav pieejama, tādēļ mūsu aprēķini ietver tikai augsta riska (jeb problemātisko) narkotiku lietotāju (PDU) tēriņus un tādējādi tie sniedz nesaņemto budžeta ieņēmumu novērtējuma intervāla apakšējo robežu.

Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 10. posma (Kļīvīte et al, 2017) respondentiem tika uzdots jautājums par to, cik daudz naudas viņi bija iztērējuši pēdējo 30 dienu laikā narkotiku iegādei. Rezultāti liecina, ka vidējā narkotikām iztērētā summa mēnesī bija EUR 195,01<sup>38</sup>. Kohortas pētījums sniedz arī PDU skaita novērtējumu: pēc SPKC aprēķiniem, 2017. gadā problemātisko narkotiku lietotāju skaits Latvijā bija intervālā no 10 936 līdz 16 306 cilvēkiem (Kļīvīte et al, 2017). Reizinot PDU skaitu ar vidējo narkotikām iztērēto summu mēnesī un reizinot to ar 12 (mēnešu skaits), mēs iegūstam novērtējumu, ka kopā 2017. gadā problemātiskie narkotiku lietotāji narkotikām iztērēja no EUR 25,6 milj. līdz EUR 38,2 milj.

Lai aprēķinātu nesaņemtos budžeta nodokļu ieņēmumus, mēs izmantojam 2010. gada pētījumā pielietoto pieeju (BICEPS, 2010). Mūsu pieejas pamatā ir pieņēmums, ka gadījumā, ja narkotikas nepastāvētu, visa nauda, ko pašreiz problemātiskie narkotiku lietotāji tērē narkotiku iegādei, tiktu iztērēta legāliem darījumiem. Mēs pieņemam, ka narkotiku tirgotāji, kuri pārdod narkotikas gala lietotājiem, narkotikas iepērk no ārzemju piegādātājiem. Lai novērtētu, kāda papildu summa tiktu iztērēta ekonomikā, ja narkotikas nepastāvētu, jāzina narkotiku cena, par kādu tirgotāji iepērk narkotikas ārzemēs, un uzcelojums, ko tirgotāji pievieno narkotiku importa cenai. Uzcelojums tiek iztērēts ekonomikā jebkurā gadījumā: tagad, kad narkotiku lietotāji maksā par narkotikām, šis uzcelojums veido narkotiku tirgotāju peļņu un to ekonomikā iztērē narkotiku tirgotāji<sup>39</sup>. Gadījumā, ja narkotikas nepastāvētu, to iztērētu pašreizējie

<sup>38</sup> No visiem 542 aptaujas respondentiem 356 cilvēki papildus bija norādījuši, ka pēdējā mēneša laikā ieguva narkotikas bez naudas (par velti vai apmaiņā pret kādu preci vai pakalpojumu), tomēr arī no šiem 356 cilvēkiem 353 bija norādījuši summu, kuru viņi ir iztērējuši narkotikām. Līdz ar to, aprēķinot vidējo narkotikām iztērēto summu mēnesī, mēs iekļāvam arī tos 353 cilvēkus, kuri atbildēja, ka pēdējā mēneša laikā viņi saņēma narkotikas bez naudas, bet vienlaicīgi arī pirka narkotikas par naudu.

<sup>39</sup> Mēs pieņemam, ka narkotiku tirgotāji iztērē savu peļņu legālām darbībām.

narkotiku lietotāji. Līdz ar to, papildu līdzekļu summa, kas ienāktu ekonomikā, ja narkotikas neeksistētu, ir summa, par kādu narkotiku tirgotāji iepērk narkotikas no ārzemju piegādātājiem.

Saskaņā ar pieejamajiem novērtējumiem, uzcenojums, ko pievieno narkotiku gala tirgotāji, atkarībā no narkotiku veida, svārstās no 61% līdz 83% (London School of Economics and Political Science, 2014). Mūsu aprēķinos mēs pieņemam uzcenojumu, kas aprēķināts kā dažādu narkotiku uzcenojumu aritmētiskais vidējais – 73.6%<sup>40</sup> no narkotiku mazumtirdzniecības cenas. No tā izriet, ka narkotiku importam gala tirgotāji 2017. gadā iztērēja no 18,8 līdz 28,1 milj. EUR (sk. 30. tabulu).

**30. tabula. Novērtētā narkotikām iztērētā summa un narkotiku gala tirgotāju uzcenojums 2017. gadā**

Narkotikām iztērētā summa 2017. gadā, EUR [1]	Narkotiku gala tirgotāju uzcenojums, % [2]	Narkotiku gala tirgotāju uzcenojums, EUR [3] = [1] * [2] * 0,01	Narkotiku gala tirgotāju izmaksas narkotiku importam [4] = [1] – [3]
1. scenārijs: 25 591 706	73,6	18 832 208	6 759 498
2. scenārijs: 38 158 226	73,6	28 079 552	10 078 674

Avots: autoru aprēķini.

Lai novērtētu papildu budžeta ieņēmumus, ko valsts saņemtu, ja narkotiku nebūtu, mēs pieņemam, ka šie papildu līdzekļi ekonomikā ienāk kā palielinājums algu fondā. Tālāk šie līdzekļi tiek iztērēti atbilstoši parastām makroekonomiskām sakarībām – daļa no šiem līdzekļiem tiek iztērēta, daļa investēta, kas savukārt palielina vietējo ražošanu un importu (detalizētāku metodikas aprakstu skat. BICEPS (2010)). Mūsu aplēses liecina, ka budžeta ieņēmumi, kas nav saņemti problemātisko narkotiku lietotāju narkotiku lietošanas dēļ, ir aptuveni EUR 2,6 – 3,9 milj. (sk. 31. tabulu).

**31. tabula: Narkotiku dēļ nesaņemtie budžeta ieņēmumi 2017. gadā, EUR**

Narkotikām iztērētā summa 2017. gadā, EUR	Nesaņemtie budžeta ieņēmumi, EUR
1. scenārijs: 25 591 706	2 593 528
2. scenārijs: 38 158 226	3 867 051

Avots: autoru aprēķini.

## 8 Ārējās izmaksas

Šajā pētījuma sadaļā mēs novērtējam ar narkomānijas problēmu saistītās ārējās izmaksas. Aprēķinos tika izmantota BICEPS (2010) lietotā pieeja, tāpēc rezultāti ir salīdzināmi ar veiktajiem aprēķiniem par 2008. gadu<sup>41</sup>.

Šajā ziņojumā mēs nemēģinām novērtēt uz narkotikām attiecināmās *netaustāmās* sociālās izmaksas, kas ir definējamas kā „izmaksas, kas, ja ir samazinātas vai likvidētas, nenodrošina līdzekļus citām vajadzībām” (Single et al., 2003, 27. lpp.). Netaustāmo izmaksu piemēri ir sāpes, ciešanas, kā arī paša cilvēka dzīves vērtība. Šāda tipa izmaksas ir grūti izmērāmas, tāpēc šajā ziņojumā, tāpat kā ziņojumā par 2008. gadu, un tāpat kā daudzi citi autori, mēs šīs izmaksas nemēģinām novērtēt. Mēs novērtējam tikai *taustāmas* ar narkotikām saistītās sociālās izmaksas, kas ir definējamas kā „izmaksas, kas, ja tiek samazinātas, nodrošina sabiedrībai pieejamus līdzekļus patēriņa vai ieguldījumu vajadzībām” (Single et al., 2003, 27. lpp.). Taustāmas izmaksas ir saistītas ar saražotās produkcijas samazinājumu, ko veicina dažādas ar narkotikām saistītas problēmas. Aprēķinos mēs salīdzinām faktisko situāciju Latvijas

<sup>40</sup> Novērtējums iegūts, aprēķinot vidējo gala tirgotāju uzcenojumu kokaīnam, marihuānai, hašišam un heroīnam (London School of Economics and Political Science (2014), 1. tabula, 19. lpp).

<sup>41</sup> Detalizēts izmantotās metodoloģijas izklāsts, kā arī tās priekšrocību un ierobežojumu apraksts, ir pieejams BICEPS (2010) ziņojuma 2. sadaļā.

ekonomikā 2017. gadā ar hipotētisko situāciju, ja narkotikas nepastāvētu. Un, līdzīgi kā iepriekšējā pētījumā, aprēķinos mēs izmantojam tikai problemātisko narkotiku lietotāju skaitu.

**Taustāmas** ar narkotikām saistītās sociālās izmaksas tiek novērtētas kā izlaides samazinājums. Kopējās izlaides samazinājums ekonomikā rodas caur trim kanāliem. Pirmkārt, to nosaka zemāka nodarbinātība, kas, savukārt, skaidrojama ar priekšlaicīgu narkotiku lietotāju mirstību, zemāku nodarbinātības līmeni un citiem faktoriem. Otrkārt, to nosaka augstāks narkotiku lietotāju un/vai to radnieku absentisms darba vietā. Treškārt, to var ietekmēt ar narkotiku lietošanu saistīts zemāks darba ražīgums. Šajā ziņojumā mēs aprēķinām ietekmi uz izlaidi<sup>42</sup>, kas rodas šādu iemeslu dēļ:

- Nodarbinātības kanāls:
  - o zemāks narkotiku lietotāju nodarbinātības līmenis;
  - o ieslodzījuma ietekme uz izlaidi;
  - o narkotiku lietotāju priekšlaicīgas mirstības ietekme uz izlaidi;
  - o izlaides samazinājums saistībā ar narkotiku lietotāju priekšlaicīgu mirstību HIV/AIDS stadijā;
  - o neapmaksāta darba samazinājums.
- Paaugstināts narkotiku lietotāju absentisms;
- Zemāks narkotiku lietotāju darba ražīgums.

## 8.1 Nodarbinātības kanāls

### 8.1.1 Zemāka narkotiku lietotāju nodarbinātības līmeņa ietekme uz izlaidi

Zemāks nodarbinātības līmenis (t.i. nodarbināto iedzīvotāju īpatsvars kopējā iedzīvotāju skaitā attiecīgajā vecuma grupā) narkotiku lietotāju vidū ir nozīmīgākais faktors, kā narkotiku lietošana ietekmē nodarbinātību valstī. Lai aprēķinātu izlaides samazinājumu, kas rodas PDU zemāka nodarbinātības līmeņa dēļ, pirmkārt, mēs aprēķinām nodarbinātības līmeni PDU vidū un salīdzinām to ar nodarbinātības līmeni starp visiem Latvijas iedzīvotājiem tādā pašā vecuma un dzimuma struktūrā. Pieņemot, ka hipotētiskajā scenārijā bez narkotikām nodarbinātības līmenis starp narkotiku lietotājiem būtu tāds pats kā visu iedzīvotāju vidū, mēs varam novērtēt nodarbinātības samazinājumu, ko izraisa narkotiku lietotāju zemāks nodarbinātības līmenis. Otrkārt, izmantojot darba robežproduktu kā tuvinājumu saražotās produkcijas vērtībai, mēs aprēķinām kopējo nesaražotās produkcijas vērtību zemāka nodarbinātības līmeņa dēļ.

Kā minēts BICEPS (2010) pētījumā, izmantojot šo pieeju, mēs netieši pieņemam, ka narkotiku lietošana nosaka zemāku nodarbinātības līmeni, nevis otrādi. Taču iespējams, ka cilvēki, kuri nevēlās strādāt, ar lielāku varbūtību kļūst par narkotiku lietotājiem, un tad nodarbinātības līmenis šo cilvēku vidū būtu zemāks, pat ja narkotikas nepastāvētu. Ja izpildās šī apgrieztā cēloņsakarība, tad mūsu pieeja – pieņēmums, ka narkotiku lietošana noved pie zemāka nodarbinātības līmeņa – var sniegt pārāk augstu reālo izmaksu novērtējumu.

Līdzīgi kā ziņojuma iepriekšējās sadaļās, mēs izmantojam PDU skaitu no narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 10. posma rezultātiem, kas liecina, ka 2017. gadā PDU skaits bija 13 305 (95% TI 10 936 – 16 306). Pētījuma anketā ir iekļauti jautājumi par respondentu nodarbinātības statusu. Ja respondenta nodarbinātības statuss neatbilst nevienam no atbilžu variantiem, viņam/viņai ir iespēja izvēlēties atbildi „cits variants” un aprakstīt savu nodarbinātības statusu brīvā formā.

<sup>42</sup> Izlaide ir pārskata periodā radītie produkti (preces un pakalpojumi). (Centrālā Statistikas pārvalde (2018i). - Termini un definīcijas).

Atbildot uz šo jautājumu, 69,9% respondentu norādīja, ka strādā ar rakstisku līgumu un nodokļu grāmatiņu vai balstoties uz mutisku vienošanos. 17% izvēlējās atbildi „cits variants” un no tiem lielākā daļa precizēja savu nodarbošanās veidu: (1) 5,7% no respondentiem norādīja, ka nodarbošanās veids ir nelegāls, t.i., tie ir iesaistīti noziedzīgās darbībās vai nodarbojas ar prostitūciju; (2) 3,0% strādā tikai gadījuma darbus; (3) 2,0% ir pašnodarbinātas personas vai strādā savā vai ģimenes firmā; (4) 2,0% saņem pensiju vai tiem ir invaliditāte un (5) 1,1% nestrādā. Savukārt 3,1% respondentu savu nodarbinātības statusu nenorāda. Turpmāk mēs uzskatām, ka respondenti, kuri nenorādīja savu nodarbinātības statusu, ir nestrādājoši, t.i. tie vai nu faktiski nestrādā, vai nodarbojas ar nelegālu nodarbošanās veidu. Par nodarbinātiem mēs uzskatām tos 69,9%, kuri norādīja, ka strādā, kā arī tos 2,0%, kuri izvēlējās atbildi „cits variants” un atbildēja, ka ir pašnodarbinātas personas vai strādā savā/ģimenes firmā.

Mēs pieņemam, ka hipotētiskajā scenārijā bez narkotikām nodarbinātības līmenis narkotiku lietotāju vidū būtu tāds pats, kā visu iedzīvotāju vidū. Taču, ņemot vērā, ka narkotiku lietotāju un vispārējās populācijas vecuma un dzimuma struktūra atšķiras, vispirms mēs aprēķinām nodarbinātības līmeni visu iedzīvotāju vidū, koriģējot vispārējo iedzīvotāju vecuma un dzimuma struktūru atbilstoši PDU izlases vecuma un dzimuma struktūrai. Saskaņā ar mūsu novērtējumu, nodarbinātības līmenis visu iedzīvotāju vidū ar salīdzināmu dzimuma un vecuma struktūru 2017. gadā bija 80,3%. Hipotētiskajā situācijā bez narkotikām nodarbināto īpatsvars pašreizējo PDU vidū 2017. gadā arī būtu bijis 80,4%.

Mēs pieņemam, ka PDU robežprodukts hipotētiskajā situācijā bez narkomānijas vidēji būtu tāds pats kā vidējais darba robežprodukts ekonomikā. Līdzīgi kā BICEPS (2010), mēs tuvinām darba robežproduktu darbaspēka izmaksām. Darbaspēka izmaksas, saskaņā ar CSP datiem (Centrālā Statistikas pārvalde, 2018f), 2017. gadā bija EUR 1 156,63 uz vienu darbinieku mēnesī.

32. tabulā ir parādīti aprēķinu rezultāti, balstoties uz iepriekš aprakstītajiem pieņēmumiem. Izlaides samazinājums, pamatojoties uz vidējām darbaspēka izmaksām, ir novērtēts **EUR 12,8 -19,1 milj. apmērā.**

Novērtējot izlaidi hipotētiskajā scenārijā bez narkotikām, būtu jākorģē arī uzkrātais kapitāls atbilstoši lielākam darbinieku skaitam, un tādā gadījumā pareizi būtu mērīt izlaides izmaiņas ar IKP uz vienu darba ņēmēju, nevis ar darbaspēka izmaksām. Izmantojot šo pieeju, saskaņā ar mūsu novērtējumu, 2017. gadā aprēķinātais izlaides samazinājums ir lielāks – diapazonā no **EUR 27,9 milj. līdz EUR 41,5 milj.**

**32. tabula: Izlaides samazinājums 2017. gadā, kas attiecināms uz problemātisko narkotiku lietotāju zemāku nodarbinātības līmeni**

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Nestrādājošo īpatsvars PDU vidū (%)	28,0	23,5	37,3
Nodarbinātības līmeņa atšķirības iedzīvotājiem vecumā no 15 līdz 64 gadiem <sup>43</sup> (procentu punkti)	8,4	3,8	17,8
<b>Izlaides samazinājums, pamatojoties uz vidējām darbaspēka izmaksām (milj. EUR)</b>			
<i>Augšējā robeža (pamatojoties uz PDU skaitu – 16 306)<sup>44</sup></i>	19,1	5,8	13,3
<i>Apakšējā robeža (pamatojoties uz PDU skaitu – 10 936)</i>	12,8	3,9	8,9
<b>Izlaides samazinājums, pamatojoties uz IKP uz vienu darba nēmēju (milj. EUR)</b>			
<i>Augšējā robeža (pamatojoties uz PDU skaitu – 16 306)</i>	41,5	-	-
<i>Apakšējā robeža (pamatojoties uz PDU - 10936)</i>	27,9	-	-

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot Narkotiku Lietotāju Kohortas Pētījuma 10. posma rezultātus (Ķīvīte et al, 2017) attiecībā uz novērtēto PDU skaitu, respondentu vecuma un dzimuma struktūru un nodarbinātības statusu, CSP publicētos datus par darbaspēka izmaksām uz vienu darbinieku mēnesī (DIG012), par IKP (IKG10\_010) un nodarbināto skaitu (NBG070).*

### 8.1.2 Ieslodzījuma ietekme uz izlaidi

2017. gada beigās ieslodzīto skaits bija 3 756 (IeVP, 2018). Līdzīgi kā ziņojuma 4.8. sadaļā, mēs izmantojam īpatsvaru 13,0%, no kā izriet, ka par likumpārkāpumiem saistībā ar narkotiskām vielām 2017. gadā ieslodzījumā atradās 488 cilvēki. Hipotētiskā sabiedrībā bez narkomānijas visi šie cilvēki būtu pilnvērtīgi sabiedrības locekļi, un darbaspēks būtu lielāks par 488 cilvēkiem. Pieņemot, ka nodarbinātības līmenis šo cilvēku vidū būtu 70,1% (nodarbinātības līmenis 2017. gadā 15-64 gadu vecuma grupā), nodarbinātība būtu bijusi lielāka par 342 personām. Pieņemot, ka šo cilvēku saražotā vērtība būtu vienāda ar vidējo robežproduktu (EUR 1 156,63 uz vienu darbinieku mēnesī), mēs iegūstam novērtējumu, ka ar ieslodzījumu saistītais izlaides samazinājums 2017. gadā ir EUR 4 750 085,45. Šīs izmaksas attiecas uz hipotētisko scenāriju, kurā ieslodzītie nav nodarbināti brīvības atņemšanas soda izciešanas laikā.

Saskaņā ar pieejamajiem datiem, 2017. gadā bija nodarbināti 948 ieslodzītie (IeVP, 2018). Par darbu ieslodzījuma vietās ieslodzītie saņem atlīdzību, taču tā neatspoguļo saražotās produkcijas tirgus vērtību, līdz ar to aprēķinos nevar tikt izmantota. Lai novērtētu ieslodzīto personu darba robežproduktu, mēs pieņemam, ka viņu veiktais darbs atbilst darbam, ko veic vienkāršo profesiju pārstāvji. Atbilstoši CSP datiem par darba samaksas struktūru, vienkāršo profesiju pārstāvju darba samaksa veido 64,8% no vidējās darba samaksas valstī (Centrālā Statistikas pārvalde, 2018g). Reizinot vidējās darbaspēka izmaksas ar šo attiecību, iegūstam ieslodzīto darba robežprodukta novērtējumu EUR 749,50 apmērā (mēnesī). Tad, reizinot kopējo nodarbināto ieslodzīto personu skaitu ar attiecināmo daļu 13,0%, iegūstam, ka ieslodzījuma vietās bija nodarbinātas 123 par narkotikām notiesātas personas. Un, reizinot šo ieslodzīto skaitu ar viņu darba robežproduktu, iegūstam, ka darbaspēka izmaksas saistībā ar ieslodzīto nodarbinātību 2017. gadā bija EUR 1 106 256,45.

Kopējais ar ieslodzījumu saistītais izlaides samazinājums tiek aprēķināts kā starpība starp izlaidi, ko varētu radīt ieslodzītie par pārkāpumiem saistībā ar narkotikām, ja viņi nebūtu

<sup>43</sup> Vispārējā iedzīvotāju vecuma un dzimuma struktūra tika koriģēta atbilstoši problemātisko narkotiku lietotāju atlases grupas vecuma un dzimuma struktūrai.

<sup>44</sup> Mēs pieņemam, ka kopumā problemātisku narkotiku lietotāju dzimuma un vecuma struktūra ir tāda pati, kā pētījuma izlasē.

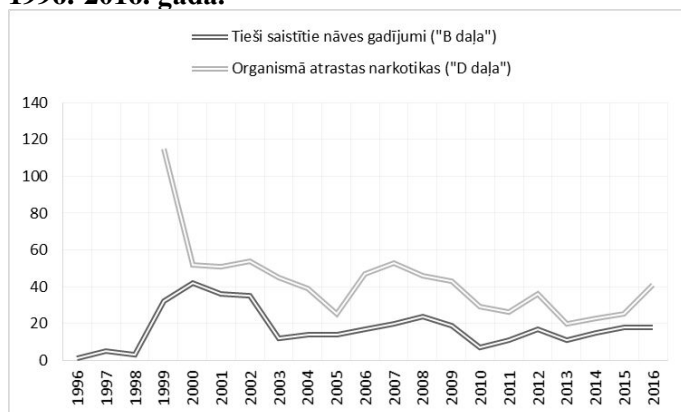


apcietināti, un darbaspēka izmaksām saistībā ar ieslodzīto nodarbinātību 2017. gadā. Tādējādi iegūstam novērtējumu, ka ar ieslodzījumu saistītais izlaides samazinājums 2017. gadā bija EUR 3 643 829,00.

### 8.1.3 Narkotiku lietotāju priekšlaicīgas mirstības ietekme uz izlaidi

Lai novērtētu priekšlaicīgas mirstības ietekmi uz izlaidi, mēs aprēķinām, cik lielā mērā nodarbinātība 2017. gadā bija zemāka ar narkotikām saistīto nāves gadījumu rezultātā. Lai noskaidrotu, cik nāves iepriekšējos gados bija saistītas ar narkotikām, mēs izmantojam EMCDDA publicēto statistiku par „D daļas” nāves cēloņiem, kas ietver gan pārdozēšanas gadījumus, gan tādus gadījumus, kad organismā atrastas narkotikas, bet narkotikas nav galvenais nāves cēlonis (sk. 7. attēlu). Šādi dati ir pieejami kopš 1999. gada, un, ņemot vērā, ka mēs zinām mirušo personu vecumu<sup>45</sup>, mēs varam aprēķināt, cik no viņiem 2017. gadā būtu bijuši darbspējīgā vecumā. Šie cilvēki veido zaudēto darbaspēku narkotiku lietotāju priekšlaicīgas mirstības dēļ.

### 7. attēls. Pārdozēšanas gadījumi un nāves gadījumi, kad organismā atrastas narkotikas, 1996.-2016. gadā.



Avots: EMCDDA statistika par „B daļas” un „D daļas” mirušo skaita dinamiku (EMCDDA, 2018a).

Pēc mūsu aprēķiniem, 99% no 1996. – 2016. gadā mirušajām personām 2017. gadā būtu darbspējīgā vecumā. Koriģējot vispārējo iedzīvotāju nodarbinātības līmeni 2017. gadā atbilstoši mirušo personu vecuma struktūrai (sk. 33. tabulu), mēs iegūstam novērtējumu, ka 2017. gadā narkotiku lietotāju priekšlaicīgas mirstības dēļ nodarbināto skaits bija par 617 personām mazāks. Līdzīgi kā iepriekš, mēs pieņemam, ka šo cilvēku saražotās produkcijas vērtība būtu vienāda ar vidējām darbaspēka izmaksām, un rezultātā mēs iegūstam novērtējumu, ka izlaides samazinājums, ko izraisa narkotiku lietotāju priekšlaicīga mirstība, 2017. gadā bija EUR 8,6 milj.

<sup>45</sup> Mēs pieņemam, ka mirušo personu, kurām organismā atrastas narkotikas, vecuma struktūra ir tāda pati, kā pārdozēšanas dēļ mirušo personu vecuma struktūra.

**33. tabula: Nodarbinātības samazinājums 2017. gadā narkotiku lietotāju priekšlaicīgas mirstības dēļ**

Vecuma grupa (2017. gadā)	1996. – 2016. gadā „B daļas” mirušo vecuma struktūra uz 2017. gadu [1]	1996. – 2016. gadā „D daļas” mirušo vecuma struktūra uz 2017. gadu [2]=770/371*[1]	Nodarbinātības līmenis 2017. gadā, % [3]	Nodarbinātības samazinājums 2017. gadā (cilvēku skaits) [4]=[2]*[3]
15-19	1	2	7,2	0
20-24	4	8	56,2	5
25-29	24	50	81,3	40
30-34	69	143	81,3	116
35-39	123	255	80,8	206
40-44	74	154	83,3	128
45-49	45	93	82,7	77
50-54	19	39	78,2	31
55-59	6	12	72,1	9
60-64	3	6	50,8	3
65+	3	6	17,0	1
KOPĀ	371	770		617

Avots: CSP - NBG02. Ekonomiskās aktivitātes, nodarbinātības un bezdarba līmenis (%); EMCDDA (2018a) statistika par „B daļas” mirušo vecuma struktūru (pārrēķināta līdz 2017. gadam).

Atšķirībā no iepriekš apskatītā zemākā nodarbinātības līmeņa, priekšlaicīga narkotiku lietotāju mirstība samazina ne tikai saražotās produkcijas apjomu, bet arī kopējo patēriņu, jo priekšlaicīgi mirušo cilvēku nepatērētās preces un pakalpojumi „saglabājas” un ir pieejami citu cilvēku patēriņam. Šo efektu mēs turpmāk saucam par „saglabāto” patēriņu. Lai to novērtētu, mēs pieņemam, ka mirušo cilvēku patēriņš būtu bijis vienāds ar vidējo mājsaimniecību patēriņu uz vienu mājsaimniecības locekli.

Vidējais patēriņš uz vienu mājsaimniecības locekli 2017. gadā bija EUR 332,93 mēnesī (Centrālā Statistikas pārvalde, 2018h). Reizinot priekšlaicīgi mirušo skaitu ar vidējo patēriņu, iegūstam „saglabātā” patēriņa novērtējumu EUR 3 076 273 apmērā. Kopējie sociālie zaudējumi, kas ir saistīti ar narkotiku lietotāju priekšlaicīgu mirstību, ir apkopoti 34. tabulā.

**34. tabula: Narkotiku lietotāju priekšlaicīgas mirstības radītas tīrās izlaides izmaksas 2017. gadā**

Nāves gadījumu skaits (cilvēku skaits), ko tieši izraisījusi narkotiku lietošana 1996. -2017. gadā	[1]	770
Nodarbinātības samazinājums 2017. gadā (cilvēku skaits)	[2]	617
Izlaides samazinājums (balstoties uz vidējām darbaspēka izmaksām 2017. gadā, EUR)	[3]	8 566 747,26
„Saglabātais” privātais patēriņš (EUR)	[4]	3 076 273,20
<b>Neto zaudējumi (EUR)</b>	[5]=[3]-[4]	5 490 474,06

Avots: autoru aprēķini, izmantojot EMCDDA (2018a) statistika par „B daļas” un „D daļas” mirušo vecuma struktūru; CSP statistika par nodarbinātības līmeni (CSP - NBG02), vidējām darbaspēka izmaksām (DIG012) un vidējo patēriņu (MBG020).

**8.1.4 Izlaides samazinājums saistībā ar narkotiku lietotāju priekšlaicīgu mirstību HIV/AIDS stadijā**

Lai novērtētu ar narkotiku lietotāju HIV/AIDS stadijā priekšlaicīgu mirstību saistītos izlaides zaudējumus, mēs izmantojam SPKC (2018c) datus par mirušo skaitu. Periodā no 1990. līdz 2017. gadam Latvijā HIV stadijā miruši 825 cilvēki, bet AIDS stadijā – 1031 cilvēks. Lai aprēķinātu nāves gadījumu skaitu HIV un AIDS stadijā, kas attiecināmi uz narkomāniju, mēs izmantojam (1) „konservatīvo pieeju”, saskaņā ar kuru 33,1% no visiem HIV inficētajiem pacientiem ir injicējamo narkotiku lietotāji; (2) problemātisko narkotiku lietotāju īpatsvaru HIV

inficēto pacientu vidū, kas ir 46,6% no visu HIV infekcijas un AIDS gadījumu skaita 2017. gadā (apakšējā aprēķina robeža – 38,3%, augšējā aprēķina robeža 57,1%; detalizētam šo īpatsvaru aprēķinu aprakstam sk. ziņojuma 4.12. sadaļu). Mēs pieņemam, ka visi 1990. – 2017. gadā HIV/AIDS stadijā mirušie narkotiku lietotāji 2017. gadā būtu darbaspējīgā vecumā.

Aprēķinu rezultāti ir apkopoti 35. tabulā. HIV/AIDS izraisītās narkotiku lietotāju priekšlaicīgās mirstības izmaksas tiek aprēķinātas kā starpība starp izlaides samazinājumu un „saglabāto” patēriņu. Saskaņā ar mūsu novērtējumu, narkotiku lietotāju HIV/AIDS stadijā priekšlaicīgās mirstības izraisītie tiešie zaudējumi ir robežās no **EUR 3 522 855,46 līdz EUR 6 077 191,75**. Svarīgi atzīmēt, ka izlaides samazinājums var rasties arī no HIV inficēto pacientu zemāka nodarbinātības līmeņa un ražīguma, bet mums nav pietiekami daudz informācijas, lai to novērtētu.

**35. tabula. HIV/AIDS izraisītās narkotiku lietotāju priekšlaicīgās mirstības izmaksas 2017. gadā**

		„Konservatīvs” novērtējums (attiecināma daļa 33,1%)	Attiecināmā daļa 46,6% (apakšējā robeža 38,3%, augšējā robeža 57,1%).		
	[1]	33,1%	46,6%	38,3%	57,1%
Nāves gadījumu skaits HIV un AIDS stadijā, kas attiecināms uz narkomāniju	[2]	614	865	711	1 060
Nodarbinātības samazinājums (cilvēku skaits) <sup>46</sup>	[3]=[1]*[2]	431	606	498	743
Izlaides samazinājums (EUR)	[4]	5 977 226,07	8 415 067,52	6 916 246,48	10 311 166,43
„Saglabātais” patēriņš (EUR)	[5]	2 454 370,61	3 455 397,90	2 839 951,50	4 233 974,68
<b>Neto zaudējumi (EUR)</b>	<b>[6]=[4]-[5]</b>	<b>3 522 855,46</b>	<b>4 959 669,62</b>	<b>4 076 294,99</b>	<b>6 077 191,75</b>

*Avots: autoru aprēķini, izmantojot SPKC (2018c) „HIV/AIDS statistiku” un CSP publicētos statistikas datus par nodarbinātības līmeni (CSP - NBG02), vidējām darbaspēka izmaksām (DIG012) un vidējo patēriņu (MBG020).*

**8.1.5 Neapmaksātā darba samazinājums**

Papildus apmaksātās nodarbinātības zaudējumiem, starptautiskajās vadlīnijās ir ierosināts novērtēt *neapmaksātā darba* samazinājumu jeb izlaides samazinājumu mājsaimniecībās (Single et. al., 2003). Ņemot vērā nepieciešamo datu trūkumu, šajā ziņojumā mēs izmantojam BICEPS (2010) pieeju un balstām aprēķinus uz pētījuma rezultātiem par Austrāliju (Collins and Lapsley, 2008). Saskaņā ar šiem rezultātiem, izlaides samazinājums mājsaimniecībās Austrālijā 2004. - 2005. gadā veidoja 55,7% no izlaides samazinājuma zemāka narkotiku lietotāju nodarbinātības līmeņa dēļ. Līdzīgas procentuālās attiecības piemērošana Latvijai ļauj secināt, ka ar narkotisko vielu lietošanu saistītais izlaides samazinājums mājsaimniecībās 2017. gadā bija EUR 7,1-10,6 milj.

<sup>46</sup> Mēs izmantojam nodarbinātības līmeni iedzīvotājiem vecumā no 15-64 (70,1% 2017. gadā).

## 8.2 Paaugstināts darbaspēka absentisms un pazemināts darba ražīgums

Narkotiku lietotāju absentisms un pazemināts darba ražīgums ir nozīmīga ar narkotiku lietošanu saistīta izlaides samazinājuma daļa. Piemēram, Austrālijā zaudējumi no šī avota novērtēti 82,5% apmērā no izlaides zaudējumiem zemāka nodarbinātības līmeņa dēļ (Collins and Lapsley, 2008). Piemērojot Austrālijas proporciju Latvijas datiem, tiek iegūti absentisma zaudējumi aptuveni EUR 10,6-15,7 milj. apmērā.

## 8.3 Kopējās ārējās izmaksas

Visu novērtēto taustāmo ārējo izmaksu aprēķinu rezultāti ir apkopoti 36. tabulā. Saskaņā ar mūsu vērtējumu, 2017. gadā tie bija no EUR 43,1 līdz EUR 60,6 milj., jeb 0,16-0,22% no IKP. Lielākus zaudējumus (aptuveni 30% no kopējām ārējām izmaksām) rada narkotiku lietotāju zemāks nodarbinātības līmenis.

**36. tabula: Kopsavilkums par taustāmajām sociālajām izmaksām, kas saistītas ar narkomāniju Latvijā 2017. gadā, milj. EUR un % no IKP**

	milj. EUR	% no IKP	% no IKP 2008. gadā**
Zemāks narkotiku lietotāju nodarbinātības līmenis	12,8-19,1	0,05-0,07	0,14
Ieslodzījums	3,6	0,01	0,03
Narkotiku lietotāju priekšlaicīga mirstība	5,5	0,02	0,01
Narkotiku lietotāju priekšlaicīga mirstība HIV/AIDS stadijā	3,5-6,1	0,01-0,02	0,002
Neapmaksāta darba samazinājums*	7,1-10,6	0,03-0,04	0,08
Paaugstināts absentisms un samazināts darba ražīgums*	10,6-15,7	0,04-0,06	0,11
<b>KOPĀ</b>	<b>43,1 – 60,6</b>	<b>0,16 – 0,22</b>	<b>0,38</b>

*Piezīmes:*

\* aprēķināts, Latvijas datiem proporcionāli piemērojot datus par Austrāliju (Collins and Lapsley, 2008).

\*\* Avots: BICEPS (2010).

Salīdzinājumā ar rezultātiem par 2008. gadu (BICEPS, 2010), novērtētās ārējās izmaksas pret IKP ir samazinājušās – no 0,38% 2008. gadā līdz 0,16-0,22%. To galvenokārt ietekmē ar narkotiku lietotāju zemāku nodarbinātības līmeni saistītie zaudējumi, kas arī ir bijuši mazāki. Tas, pirmkārt, ir skaidrojams ar mazāku PDU skaitu 2017. gadā (2008. gadā PDU skaita intervāls bija no 19 706 līdz 24 130). Otrkārt, tas skaidrojams ar to, ka 2008. gadā nestrādājošo vīriešu īpatsvars PDU vidū bija augstāks nekā 2017. gadā (attiecīgi 24,0 – 37,2% un 23,5%). Līdz ar to, hipotētiskajā scenārijā bez narkotikām 2008. gadā darbaspēks palielinātos par lielāku vīriešu skaitu nekā 2017. gadā.

## 9 Rezultātu apkopojums

Šajā ziņojumā mēs novērtējam kopējās ar narkomānijas problēmu saistītās izmaksas Latvijā 2017. gadā. Novērtētās izmaksas veidojas no trim komponentēm – budžeta izmaksas, nesaņemtie budžeta ieņēmumi un ārējās izmaksas.

Saskaņā ar mūsu aprēķinu rezultātiem, kopējie ar narkomāniju saistītie **budžeta izdevumi** 2017. gadā bija **EUR 32,6 mln.**<sup>47</sup> **jeb 0,33% no kopbudžeta izdevumiem.** No kopējiem izdevumiem 9,1% ir tiešās izmaksas, t.i., izmaksas, kas ir novirzītas ar narkomānijas novēršanu tiešā veidā saistītiem mērķiem. Pārējie ar narkotikām saistītie budžeta izdevumi ir netiešās izmaksas, t.i., izmaksas, kas rodas narkomānijas dēļ, bet nav tieši saistītas ar narkomānijas problēmas apkarošanu (piemēram, policijas izdevumi ar narkotikām saistīto noziegumu izmeklēšanai vai ar narkotisko vielu lietošanu saistīto slimību ārstēšanas izdevumi).

<sup>47</sup> Iekļaujot nemainīgās izmaksas, novērtējuma augšējā robeža.

Pēc COFOG klasifikācijas lielākās izdevumu kategorijas bija izdevumi sabiedriskās kārtības nodrošināšanai un drošībai (70,1%) un veselības aprūpei (27,5%). Lielāko daļu no izdevumiem sabiedriskās kārtības nodrošināšanai un drošībai veido VID Muitas policijas pārvaldes izdevumi saistībā ar narkotiku nelegālās aprites apkarošanu, ieslodzījumu vietu izdevumi par ieslodzīto personu uzturēšanu un policijas izdevumi ar narkotikām saistīto lietu izmeklēšanai. Liela daļa no izdevumiem veselības aprūpes jomā ir izdevumi par kompensējamajiem medikamentiem HIV/AIDS un vīrushepatīta B un C ārstēšanai.

Pēc Roitera klasifikācijas lielāko izdevumu daļu veidoja izdevumi likumu izpildes kontrolei (70,1%). Aptuveni piektdaļu (21,1%) veidoja izdevumi ārstēšanai, mazāk – izdevumi profilaksei (5,0%) un narkotiku lietošanas kaitējuma mazināšanai (4,1%).

Šie aprēķini liecina, ka Latvijas kopbudžeta izdevumi uz vienu problemātisko opioīdu lietotāju Eiropas valstu<sup>48</sup> kontekstā atrodas aptuveni pa vidu. Arī izdevumu struktūra citās valstīs ir līdzīga: pēc COFOG klasifikācijas, lielākā daļa izdevumu tiek novirzīta sabiedriskās kārtības nodrošināšanai un drošībai, bet otrā lielākā kategorija visās valstīs ir veselības aprūpe. Atbilstoši Roitera klasifikācijai, lielākā izdevumu daļa visās valstīs (izņemot Beļģiju) attiecas uz likumu izpildi.

Narkomānijas dēļ **nesaņemtie budžeta ieņēmumi**, pēc mūsu novērtējuma, 2017. gadā bija aptuveni EUR 2,6 – 3,9 milj. Tādējādi, kopējā narkotiku lietošanas radītā ietekme uz budžetu, t.i., izdevumi pluss nesaņemtie ieņēmumi, bija **EUR 35,0 – 36,2 milj. jeb 0.13% no IKP**.

Papildus budžeta izmaksām, narkomānija rada arī **ārējās izmaksas**, jo ekonomikā tiek saražots mazāk preču un pakalpojumu nekā varētu tikt saražots hipotētiskajā scenārijā bez narkotikām. Mazāku izlaidi nosaka vairāki faktori, piemēram – narkotiku lietotāji biežāk nestrādā, bet tie, kuri strādā, strādā ar mazāku atdevi zemāka darba ražīguma un augstāka absentisma dēļ, narkotiku lietotāji ir pakļauti augstākam priekšlaicīgas mirstības un saslimstības riskam, narkotiku lietotāju tuvinieku darba ražīgums mēdz būt zemāks, bet cilvēki, kuri ir apcietināti par noziegumiem, kas ir saistīti ar narkotikām, pavada laiku cietumā un pilnvērtīgi neiesaistās ekonomiskajās un sociālajās attiecībās. Šajā pētījumā nav novērtētas visas zināmās ar narkotikām saistītās ārējās izmaksas, galvenokārt datu trūkuma un metodoloģisko sarežģītību dēļ. Piemēram, mēs nemēģinājām novērtēt tādas ar narkotiku lietošanu saistītās netaustāmās izmaksas, kā zaudēto dzīvju vērtība vai cilvēku ciešanas. Mūsu aprēķini sniedz narkotiku lietotāju priekšlaicīgās mirstības dēļ nesaražotās produkcijas novērtējumu, taču tas nav līdzvērtīgs zaudēto dzīvju vērtībai kā tādai. Cilvēka dzīves vērtību ir ļoti grūti vai pat neiespējami novērtēt (Single et al, 2003), tāpēc šajā ziņojumā, tāpat kā ziņojumā par 2008. gadu (BICEPS, 2010), un tāpat kā daudzi citi autori, mēs novērtējam tikai izlaides samazinājumu, kas saistīts ar narkotiku lietotāju priekšlaicīgu mirstību.

Mūsu aprēķini iekļauj izlaides samazinājuma novērtējumu, kas rodas šādu iemeslu dēļ: (1) zemāks narkotiku lietotāju nodarbinātības līmenis; (2) ieslodzījums; (3) narkotiku lietotāju priekšlaicīga mirstība; (4) narkotiku lietotāju priekšlaicīga mirstība HIV/AIDS stadijā; (5) neapmaksāta darba samazinājums un (6) paaugstināts absentisms un samazināts darba ražīgums. Saskaņā ar mūsu novērtējumu, kopējās narkotiku radītās ārējās izmaksas 2017. gadā bija **EUR 43,1 – 60,6 milj. jeb 0,16 – 0,22% no IKP**. Lielākā ārējo izmaksu daļa attiecināma uz narkotiku lietotāju zemo nodarbinātības līmeni.

Kopējie narkotiku lietošanas radītie izdevumi 2017. gadā tiek lēsti **EUR 78,3 – 97,0 milj. jeb 0,29 – 0,36% no IKP** apmērā.

---

<sup>48</sup> Salīdzinājums veikts ar Eiropas valstīm, par kurām ir pieejami salīdzināmi dati.

## Komentārs par datu pieejamību

Apkopojot ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos valsts un pašvaldību budžeta izdevumus, mēs vadāmies pēc Eiropas valstu līdzīgo pētījumu metodoloģijas, kurus EMCDDA uzskata par labas prakses piemēriem. Mēs apzināmies, ka iegūtais novērtējums neietver visus ar narkotisko vielu lietošanas un aprites apkarošanu saistītos valsts un pašvaldību budžeta izdevumus, ko galvenokārt var skaidrot ar datu pieejamības ierobežojumiem. Tā, piemēram, ziņojumā nav pilnīgi novērtēts pašvaldību ieguldījums. Mēs novērtējam Rīgas pilsētas pašvaldības, kā lielākās Latvijas pilsētas, izdevumus, kas saistāmi ar kartības nodrošināšanu. Novērtējums par pārējām pašvaldībām nav sniegts datu pieejamības ierobežojumu dēļ.

Tāpat, ziņojumā netiek novērtēti valsts un pašvaldību izdevumi sociālā atbalsta nodrošināšanai, piemēram, pabalstu veidā (bezdarbnieku pabalsts, invaliditātes pabalsts u.c.), jo pašreizējā sociālā atbalsta saņēmēju uzskaites sistēma neļauj noteikt narkotisko vielu lietošanu kā cēloni, kāpēc ir radusies nepieciešamība pēc sociālā atbalsta.

Lielākā daļa jeb 90,9% ar narkotikām saistīto izdevumu Latvijā ir klasificēti kā netiešie izdevumi. Tas nozīmē, ka šie izdevumi ir daļa no plašākām programmām, kas nav tiešā viedā saistītas ar cīņu pret narkomānijas problēmu. Lai novērtētu, cik liela šo izdevumu programmu daļa ir attiecināma uz narkotiku lietošanu, ir jāveic papildu aprēķini, bet dati šādiem aprēķiniem ne vienmēr ir pieejami.

Piemēram, bieži vien izdevumi netiek uzskaitīti iesaistītās institūcijas atsevišķu struktūrvienību ietvaros. Viens piemērs ir Prokuratūra: dati par Narkotiku nelikumīgas aprites noziegumu izmeklēšanas prokuratūras budžetu nav pieejami, jo budžeta uzskaitē prokuratūras apakšstruktūru griezumā netiek veikta. Cits piemērs ir Atkarīgo centrs Olaines cietumā, kur izdevumi centra darbības nodrošināšanai netiek atsevišķi uzskaitīti no Olaines cietuma izdevumiem.

Daži ar narkotikām saistītie tiešie izdevumi ir pieejami budžeta pārskatos, bet tie ir summēti ar izdevumiem par cita veida atkarībām – alkohola, tabakas u.c. Šādā gadījumā nošķirt ar narkotiskām vielām saistītos izdevumus ne vienmēr ir vienkārši. Piemēram, dati par vidējo ambulatorās ārstēšanās ilgumu pacientiem ar narkotisko vielu atkarību un pacientiem ar alkohola atkarību nav pieejami. Nav zināms arī tas, cik daudz atšķiras stacionārās un ambulatorās ārstēšanas izmaksas uz vienu pacientu vienā ārstēšanās dienā noteiktu narkoloģisko diagnožu gadījumos.

Ja dati par izdevumiem nav pieejami, ir nepieciešams veikt aprēķinus, balstoties uz pieņēmumiem, kas var sniegt pārāk zemu vai pārāk augstu novērtējumu. Piemēram, mēs apzināmies, ka izdevumi par HIV/AIDS pacientu stacionāro ārstēšanu, kas ir attiecināmi uz narkomānijas problēmu, visticamāk, ir novērtēti par zemu. Tas saistīts ar to, ka nav pieejami dati par stacionārās ārstēšanas izmaksām par vienu diennakti, iekļaujot specifiskus medikamentus.

Dati par HIV profilakses punktu izdevumiem mēdz būt pārvērtēti. HIV profilakses punkta pakalpojumus bieži vien sniedz NVO, kam HIV profilakses punkts ir tikai neliela daļa no sniegtajiem pakalpojumiem un īstenotajām aktivitātēm, tāpēc precīzi atdalīt izdevumus, kas saistīti ar HIV profilakses punkta darbības nodrošināšanu, nav iespējams.

Apkopojot iepriekš teikto, nākotnē ir jācenšas uzlabot ar narkotikām saistīto izdevumu uzskaiti un jāpadara to caurskatāmāku.

## Literatūras saraksts

- Apvienība HIV.LV (2018). „Biedrības Apvienība HIV.LV projekti. ĶHPP 2018. gads.” Pieejams tiešsaistē: <http://www.apvienibahiv.lv/projekti>
- BICEPS (2010). „Budžeta un nebudžeta sociālās izmaksas saistībā ar narkomāniju Latvijā 2008. gadā.” Analītisks ziņojums. Pieejams tiešsaistē: <https://www.spkc.gov.lv/upload/Petijumi%20un%20zinojumi/Atkaribu%20slimibu%20petijumi/socialas izmaksas saistiba ar narkomaniju lv 2008.pdf>
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018a). „SKG040. Notiesāto personu skaits pēc nozieguma veida.” Datubāze – likumpārskatumi. Pieejams tiešsaistē: [https://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/sociala/sociala\\_likump/?tablelist=true&rxid=d767b02e-3f87-448d-8ddd-80f9aa48a78f](https://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/sociala/sociala_likump/?tablelist=true&rxid=d767b02e-3f87-448d-8ddd-80f9aa48a78f)
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018b). „Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa pa darbības veidiem (euro).” Tabulas kods datubāzē: DSG030. Pieejams tiešsaistē <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/darba-samaksa/tabulas/dsg030/stradajoso-menesa-videja-darba-samaksa-pa>
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018c). „MBG080. Patēriņa izdevumu sastāvs un struktūra atkarībā no mājsaimniecības tipa vidēji uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī (euro, %).” Pieejams tiešsaistē <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/mba/tabulas/mbg080/paterina-izdevumu-sastavs-un-struktura-atkariba-no>
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018d). „PCG021. Patēriņa cenu indeksi un pārmaiņas grupās un apakšgrupās (ECOICOP).” Pieejams tiešsaistē [http://data.csb.gov.lv/pxweb/lv/ekfin/ekfin\\_ikgad\\_PCI/PC0021.px/?rxid=](http://data.csb.gov.lv/pxweb/lv/ekfin/ekfin_ikgad_PCI/PC0021.px/?rxid=)
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018f). „DIG012. Darbaspēka izmaksas uz vienu darbinieku mēnesī pa darbības veidiem (euro).” Pieejams tiešsaistē <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/socialie-procesi/darbspeks/tabulas/dig012/darbaspeka-izmaksas-uz-vienu-darbinieku-menesi>
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018g). „DSS14-2.2. Bruto darba samaksa vidēji mēnesī pa profesijām un izglītības līmeņiem gadā (eiro).” Pieejams tiešsaistē [http://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/sociala/sociala\\_dsamaksa\\_strukt\\_dsamaksa\\_strukt\\_2014/DSS14-2.2.px/?rxid=f394e832-97ef-4ee2-abc2-4d36c0048449](http://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/sociala/sociala_dsamaksa_strukt_dsamaksa_strukt_2014/DSS14-2.2.px/?rxid=f394e832-97ef-4ee2-abc2-4d36c0048449)
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018h). „MBG020. Patēriņa izdevumu sastāvs un struktūra vidēji uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī (euro; %).” Pieejams tiešsaistē [http://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/sociala/sociala\\_mb\\_izdevumi/MBG020.px/?rxid=a39c3f49-e95e-43e7-b4f0-dce111b48ba1](http://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/sociala/sociala_mb_izdevumi/MBG020.px/?rxid=a39c3f49-e95e-43e7-b4f0-dce111b48ba1)
- Centrālā Statistikas pārvalde (2018i). „Termini un definīcijas.” Pieejams tiešsaistē <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/ekonomika/ikp/tabulas/metadati-iekaszemes-kopprodukts-latvija-kopa-eks-2010>
- Collins, D., Lapsley, H. (2008). “The costs of tobacco, alcohol and illicit drug abuse to Australian society in 2004/05.” Available: [https://www.health.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/34F55AF632F67B70CA2573F60005D42B/\\$File/mono64.pdf](https://www.health.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/34F55AF632F67B70CA2573F60005D42B/$File/mono64.pdf)

- Council of Europe (2017). "Space I – Prison Populations." Survey 2015. Annual Penal Statistics. Available: [http://wp.unil.ch/space/files/2017/04/SPACE I 2015 FinalReport 161215 REV170 425.pdf](http://wp.unil.ch/space/files/2017/04/SPACE_I_2015_FinalReport_161215_REV170_425.pdf)
- EMCDDA (2018a). "Statistical Bulletin 2018." Available: [http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2018\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2018_en)
- EMCDDA (2018b). „Latvija: Valsts ziņojums par narkotikām.” Pieejams tiešsaistē: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8873/LV\\_CDR2018\\_Final\\_LV\\_rev3.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8873/LV_CDR2018_Final_LV_rev3.pdf)
- EMCDDA (2018c). "National drug-related public expenditures: United Kingdom." Available: <http://www.emcdda.europa.eu/countries/public-expenditure/united-kingdom>
- EMCDDA (2018d). "Sweden Drug Report 2018." Available: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8887/sweden-cdr-2018-with-numbers.pdf>
- EMCDDA (2018e). "Netherlands Drug Report 2018." Available: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8877/netherlands-cdr-2018-with-numbers.pdf>
- EMCDDA (2018f). "Hungary Drug Report 2018." Available: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8897/hungary-cdr-2018-with-numbers.pdf>
- EMCDDA (2017a). „Latvija: Valsts ziņojums par narkotikām 2017”, Eiropas Savienības Publikāciju birojs, Luksemburga.
- EMCDDA (2017b). "Finland: country report 2017." Available: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4524/TD0416915ENN.pdf>
- EMCDDA (2017c). "France: country report 2017." Available: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4523/TD0416916ENN.pdf>
- EMCDDA (2017d). "Germany: country report 2017." Available: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4528/TD0416906ENN.pdf>
- EMCDDA and Pompidou Group (2017). "Public Expenditure on Supply Reduction Policies." Available: [http://www.emcdda.europa.eu/jointpublications/pompidou-group/public-expenditure-on-supply-reduction-policies\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/jointpublications/pompidou-group/public-expenditure-on-supply-reduction-policies_en)
- EMCDDA (2008). "Selected Issue: Towards a Better Understanding of Drug-Related Public Expenditure in Europe", EMCDDA Papers, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Iekšlietu ministrija (2018). „Informatīvais ziņojums „Par Narkotisko un psihotropo vielu un to atkarības izplatības ierobežošanas un kontroles pamatnostādņu 2011.–2017.gadam izpildi””, nepublicēts.
- IeM IC (2018a). „Pārskats par administratīvajiem pārkāpumiem 2017”. Statistiskie pārskati. Pieejams tiešsaistē: <http://www.ic.iem.gov.lv/lv/node/536>
- IeM IC (2018b). „Kriminālā statistika par 2017. gadu.” Statistiskie pārskati. Pieejams tiešsaistē: <http://www.ic.iem.gov.lv/node/109>



- IeVP (2018). „Ieslodzījuma vietu pārvaldes 2017. gada publiskais pārskats.” Pieejams tiešsaistē: <http://www.ievp.gov.lv/index.php/33-jaunumi/aktualitates/50-ievp-steno-es-fonda-projektu-ieslodzjuma-vietu-prvaldes-kvalittes-vadbas-sistmas-izveidoana-un-ievieana-atbilstoi-starptautisk-standarta-iso-90012000-prasbm>  
[http://www.ievp.gov.lv/images/stories/parskats\\_gada/2018%2006%2015\\_Parvaldes\\_publicais\\_parskats.pdf](http://www.ievp.gov.lv/images/stories/parskats_gada/2018%2006%2015_Parvaldes_publicais_parskats.pdf)
- IeVP (2016). „Atklās Atkarīgo centru Olaines cietumā.” Jaunumi. Raksts no 2016. gada 23. septembra <http://www.ievp.gov.lv/index.php/121-atklas-atkarigo-centru-olaines-cietuma-2>
- Ķīvīte A., Vanaga D., Šibalova A., Skripste M., Zīle-Veisberga A., Kaupe R. (2017). „Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā. Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 10.posma rezultāti.” Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, DIA+LOGS
- Labklājības ministrija (2018). „Valsts pamatbudžeta izpilde 2017. gadā sadalījumā pa pasākumiem.” Pieejams tiešsaistē: [http://www.lm.gov.lv/upload/budzeta\\_izdevumi/izpilde\\_2018\\_pb.pdf](http://www.lm.gov.lv/upload/budzeta_izdevumi/izpilde_2018_pb.pdf)
- LR Augstākā tiesa (2018). „Latvijas Republikas Augstākās tiesas Biļetens Nr. 16/2018.” 34.lpp. ISSN 1691-810X Pieejams tiešsaistē: [http://at.gov.lv/files/uploads/files/2\\_Par\\_Augstako\\_tiesu/Informativie\\_materiali/BILETENS16\\_WEB.pdf](http://at.gov.lv/files/uploads/files/2_Par_Augstako_tiesu/Informativie_materiali/BILETENS16_WEB.pdf)
- LR Prokuratūra (2018). „Ģenerālprokurora Ērika Kalnmeiera pārskats par prokuratūras darbu 2017.gadā.” Pieejams tiešsaistē <http://www.prokuratura.gov.lv/media/gadaatskate2017.doc>
- Latvijas tiesas (2018). Tiesu saraksts. Pieejams tiešsaistē: <https://tiesas.lv/tiesas/saraksts> .
- Latvijas tiesu e-pakalpojumi (2018). Anonimizēto nolēmu atlase. Pieejams tiešsaistē: <https://manas.tiesas.lv/eTiesasMvc/lv/nolemumi>
- London School of Economics and Political Science (2014). “Ending the Drug Wars”, London School of Economics and Political Science. Available: <http://www.lse.ac.uk/ideas/Assets/Documents/reports/LSE-IDEAS-Ending-the-Drug-Wars.pdf>
- Mikulic, S. (2017). “Public expenditure on supply reduction policies: Data reporting and classification.” Presentation in Reitox Academy. Reporting on drug related public expenditure. 27 October 2017.
- NVD (2018a). „Operatīvā budžeta informācija. Arhīvs. Pārskats par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai noslēgtiem līgumiem un izpildi. Pārskata periods: 2017.gada janvāris-decembris.” Pieejams tiešsaistē: <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/operativa-budzeta-informacija/arhivs>
- NVD (2018b). „Operatīvā budžeta informācija. Arhīvs. Pārskats par sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai veikto darbu sadalījumā pa pakalpojumu programmām. Pārskata periods: 2017.gada 12.mēneši.” Pieejams tiešsaistē: <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/ligumpartneriem/operativa-budzeta-informacija/arhivs>
- NVD (2018c). „Dati par aptiekās atprečotām valsts kompensētām receptēm.” Pieejams tiešsaistē: <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/5b0414b78980d.xls>

- RAKUS (2018a). „2. HIV/AIDS nodaļa.” Pieejams tiešsaistē: <https://www.aslimnica.lv/lv/content/2hivaidis-nodala>
- RAKUS (2018b). „Maksa par ārstēšanos stacionārā un dienas stacionārā.” Pieejams tiešsaistē: <https://www.aslimnica.lv/lv/saturs/maksa-par-arstesanos-stacionara-un-dienas-stacionara>
- Reuter, P. (2006). “What drug policies cost. Estimating government drug policy expenditures,” *Addiction*. 2006;101(3):315-322. doi:10.1111/j.1360-0443.2005.01336.x
- Rīgas domes Labklājības departaments (2016a). „Informācija par amatpersonu un darbinieku mēnešalgas apmēru sadalījumā pa amatu grupām Rīgas Sociālajā dienestā.” 1.pielikums MK 2016.gada 12. aprīļa noteikumiem Nr.225. Pieejams tiešsaistē: <http://www.ld.riga.lv/files/Dazadi%20dokumenti/Algas,%20premieras/RSD%20MK%20Nr.225%201.pielikums.pdf>
- Rīgas domes Labklājības departaments (2016b). „Informācija par amatpersonu un darbinieku mēnešalgas apmēru sadalījumā pa amatu grupām. Rīgas domes Labklājības departaments.” 1. pielikums MK 2016. gada 12. Aprīļa noteikumiem Nr. 225. Pieejams tiešsaistē: [http://www.ld.riga.lv/files/Dazadi%20dokumenti/Algas,%20premieras/MK%20Nr.%20225%201.pielikums%20\\_LD.pdf](http://www.ld.riga.lv/files/Dazadi%20dokumenti/Algas,%20premieras/MK%20Nr.%20225%201.pielikums%20_LD.pdf)
- Single, E., Collins, D., Easton, B., Harwood, H., Lapsley, H., Kopp, P., and Wilson, E. (2003). “International Guidelines for Estimating the Costs of Substance Abuse”, 2001 Edition, World Health Organization.
- SPKC (2018a). „Kopsavilkums par psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ, 2017. gads.” Statistikas dati. Pieejams tiešsaistē: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1>
- SPKC (2018b). „Vienotā rīcība HIV un pavadošo infekciju profilaksē un kaitējuma mazināšanā.” Starptautiskie projekti. Pieejams tiešsaistē: <https://spkc.gov.lv/lv/rightmenu/starptautiska-informacija/starptautiskie-projekti/get/nid/12>
- SPKC (2018c). „HIV/AIDS statistika.” Pieejams tiešsaistē: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/infekcijas-slimibas/datu-vizualizacija/hivaidis>
- SPKC (2018e). „Publiskie iepirkumi. Noslēgtie iepirkumi 2017. gadā.” Pieejams tiešsaistē: <https://spkc.gov.lv/lv/rightmenu/publiskie-iepirkumi/noslegtie-ligumi/2017-gada>
- SPKC (2018f). „Budžets.” Narkotiku uzraudzības un fokālā punkta nodrošināšana. Pieejams tiešsaistē: <https://www.spkc.gov.lv/lv/par-SPKC/SPKC-budzets>
- SPKC (2017). “Harms and harms reduction workbook 2017, Latvia.” National Report to EMCDDA
- Tiesu administrācija (2018). „Gada publiskais pārskats 2017”. Pieejams tiešsaistē: [https://www.ta.gov.lv/UserFiles/1529303368\\_Gada\\_publicais\\_p%C4%81rskats\\_2017.pdf](https://www.ta.gov.lv/UserFiles/1529303368_Gada_publicais_p%C4%81rskats_2017.pdf)
- United Nations (2000). “Classification of Expenditure According to Purpose: COFOG, COICOP, COPNI, COPP,” Statistical Papers Series M No. 84, New York.

- Valsts izglītības un saturs centrs (2018). „Mācību priekšmetu programmu paraugi.” Pieejams tiešsaistē: <https://visc.gov.lv/vispizglitiba/saturs/programmas.shtml>
- Valsts Kase (2018). „Operatīvais mēneša pārskats par Valsts budžeta ieņēmumiem un izdevumiem periodā no 01.01.2017 līdz 31.12.2017.”
- Valsts policija (2018). „Latvijas Republikas Iekšlietu Ministrijas Valsts Policija: Publiskais pārskats 2017”. Pieejams tiešsaistē: <http://www.vp.gov.lv/?id=189&said=189>
- Valsts Probācijas dienests (2018). „Publiskais pārskats 2017.” Pieejams tiešsaistē: [http://www.probacija.lv/upload/gada\\_parskati/VPD\\_publicais\\_parskats\\_2018.pdf](http://www.probacija.lv/upload/gada_parskati/VPD_publicais_parskats_2018.pdf)

## Pielikums

**A.1. tabula. Pārskats par valsts un pašvaldību budžeta līdzekļu izlietojumu 2017. gadā narkotisko un psihotropo vielu atkarības un izplatības ierobežošanas un kontroles jomā un izdevumu klasifikācija atbilstoši COFOG un Roitera klasifikācijām**

Izdevumu mērķis un institūcija, no kuras budžeta tiek finansēts	Izdevumu apmērs, EUR	Tiešie/ netiešie	Iezīmēti/ Neiezīmēti	Valdības līmenis <sup>49</sup>	Vērsti uz pieprasījuma/ piedāvājuma samazinājumu	Pēc COFOG <sup>50</sup>	Pēc Roitera <sup>51</sup>
Latvijas dalība Eiropola analītiskajās lietās par marihuānas, kokaīna, heroīna, sintētisko narkotiku un prekursoru novēršanu un apkarošanu, VP	41 520,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Kriminālizlūkošanas modeļa ieviešanas VP sākotnējā novērtēšana un modeļa darbības nodrošināšana, VP	23 486,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Izdevumi reaģentu iegādei narkotisko vielu analīžu veikšanai VP Kriminālistikas pārvaldes Ķīmisko ekspertīžu nodaļā, VP	14 229,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
VP veiktie reidi izklaides vietās, VP	75 257,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Jauktie	3.1	1, 3
Kriminālistikas pārvaldes darba nodrošinājums (nodrošināta no narkotiku nelegālās aprites izņemto narkotisko un psihotropo vielu ekspertīžu veikšanā iesaistīto nodarbināto atlīdzība), VP	165 480,00	Netiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Izmeklēšanas un operatīvo darbību veikšanas nodrošināšana, VP	1 466 401,00	Netiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Ārzemju delegāciju uzņemšana (pilnveidota starptautiskā sadarbība un informācijas apmaiņa), VP	325,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	1, 2, 3, 4
Kvalifikācijas celšanas kursi Policijas koledžā, VP	415,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	9.5	3
Izdevumi saistībā ar lietu izmeklēšanu, kas saistītas ar narkotisko vielu lietošanu un apriti, VP	4 140 314,19 - 4 140 561,87	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Izdevumi saistībā ar izsaukumu apkalpošanu, kas saistīti ar narkotisko, toksisko un psihotropo vielu apriti, RPP	9 835,80	Netiešie	Neiezīmēti	P	Piedāvājuma	3.1	3
Narkotisko vielu aprites apkarošanā iesaistīto Valsts robežsardzes amatpersonu un kinologu funkciju nodrošināšana, Valsts robežsardze	81 317,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3

<sup>49</sup> Valdības līmenis: Centrālā valdība (CV), Pašvaldības (P).

<sup>50</sup> COFOG kategorijas (1. līmenis): 1. Vispārējie valdības dienesti. 2. Aizsardzība. 3. Sabiedriskā kārtība un drošība. 4. Ekonomiskā darbība. 5. Vides aizsardzība. 6. Teritoriju un mājokļu apsaimniekošana. 7. Veselība. 8. Atpūta, kultūra un reliģija. 9. Izglītība. 10. Sociālā aizsardzība.

COFOG kategorijas (2. līmenis): 2.1. Militārā aizsardzība. 3.1. Policijas dienesti. 3.3. Tiesas. 3.4. Cietumi; 3.6. Citur neklasificēta sabiedriskā kārtība un drošība. 7.1. Medikamenti, ierīces un iekārtas. 7.2. Ambulatorie pakalpojumi. 7.3. Slimnīcu pakalpojumi. 7.4. Publiskie veselības pakalpojumi. 7.5. Pētniecība un izstrāde veselības jomā. 7.6. Citur neklasificēta veselība. 9.5. Līmeņos nedefinējamā izglītība. 10.7. Citur neklasificēta sociālā atstumtība.

<sup>51</sup> Roitera klasifikācijas kategorijas: 1. Profilakse. 2. Ārstēšana. 3. Likumu izpilde. 4. Kaitējuma mazināšana.

Izdevumu mērķis un institūcija, no kuras budžeta tiek finansēts	Izdevumu apmērs, EUR	Tiešie/netiešie	Iezīmēti/Neiezīmēti	Valdības līmenis <sup>49</sup>	Vērsti uz pieprasījuma/piedāvājuma samazinājumu	Pēc COFOG <sup>50</sup>	Pēc Roitera <sup>51</sup>
Transportlīdzekļu uzturēšanas nodrošināšana saistībā ar narkotisko vielu aprītes apkarošanā iesaistīto kinologu un dienesta suņu apmācībām, Valsts robežsardze	19 459,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Materiāltehniskās bāzes objektu apsaimniekošana, komunālie pakalpojumi saistībā ar narkotisko vielu aprītes apkarošanā iesaistīto kinologu un dienesta suņu apmācībām, Valsts robežsardze	6 655,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
VID Muitas policijas pārvaldes izdevumi saistībā ar narkotiku nelegālās aprītes apkarošanu, VID	6 356 823,70	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Izdevumi saistībā ar lietu izmeklēšanu, kas saistītas ar narkotikām, LR Prokuratūra	1 371 954,74	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un aprīti saistīto lietu izskatīšana apgabaltiesās un rajonu (pilsētu) tiesās, Tiesu administrācija	1 104 931,31	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.3	3
Ar narkotisko un psihotropo vielu lietošanu un aprīti saistīto lietu izskatīšana Augstākajā tiesā, Augstākā tiesa	164 883,82	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.3	3
Narkotisko un psihotropo vielu reibuma noteikšanas ekspertīžu veikšana, VP	750 815,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.1	3
Narkotisko un psihotropo vielu reibuma noteikšanas ekspertīžu veikšana, RPP	12 678,80	Tiešie	Iezīmēti	P	Piedāvājuma	3.1	3
Izdevumi toksikoloģisko ekspertīžu veikšanai, kuru mērķis bija noteikt narkotiskās vielas, VTMEC	144 464,91	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.3	3
Narkotisko vielu klātbūtnes eksprestestu iegāde, NBS (autoru novērtējums)	299,57	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	2.1	3
Ieslodzījumu vietu nodrošināšana ar līdzekļiem un personālu narkotisko vielu atklāšanai un noteikšanai, IeVP	817,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.4	3
Atkarīgo centra būvniecība un personāla apmācība Olaines cietumā, IeVP	675 567,25	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	10.7	1
Izdevumi par ieslodzīto personu uzturēšanu, IeVP	294 542,95 – 6 174 616,44	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.4	3
Darbs ar probācijas klientiem, kuri sodīti par noziegumiem, kas saistīti ar narkotikām, VPD	721 944,40	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Piedāvājuma	3.3	3
Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana narkotiku lietotājiem, VM							
<i>Novirzīti narkotiku atkarības ārstēšanai</i>	113 706,19	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.3	2
<i>Novirzīti saistīto slimību ārstēšanai</i>	247 325,05	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.3	2

Izdevumu mērķis un institūcija, no kuras budžeta tiek finansēts	Izdevumu apmērs, EUR	Tiešie/netiešie	Iezīmēti/Neiezīmēti	Valdības līmenis <sup>49</sup>	Vērsti uz pieprasījuma/piedāvājuma samazinājumu	Pēc COFOG <sup>50</sup>	Pēc Roitera <sup>51</sup>
Ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana narkotiku lietotājiem, VM	144 458,88	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.2	2
Metadona aizvietojošās terapijas nodrošināšana, VM	534 745,97	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.2	4
HIV/AIDS pacientu ārstēšanās stacionārā, VM	56 895,71 – 98 295,37	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.3	4
Sekundārās ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanas izdevumi HIV inficētiem pacientiem, VM	43 133,91 - 74 519,91.	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.2	4
Kompensējamie medikamenti atkarības slimību pacientiem	352,99	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.1	2
Kompensējamie medikamenti HIV/AIDS un vīrushepatīta B un C ārstēšanai	5 831 128,03	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.1	2
NMP dienesta izdevumi saistībā ar izpildītājiem izsaukumiem pie narkotiku lietotājiem, NMP dienests	401 234,50 – 408 594,74	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.2	2
Medicīnas preču iegāde HIV profilakses punktiem, SPKC	139 224,52	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.1	4
Vienotā rīcība HIV un pavadošo infekciju profilaksē un kaitējuma mazināšanā (HA-REACT), SPKC	32 513,61	Netiešie	Neiezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.5	4
HIV profilakses punkti, SPKC un pašvaldības	418 720,95	Netiešie	Neiezīmēti	CV un P	Pieprasījuma	7.4	4
Rīgas Sociālā dienesta Atkarības profilakses sektora darbs narkotiku atkarības profilakses jomā, Rīgas pilsētas pašvaldība	11 706,40	Tiešie	Iezīmēti	P	Pieprasījuma	7.6	1
Labklājības departamenta Veselības pārvaldes Sabiedrības, veselības veicināšanas un profilakses nodaļas darbs narkotiku atkarības profilakses jomā, Rīgas pilsētas pašvaldība	16 180,40	Netiešie	Neiezīmēti	P	Pieprasījuma	7.6	1
Atkarību mazināšanas pasākumi pašvaldībās, VM	16 926,05	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.6	1
Preventīvo pasākumu narkotisko vielu izplatības ierobežošanai pusaudžu un jauniešu vidū organizēšana republikas pilsētu un rajonu skolās, VP	1 335,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Jauktie	3.1	1, 3
Profilakses pasākumu organizēšana Rīgas pilsētas izglītības iestādēs, RPP	606,68	Tiešie	Neiezīmēti	P	Jauktie	3.1	1;3
Narkotiku lietotāju (medicīniskas) rehabilitācijas programmu nodrošināšana, VM	90 670,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	7.3	2
Sociālās rehabilitācijas programmu nodrošināšana, LM	100,824.36	Tiešie	Iezīmēti	CV	Pieprasījuma	10.7	1

Izdevumu mērķis un institūcija, no kuras budžeta tiek finansēts	Izdevumu apmērs, EUR	Tiešie/ netiešie	Iezīmēti/ Neiezīmēti	Valdības līmenis <sup>49</sup>	Vērsti uz pieprasījuma/ piedāvājuma samazinājumu	Pēc COFOG <sup>50</sup>	Pēc Roitera <sup>51</sup>
Vispārējā izglītība, IZM un pašvaldības	711 845,91	Netiešie	Neiezīmēti	CV un P	Pieprasījuma	7.6	1
Reitox fokālā punkta funkcijas nodrošināšana, SPKC	72 760,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Jauktie	7.6	1, 2, 3, 4
Koordinācijas un informācijas apkopošanas un analīzes nodrošināšana (atlīdzība iesaistītajiem nodarbinātajiem), IeM	22 805,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Jauktie	3.6	1, 2, 3, 4
IeM specialistu piedalīšanās pasākumos/sanāksmēs narkotiku jautājumos – komandējumu izdevumi, IeM	4 026,00	Tiešie	Iezīmēti	CV	Jauktie	3.6	1, 2, 3, 4
<b>Kopā, neiekļaujot nemainīgās izmaksas</b>	<b>26 657 543,53 - 26 737 937,10</b>						
<b>Kopā, iekļaujot nemainīgās izmaksas</b>	<b>32 537 617,02 – 32 618 010,59</b>						