

LATVIJAS REPUBLIKAS IEKŠLIETU MINISTRIJA

Čiekurkalna 1.līnija 1 k-2, Rīga, LV-1026, tālrunis 67219263, fakss 67829686, kanceleja@iem.gov.lv

PROTOKOLS

Rīgā

19.09.2013

Nr.1

Iekšlietu ministrijas sanāksme par Ministru kabineta 2008.gada 22.janvāra noteikumiem Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi”

Sanāksmi vada:

Iekšlietu ministrijas Nozares politikas departamenta direktors **Dimitrijs Trofimovs**;

Piedalās:

- Iekšlietu ministrijas Juridiskā departamenta direktora vietniece, Normatīvo aktu nodaļas vadītāja **Gunta Kurme**;
- Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja **Jana Feldmane**;
- Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vecākā eksperte **Inga Liepiņa**;
- Tieslietu ministrijas Krimināltiesību departamenta juriskonsulte **Inese Rudzīte**;
- Valsts policijas Galvenās Kriminālpolicijas pārvaldes Organizētās noziedzības apkarošanas pārvaldes 3.nodaļas cīņai pret cilvēku tirdzniecību un sutenerismu priekšnieks **Armands Lubarts**;
- Valsts policijas Galvenās Kriminālpolicijas pārvaldes Organizētās noziedzības apkarošanas pārvaldes 3.nodaļas cīņai pret cilvēku tirdzniecību un sutenerismu vecākais inspektors **Vadims Nazarovs**;
- Valsts policijas Galvenās kārtības policijas pārvaldes Sabiedriskās drošības biroja Kontroles un koordinācijas nodaļas priekšnieks **Armands Logins**;
- Rīgas Pašvaldības policijas pārvaldes Administratīvās pārvaldes priekšnieks **Jānis Znotiņš**;
- Biedrības „Resursu centrs sievietēm „Marta”” projektu koordinatore **Annele Tetere**;
- Biedrības „Resursu centrs sievietēm „Marta”” juriste **Izita Kļaviņa**;
- Apvienības „HIV.LV” valdes priekšsēdētājs **Aleksandrs Molokovskis**;

IeM Nozares politikas departamenta

Reģistrācijas Nr. 10-13/4

28. OKT. 2013

20__ .g. _____

- Biedrības „Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācija „Papardes zieds”” valdes priekšsēdētāja **Iveta Kelle**;
- Biedrības „DIA+LOGS” projektu koordinatore **Agita Sēja**.

Protokolē:

Iekšlietu ministrijas Nozares politikas departamenta Politikas ieviešanas nodaļas vecākā referente **Lāsma Stabiņa**.

Sanākumi sāk plkst. 09:00.

Darba kārtība:

1. Nevalstisko organizāciju un valsts iestāžu viedokļi par nepieciešamajiem grozījumiem Ministru kabineta 2008.gada 22.janvāra noteikumos Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi”;
2. Nevalstisko organizāciju un valsts iestāžu diskusijas par grozījumiem Ministru kabineta 2008.gada 22.janvāra noteikumos Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi”.

Sanāksmes norise:

D.Trofimovs – atklāja sanākumi, informējot, ka sanāksme organizēta, lai izpildītu Ministru kabineta 2013.gada 5.marta sēdē (Prot. Nr.13 30.§) doto uzdevumu 3.2. „Iekšlietu ministrijai sadarbībā ar Veselības ministriju, biedrību „Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācija „Papardes zieds”” un biedrību „Resursu centrs sievietēm „Marta”” izvērtēt grozījumu nepieciešamību Ministru kabineta 2008.gada 22.janvāra noteikumos Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi”, tajā skaitā attiecībā uz prasībām saistībā ar veselības pārbaudēm prostitūcijā iesaistītajām personām, un, ja nepieciešams, iekšlietu ministram līdz 2014.gada 1.janvārim iesniegt noteiktā kārtībā Ministru kabinetā projektu par grozījumiem minētajos noteikumos”, iepazīstināja ar darba kārtību un pieteica pirmo darba kārtības jautājumu *Nevalstisko organizāciju un valsts iestāžu viedokļi par nepieciešamajiem grozījumiem Ministru kabineta 2008.gada 22.janvāra noteikumos Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi”*.

A.Tetere – informēja, ka biedrības „Resursu centrs sievietēm „Marta”” (turpmāk – RCS „Marta”) nostāja balstīta uz pozīciju, ka Ministru kabineta 2008.gada 22.janvāra noteikumi Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” (turpmāk – „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi”) nerasniedz savu mērķi – ierobežot prostitūciju, un pārkāpj cilvēktiesības no sieviešu dzimuma aspekta. Norādīja, ka Apvienoto Nāciju Organizāciju 1950.gada 21.marta „Konvencija par cīņu ar cilvēku tirdzniecību un prostitūcijas ekspluatēšanu no trešo personu

pusēs” (turpmāk – ANO Konvencija) aizliedz nosacījumus nacionālajos normatīvajos aktos, kas nosaka personu reģistrācijas kārtību.

I.Kļaviņa – norādīja, ka „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” tika izstrādāti saskaņā ar Krimināllikuma Pārejas noteikumu 3.punktu, kas uzliek par pienākumu Ministru kabinetam izstrādāt prostitūcijas ierobežošanas noteikumus. Norādīja, ka RCS „Marta” uzskata, ka ir radīti prostitūcijas ierobežošanas noteikumi, kas pārkāpj ANO Konvencijas 6., 8. un 9.panta nosacījumus, pastiprinot prostitūcijā iesaistīto sieviešu pakļaušanu vardarbībai. Norādīja, ka „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” nav sasnieguši savu mērķi – ierobežot prostitūciju. Par to liecina trīs lietas:

- 1) „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumiem” būtu jāierobežo ielu prostitūcija, taču tā pastāv;
- 2) „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” aizliedz piedāvāt seksuālos pakalpojumus internetā, taču internetā ir atrodama milzīga apjoma informācija par seksuālo pakalpojumu piedāvājumu;
- 3) trešais aspekts saistīts ar prostitūcijā iesaistīto personu atrašanos uz ielas un seksuālo pakalpojumu piedāvāšanu – sievietes tiek izmantotas seksuāli, un papildus tiesībsardzības iestādes prostitūcijā iesaistītās personas izmanto kā informatorus, ieģrūžot šīs persona vēl dziļāk prostitūcijā.

Norādīja, ka RCS „Marta” prasa atcelt „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumus” minēto iemeslu dēļ vai atteikties no konkrētās „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu” redakcijas.

D.Trofimovs precizēja RCS „Marta” pozīciju – atcelt „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumus” vai izteikt tos citā redakcijā.

I.Kļaviņa precizēja, ka RCS „Marta” viedoklis ir atcelt „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumus” kā noteikumus, kas pārkāpj cilvēktiesības, kas pārkāpj starptautisko tiesību aktu normas, kā noteikumus, kas nav sasnieguši savu mērķi, vietā piedāvājot vēršanos pret seksuālo pakalpojumu pircējiem, nosakot administratīvo atbildību vai kriminālatbildību. Norādīja, ka RCS „Marta” mērķis nav aizliegt prostitūciju, jo tas radītu vēl lielāku vardarbību, RCS „Marta” prasa sodīt seksuālo pakalpojumu pircējus.

I.Ķelle informēja, ka biedrības „Latvijas Ģimenes plānošanas un seksuālās veselības asociācija „Papardes zieds”” (turpmāk „Papardes zieds”) viedoklis ir, ka „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu” esošais regulējums attiecībā uz veselības aspektiem nestrādā un to pierāda „Otrās paaudzes epidemioloģiskās uzraudzības pētījums „HIV infekcijas, citu infekciju un ar tām saistīto (asociēto) riska faktoru apzināšana vienā no HIV inficēšanās riskam pakļautajām grupām – prostitūcijā nodarbinātām personām (t.sk. injicējamo narkotiku lietotājām)””, veselības kartes ir tikai 8.5% prostitūcijā iesaistītajām personām. Atgādināja, ka pakalpojumā ir iesaistītas divas puses. ANO Konvencija nosaka, ka nevar

pieprasīt reģistrēt kartes. Atbildībai būtu jābūt abām pusēm. Jābūt informatīvām un sociālām kampaņām, lai uzrunātu vīriešus. Jebkuram seksuāli aktīvam cilvēkam rekomendācija veikt veselības pārbaudes. Atzina, ka tas ir sarežģīts jautājums, jo nevienam nevar pavēlēt veikt veselības pārbaudes, var tikai izteikt rekomendāciju to darīt, bet jautājums par to, kā to iedzīvināt.

D.Trofimovs norādīja, ka Krimināllikuma 133.pants „Inficēšana ar cilvēka imūndeficīta un B un C hepatīta vīrusu” paredz kriminālatbildību par personas apzinātu inficēšanu ar cilvēka imūndeficīta vīrusu vai B vai C hepatīta vīrusu, un ka Iekšlietu ministrija pilnībā atbalsta viedokli, ka abas puses ir atbildīgas. Norādīja, ka tiks lūgts Veselības ministrijas viedoklis par šo jautājumu.

A.Molokovskis norādīja, ka atzinumā paudis personīgo viedokli un piekrit, ka nevaram runāt tikai par prostitūcijā iesaistītām sievietēm, jo prostitūcijā ir iesaistīti arī vīrieši. Atgādināja, ka no Ministru kabineta nav deleģējuma diskutēt par seksuālo pakalpojumu pirkšanas aizliegumu vai prostitūcijas legalizēšanu. Norādīja, ka Latvijā prostitūcija ir legāla, un, ja tās būtu darba tiesiskās attiecības, tad bez lielām problēmām varētu piemērot prasības pret veselības stāvokli. Taču tas nav šīs dienas sanāksmes jautājums, jo Ministru kabineta deleģējums ir diskutēt par veselības kartēm prostitūcijā iesaistītajām personām. Informēja, ka atbalsta veselības kartes un veselības pārbaudes prostitūcijā iesaistītajām personām, atbalsta esošo „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu” nepieciešamību, ierosinot veikt grozījumus. Norādīja, ka patlaban tas ir maksas pakalpojums, kas izmaksā dārgi, tāpēc labāk būtu jāiesaista ģimenes ārsts. Apzinot citu profesiju pārstāvjus par veselības karšu saņemšanu, tika noskaidrots, ka parasti tiek samaksāta samaksa par veselības pārbaudi un tiek saņemti nepieciešamie zīmogi, neveicot veselības pārbaudi, tāpēc nevaram būt droši, ka tās 8.5% prostitūcijā iesaistītās personas ir veikušas veselības profilaktisko apskati un saņēmušas veselības kartes godīgā ceļā. Jautājums ir par to, kā valsts nodrošina izdoto normatīvo aktu izpildi. Uz to ir jātiecas. Veselības kartes nenodrošina, ka nenotiks inficēšanās ar slimībām, bet prasība par veselības kartēm disciplinē un piespiež personu ievērot elementāras normas. Norādīja, ka esošā „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos” kārtība par veselības kartēm ir represīvs instruments policijas rokās.

A.Sēja informēja, ka biedrība „DIA+LOGS” ikdienā strādā ar personām, kas sniedz seksuālos pakalpojumus par maksu; veic darbu Rīgā. Norādīja, ka veselības kartes disciplinē cilvēku un liek tiem aizdomāties, ka ir jāpārbauda sava veselība. Regulējums par veselības pārbaudēm nedarbojas, taču tas noteikti ir jā saglabā. Nevaram nevienu piespiest, var tikai rekomendēt pārbaudīt veselību. Lai personu piespiestu pārbaudīt veselību, tad seksuālo pakalpojumu sniegšana par maksu būtu jāiekļauj profesiju klasifikatorā. Arī veselības kartes būtu saglabājamās.

D.Trofimovs lūdza biedrību „DIA+LOGS” iesniegt savus priekšlikumus grozījumiem „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos” rakstiskā veidā.

A.Lubarts informēja, ka Valsts policijas nostāja ir, ka „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” ir jā saglabā, jo, atceļot šos noteikumus un nepiedāvājot neko vietā, prostitūcija kļūs nekontrolējama. Norādīja, ka varam diskutēt par veselības karšu nosaukuma maiņu, par veselības pārbaūžu biežumu, taču veselības pārbaudēm ir jābūt. Norādīja, ka saskaņā ar Latvijas Republikas Satversmi katrai personai ir tiesības uz minimālo veselības palīdzību un katrai personai ir tiesības zināt, ar ko viņa slimo un to ārstēt. Atbildība gulstas arī uz klientiem, jo ir paredzēta kriminālatbildība par personas apzinātu inficēšanu ar seksuāli transmisīvajām slimībām.

A.Logins norādīja, ka iepriekšējie „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu” grozījumi tika veikti pēc RCS „Marta” iniciatīvas, kad vārds „sievietes” tika aizstāts ar vārdiem „prostitūcijā iesaistītas personas”. Norādīja, ka veselības pārbaudēm un veselības kartēm ir jābūt, var diskutēt par to formu.

J.Feldmane pauda Veselības ministrijas viedokli, ka veselības karšu izsniegšanas un veselības pārbaūžu kārtība nav efektīva un nedod labumu sabiedrības veselības drošībai. Informēja, ka Pasaules Veselības organizācija un vairākas starptautiskās organizācijas ir norādījušas, ka veselības kartes ir novecojušas un ir diskriminējošas pret prostitūcijā iesaistītajām personām. Informēja, ka 2012.gadā veselības iestādēm izdotas 60 veselības kartes, 2013.gadā – nav izdota neviena veselības karte, un tas neko neliecina par prostitūcijā iesaistīto personu skaitu, kam veselības kartes ir izsniegtas un cik bieži veselības pārbaudes tiek veiktas. Norādīja, ka veselības kartes nav lietderīgas, veselības karšu esamība vai neesamība neizslēdz iespēju prostitūcijā iesaistītajām personām iziet profilaktiskās veselības pārbaudes. Prostitūcija kā legāla nodarbošanās ir pielīdzināma profesijām, kas ir saistītas ar risku citu cilvēku veselībai, tādēļ arī uz seksuālo pakalpojumu sniedzējiem būtu jāattiecinā konkrēti profesionālās darbības ierobežojumi (regulāras veselības pārbaudes, piemēram, reizi gadā un ierobežojumi konkrētu slimību gadījumā sniegt pakalpojumu). Veselības pārbaudes varētu būt vienu reizi gadā; ģimenes ārsts izvērtētu personas dzīvesstilu un lemtu par nepieciešamajām veselības pārbaudēm. Šobrīd katrs dermatovenerologs veic veselības pārbaudes pēc savas izpratnes, tāpēc būtu lietderīgi noteikt veselības pārbaūžu, izmeklējumu minimumu. Informēja, ka jautājums par veselības kartēm prostitūcijā iesaistītajām personām tika arī diskutēta 2013.gada 18.septembra HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekcijas izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas sēdē, kurā izskanēja dažādi viedokļi, bet visi komitejas sēdes dalībnieki norādījuši, veselības pārbaūžu kārtība ir jāmaina, jo esošā kārtība nedod labumu sabiedrības veselībai. Veselības kartes negarantē, ka nevar saslimt, turklāt prostitūcijā iesaistītajai personai un pakalpojuma

pircējam ir vienāda atbildība. Norādīja arī, ka veselības karšu esamība rada nepamatotu viedokli, ka seksuālo pakalpojumu sniedzējs ir vesels un aizsardzības pasākumi nav nepieciešami.

D.Trofimovs aicināja Veselības ministriju nosūtīt Iekšlietu ministrijai Pasaules Veselības organizācijas atzinumu, kurā norādīts, ka veselības kartes ir novecojušas. Norādīja, ka sagaidām no Veselības ministrijas atzinumu par nevalstisko organizāciju sniegtajiem viedokļiem un priekšlikumiem grozījumiem „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos”, kā arī sniegt konkrētus priekšlikumus grozījumiem „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos”.

I.Rudzīte informēja, ka jautājums par veselības kartēm prostitūcijā iesaistītajām personām nav Tieslietu ministrijas kompetences jautājums. Informēja, ka saistībā ar Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2011/93/ES par seksuālas vardarbības pret bērniem, bērnu seksuālas izmantošanas un bērnu pornogrāfijas apkarošanu, un ar kuru aizstāj Padomes Pamatlēmumu 2004/68/TI, transponēšu nacionālajos normatīvajos aktos tiek virzīti grozījumi Krimināllikumā, kas ir iesniegti Saeimā (likumprojekts Nr.749/Lp11). Saistībā ar šiem grozījumiem ir nepieciešams veikt grozījumus „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos”, izsakot 12.punktu sekojošā redakcijā „Nepilngadīgā prostitūcijas izmantošana un jebkura trešās personas darbība, kas veicina prostitūciju, ir aizliegta”.

J.Znotiņš informēja, ka Rīgas Pašvaldības policijas pārvalde ir „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu” kontrolējošā iestāde. Atzina, ka esošie „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” ir instruments ar ko strādāt. Norādīja, ka veselības kartēm ir jābūt, taču grozījumi attiecībā uz tām būtu jāveic, iespējams, tā varētu būt izziņa par veselības stāvokli, ko jebkurš cilvēks var saņemt pie sava ģimenes ārsta.

D.Trofimovs pauda atzinību par Rīgas Pašvaldības policijas darbu ar prostitūciju saistīto jautājumu koordinēšanā un kontrolēšanā, par ko regulāri runājam Ministru prezidenta izveidotās darba grupas „Programmas cilvēku tirdzniecības novēršanai 2009. – 2013.gadam” īstenošanas koordinēšanai sanāksmēs.

D.Trofimovs – pieteica otro dienas kārtības jautājumu *Nevalstisko organizāciju un valsts iestāžu diskusijas par grozījumiem Ministru kabineta 2008.gada 22.janvāra noteikumos Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi”*.

I.Ķelle aktualizēja jautājumu, ka Latvijā būtu jādomā par centru izveidi prostitūcijā iesaistītām personām, kur būtu pieejams viss pakalpojumu klāsts. Eksistējošie centri spēj nodrošināt ierobežotu pakalpojumu klāstu, piemēram, Pērnavas ielā bija centrs, kur bija pieejami atsevišķi pakalpojumi un konfidencialitāte prostitūcijā iesaistītām personām.

J.Feldmane norādīja, ka grozījumi jāveic atbilstoši esošajai situācijai un iespējām.

A.Tetere aktualizēja jautājumu par seksuālo pakalpojumu pircēju atbildību, un kā tas tiek iedzīvināts praksē.

A.Lubarts informēja, ka, lai ierosinātu kriminālprocesu, ir jābūt cietušai personai un tās iesniegumam, kas ir norma.

I.Ķelle norādīja, ka attiecībā uz veselības kartēm, šobrīd ir 21.gadsimts un tāda veselības karte, kāda tā ir šobrīd, nav nepieciešama, jo ir pieejami e-pakalpojumi.

A.Lubarts norādīja, ka Valsts policijai nav pieejas e-veselības datu bāzes datiem.

I.Ķļaviņa uzdeva jautājumu par prostitūcijā iesaistītajām personām izsniegto veselības karšu skaitu.

A.Lubarts informēja, ka Valsts policijas rīcībā šādu datu nav.

J.Znotiņš informēja, ka Rīgas Pašvaldības policijas pārvaldes rīcībā šādu datu nav.

J.Feldmane informēja, ka Veselības ministrijas padotības iestādes neapkopo šādu informāciju, bet, aptaujājot veselības aprūpes iestādes, kas sniedz pakalpojumus seksuālo pakalpojumu sniedzējiem, ir saņemta informācija, pēc kuras var spriest, ka gadā varētu tikt izsniegtas piecas līdz 10 veselības kartes un tiek veiktas apmēram 25 veselības pārbaudes mēnesī.

D.Trofimovs norādīja, ka Valsts policijai nav vajadzīga informācija par veselības kartēm prostitūcijā iesaistītajām personām. Jautājums par veselības kartēm primāri jārisina Veselības ministrijai sadarbībā ar priekšlikumus iesniegušajām nevalstiskajām organizācijām.

A.Molokovskis atzina, ka ir labi, ka speciāli reģistri personu, kuras sniedz seksuālos pakalpojumus par maksu, netiek veidoti, un tiek uzskaitītas tikai veselības kartes. Taču jautājumā par veselības pārbaudēm atzina, ka nevar uzlikt par pienākumu HIV pārbaudes centriem veikt veselības pārbaudes prostitūcijā iesaistītām personām. Būtu nepieciešams izvērtēt Slimību profilakses kontroles centra kompetenci, jo šobrīd šī iestāde ir absolūti indifferenta un, iespējams, SPKC būtu jādelegē kādi pienākumi šajā jomā.

I.Ķelle norādīja, ka zema slietkšņa centri ir efektīvi, un tas ir svarīgs sasniegums nevalstiskai organizācijai pat ja tikai astoņas prostitūcijā iesaistītās personas no

100 iziet veselības pārbaudes. Norādīja, veselības kartei nav nozīmes, nozīme ir tam, ka persona veic veselības pārbaudes.

I.Kļaviņa norādīja, ka RCS „Marta” ir par to, ka katram Latvijas iedzīvotājam ir tiesības iziet veselības pārbaudes.

D.Trofimovs norādīja, ka „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu” regulējuma mērķis nav personu reģistrācija, mērķis ir veselības aizsardzība.

I.Kļaviņa iebilda, ka prostitūcijā iesaistītajām personām nav tiesības pieprasīt klientam uzrādīt veselības karti, bet seksuālo pakalpojumu pircējiem un „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumu” kontrolējošām iestādēm ir tiesības pieprasīt prostitūcijā iesaistītajām personām veselības karti. Norādīja, ka šodienas sanāksme nav vieta, kur diskutēt par to, vai prostitūcija ir brīvprātīga vai arī personas ir piespiestas nodarboties ar prostitūciju. Izteica aicinājumu uz diskusijām par „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumiem” turpmāk arī aicināt nevalstisko organizāciju „Freedom 61”, kas Rīgā sniedz atbalstu prostitūcijā iesaistītajām personām.

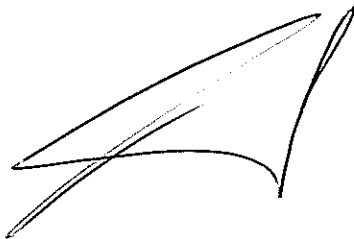
D.Trofimovs norādīja, ka **turpmākais darbs jautājumā par iesniegto priekšlikumu grozījumiem „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos” izvērtēšanas tiks īstenots sadarbojoties ar Veselības ministriju un priekšlikumus iesniegušajām nevalstiskajām organizācijām – RCS „Marta”, apvienību „HIV.LV”, Papardes zieds un biedrību „DIA+LOGS”.**

Sanāksmi beidz: plkst. 11:00.

Protokola pielikumā:

- RCS „Marta” atzinums par nepieciešamajiem grozījumiem „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos” uz 1 lappuses;
- „Papardes zieds” atzinums par nepieciešamajiem grozījumiem „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos” uz 2 lappusēm;
- Apvienības „HIV.LV” atzinums par nepieciešamajiem grozījumiem „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumos” uz 1 lappuses.

Sanāksmes vadītājs



D.Trofimovs

Protokolēja



L.Stabiņa

*A. Trofimova
M. Rāzuma
J. Kuzņova*

Rīga, 2013. gada 19. augustā Nr.2-21 63
Uz 2013. gada 15. jūlija Nr.1-38/1906

LR Iekšlietu ministrijas
Politikas ieviešanas nodaļas
Vecākai referentei L. Stabiņai

Par MK 2013. gada 5. marta sēdes
Protokola (Nr. 13.30.§) izpildi

Latvijā prostitūcija nav legalizēta, bet ir legāla. Prostitūciju var uzskatīt par legālu nodarbi, jo tā tiek regulēta normatīvajos aktos. Esošais tiesiskais regulējums atzīst, ka prostitūcija eksistē un nosaka kārtību, kāda jāievēro, sniedzot seksuālos pakalpojumus. LR 2008. gada 22. janvāra Ministru kabineta noteikumi Nr.32 atbildības nastu uzliek prostitūcijā nonākušai personai, paredzot administratīvu sodu. Resursu centrs sievietēm „Marta” vērs Jūsu uzmanību, kā MK Noteikumi, kas paredz prostitūcijā nonākušas personas atbildību par pakalpojumu sniegšanu bez veselības kartes, neatbilst ANO Konvencijai par cīņu ar cilvēku tirdzniecību un prostitūcijas ekspluatēšanu no trešo personu puses un klaji pārkāpj cilvēktiesības. ANO Konvencija aizliedz jebkādas nacionālās likumdošanas nosacījumus, kas ietver prostitūcijā nonākušu personu īpašu reģistrācijas kārtību, pienākumu uzrādīt kādus īpašus dokumentus, piemēram, veselības kartes, vai arī kādus izņēmuma nosacījumus uzraudzībai vai kontrolei

Resursu centra sievietēm „Marta” pieredze liecina, ka personas, kas nonākušas prostitūcijā, ir cietušas no dažāda veida vardarbības, ir atkarīgas no narkotikām un alkohola, ir ar emocionāliem traucējumiem un ir izveidojušas pašdestruktīvu uzvedības modeli. Sniedzot palīdzību krīzes situācijās nonākušām sievietēm, Resursu centrs sievietēm „Marta” ir pārliecinājies, ka atbildība par prostitūciju lielākoties gulstas uz ielu prostitūcijā nonākušām sievietēm. Policijai ir tiesības sodīt sievietes, kuras jau ikdienā saskaras ar klientu vardarbību. Ideja par veselības karšu nepieciešamību ir absurda, diskriminējoša un stigmatizējoša. Tā aizstāv klientu intereses, nevis neaizsargātu sieviešu intereses. Tā vērtējama arī kā dubultā morāle, lai pasargātu pārējo sabiedrību, tās godu un vērtības.

Tādējādi šāds normatīvs regulējums nav atzīstams par cilvēktiesībām atbilstošu un efektīvu. Resursu centrs sievietēm „Marta” aicina atcelt LR 2008. gada 22. janvāra Ministru kabineta noteikumus Nr.32. Lai Latvijā mazinātu seksuālo tirdzniecību, prostitūciju un cilvēku tirdzniecību seksuālai ekspluatācijai, līdzīgi kā kaimiņvalstīs Zviedrijā, Norvēģijā un Lietuvā, ir jāvērsas pret seksuālo pakalpojumu pieprasījumu, veicot nepieciešamos grozījumus normatīvajos aktos.

Biedrības vadītāja

Iluta Lāce

Annele Tetere, 26552981,
annele@marta.lv
Izīta Kļaviņa, 26422149,
izīta@inbox.lv

SAŅEMTS
Iekšlietu ministrijā

28.08.2013. plkst. 13¹⁴

Nr. 1-38/4081

Rīgā, 2013. gada 28. augustā Nr. 3-17/34
Uz 15.07.2013. Nr. 1-38/1906

LR Iekšlietu ministrijas
Politikas ieviešanas nodaļai,
L. cien. Laumai Stabiņas kundzei
lauma.stabina@iem.gov.lv

Par MK 05.03.2013. sēdes protokola
Nr. 13, 30. § uzdevumu izpildi

Atbilstoši LĢPSVA „Papardes zieds” (turpmāk – PZ) 2011. gadā veiktā pētījuma „Infekciju un asociētās riska uzvedības pētījums prostitūcijā nodarbināto sieviešu vidū Latvijā” rezultātiem un secinājumiem, PZ ierosina pārstrādāt 22.01.2008. izdotos Ministru Kabineta noteikumus Nr.32 „Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi” atbilstoši protokola 30. § 3.2. punktā uzdotajam.

Tā kā iepriekš minētais pētījums apliecināja, ka tikai 8,5% prostitūcijā iesaistīto sieviešu ir veselības kartes, kā arī ņemot vērā faktu, ka veselības pārbaude nedod absolūtas garantijas par sievietes veselību (inficēšanās var būt notikusi neilgi pirms izmeklēšanas vai izmeklēšanu starplaikā, kas liedz atklāt inficēšanos), ierosinām:

1. Mainīt 2., 8. un 9. pantu redakciju :

2.pants. Ar prostitūciju aizliegts nodarboties nepilngadīgai personai. Personas, kas seksuāli izmanto vai pērk seksuālus pakalpojumus no nepilngadīgām personām, ir sodāmas atbilstoši pastāvošajai likumdošanai.

8.pants. Prostitūcijā iesaistītajām personām rekomendēts pārbaudīt veselību gadījumos, ja radušās aizdomas par inficēšanās iespēju, kā arī:

8.1.pants. Periodiski, vismaz reizi 6 mēnešos, veikt izmeklējumus uz HIV infekciju, seksuāli transmisīvajām infekcijām, ieskaitot sifilisu, gonoreju un anogenitālo herpes infekciju, vīrusa hepatītu B un C. Izmeklējumus veic vispārējā kārtībā vai bez maksas HIV profilakses punktos („zema sliekšņa centros”).

8.2.pants. Ne retāk kā reizi gadā veikt vispārējo veselības pārbaudi pie ģimenes ārsta un plaušu rentgenogrāfisko izmeklēšanu tuberkulozes atklāšanai;

8.3.pants. Ne retāk kā reizi gadā apmeklēt ginekologu;

8.4.pants. Ja konstatēta infekcija – ārstēšanās pie speciālista (infektologa, dermatovenerologa, hepatologa, pulmonologa vai cita speciālista) atbilstoši indikācijām;

9.pants. Lai mazinātu infekciju pārnesi seksuāli transmisīvā ceļā, seksuālo kontaktu laikā lietot prezervatīvus, kuru bezmaksas pieejamību nodrošina Veselības ministrijas pakļautības iestāde (Slimību profilakses un kontroles centrs) sadarbībā ar HIV profilakses punktiem („zema sliekšņa centriem”).

2. Svītrot 13.punktu „Persona pēc klienta pieprasījuma uzrāda veselības karti” un Noteikumu pielikumu „Veselības karte”.

PZ ir gatavs piedalīties policijas amatpersonu apmācībās saistībā ar prostitūcijas jautājumiem, balstoties uz PZ speciālistu pieredzi un pētījumos gūto informāciju, iepriekš saskaņojot apmācību laiku un tēmu (protokola 30.§ 3.3.1. punkts). Vienlaikus vēlamies informēt, ka PZ arī šogad uzsācis kvalitatīvu pētījumu (daļēji strukturētas intervijas, fokusa grupas) Eiropas Komisijas finansēta projekta „Sievietes, etniskās minoritātes un palīdzība no narkotikām atkarīgām personām (WEDworks)” ietvaros, aptaujājot gan ekspertus, gan sievietes, kas lieto narkotiskās vielas vai nodarbojas ar prostitūciju, par pieejamību ārstniecības un sociāliem pakalpojumiem, kā arī faktoriem, problēmām un šķēršļiem, kas pastāv, un kā tos novērst. Pētījuma dati tiks apkopoti gada beigās un būs izmantojami turpmākam darbam.

Īstenojot protokola 30.§ 3.3.2. un 3.3.3.punktu uzdevumus, PZ atbalsta priekšlikumu kopīgi ar Labklājības ministriju un Veselības ministriju izstrādāt sociālu kampaņu par prostitūcijas iemesliem un tās sekām, plānojot turpmāk šīs tēmas regulāru aktualizēšanu plašsaziņas līdzekļos un iekļaušanu valsts plānošanas dokumentos, tostarp, HIV infekcijas, B un C hepatīta un seksuāli transmisīvo infekciju izplatības ierobežošanas plānā 2014.-2016.gadam, kura projekts top šogad.

Ar cieņu,

Valdes priekšsēdētāja



Iveta Kelle

Inga Upmace
Inga.upmace@gmail.com
Mob.29162653

**LR Iekšlietu ministrijas
Politikas ieviešanas nodaļai**

Viedoklis par MK Noteikumiem Nr. 32
"Prostitūcijas ierobežošanas noteikumi"

1. Atbalstu prasības par obligātajām veselības parbaudēm un "Veselības kartes" saglabāšanu personām, kuras nodarbojas ar prostitūciju.
2. Vienlaikus uzskatu par pārmērīgu 8. panta prasību veikt veselības pārbaudes ik mēnesi.
3. Piedāvāju ieviest 8. pantā sekojošās izmaiņas:
 - Personai jābūt obligāti reģistrētai pie ģimenes ārsta;
 - Personai obligāti jāiziet valsts apmaksāto profilaktisko apskati pie ģimenes ārsta vienu reizi gadā ar attiecīgu ierakstu Veselības kartē;
 - Personai obligāti jāveic plaušu rentgenoskopija vienu reizi gadā ar izmeklējuma rezultāta ierakstu Veselības kartē;
 - Personai 1 reizi 6 mēnešos jāveic izmeklējumi uz sifilisu, gonoreju, anogenitālo herpesu, hlamīdijām un B hepatītu ar izmeklējumu rezultātu ierakstu Veselības kartē.
4. No 9. panta izņemt arī slimību uzskaitījumu 9.1. līdz 9.8. un izteikt pantu šādā redakcijā:
"Personai aizliegts nodarboties ar prostitūciju ārstēšanas un medicīniskās vai seroloģiskās novērošanas laikā līdz dermatologa vai venerologa, ftiziatra vai pulmonologa atzinuma saņemšanai par klīnisku izveseļošanu."
5. Neatbalstu piedāvājumu iesaistīt izmeklējumu uz infekcijām veikšanā HIV profilakses punktus, jo kaitējuma mazināšana programmas darbojas uz anonimitātes principa, kas ir to stūrakmens, bet Veselības karte ir personificēts dokuments.
6. Ja notiks diskusija par C hepatīta iekļaušanu uzskaitīto saslimšanu sarakstā, lūdzu ņemt vērā biedrības "Apvienība HIV.LV" 2010. - 2011. gada veikto "Sieviešu, kuras sniedz seksa pakalpojumus par maksu uz ielām un kam atrastas antivielas pret C hepatītu aptaujas apkopojumu" saitē http://apvienibahiv.lv/docs/729/projekti_2011/KSD_Aptauja_HCV.pdf
7. Uzskatu par nepieciešamu atgriezties pie diskusijas par prostitūcijas legalizēšanu, jo nesaskatu cita ceļa, kā efektīvi mazināt tās radītas negatīvās sekas.

Viedoklis nav saskaņots ar Biedrības "Apvienība HIV.LV" valdi, tāpēc uzskatāms par manu personisko viedokli.

Ar cieņu,
Biedrības "Apvienība HIV.LV" valdes priekšsēdētājs

A. Molokovskis

2013. gada 17. septembris

