



Latvijas Republikas tiesībsargs
Ombudsman of the Republic of Latvia

Baznīcas street 25, Rīga, LV-1010, Latvia, phone +371 67686768, fax +371 67244074, e-mail: tiesibsargs@tiesibsargs.lv,
www.tiesibsargs.lv

Rīga

19 June, 2015 No. 1-5/147

Human Rights Council
UPR Working Group
uprsubmissions@ohchr.org

ANO Vispārējā periodiskā pārskata darba grupas 24.sesijā vērtēs Latvijas uzņemtās cilvēktiesību saistības un paveikto tajās. Latvijas Republikas tiesībsargs ir nacionālā cilvēktiesību institūcija un tādēļ sniedzam savu ziņojumu par cilvēktiesību situāciju Latvijas Republikā Apvienoto Nāciju Organizācijas Vispārējā periodiskā pārskata 2. cikla ietvaros.

Bērnu ar speciālām vajadzībām (tajā skaitā bērni ar mācību grūtībām, bērni ar garīgās attīstības traucējumiem) tiesību uz izglītību nodrošināšana

Valstī ilgstoši ir aktuāls jautājums par bērnu ar īpašām vajadzībām tiesībām iegūt viņu veselības stāvoklim, attīstības līmenim un spējām atbilstošu izglītību. Vairāki Latvijas nacionālie tiesību akti¹ nosaka bērna ar speciālajām vajadzībām tiesības iegūt kvalitatīvu pamata un vispārējo vidējo izglītību atbilstoši savām fiziskajām un garīgajām spējām un vēlmēm. Šo tiesību nodrošināšanai Latvijā ir izveidota valsts un pašvaldību līmeņa sistēma, lai bērni varētu saņemt savām vajadzībām atbilstošu izglītību speciālās izglītības iestādē vai vispārējā izglītības iestādē, kas iekļauj bērnus ar speciālajām vajadzībām.

Pašvaldības nav ieinteresētas licencēt speciālās izglītības programmas vispārējās izglītības iestādēs, tādēļ vecāki spiesti izvēlēties bērna vajadzībām atbilstošu speciālās izglītības iestādi. Lielai daļai bērnu ar speciālajām vajadzībām speciālās izglītības iestādes nav pieejamas savas dzīvesvietas tuvumā un pat savas dzīvesvietas pašvaldības administratīvajā teritorijā, tādējādi bērni visbiežāk tiek vesti uz speciālajām internātskolām, kur paliek līdz skolas brīvlaikam, jo pašvaldības nespēj/nevēlas nodrošināt transportu šādu izglītojamo nokļūšanai izglītības iestādē un atpakaļ. Savukārt gadījumos, kad bērnam, lai aizbrauktu no mājām uz skolu, transports ir nodrošināts, ceļā pavadītais ilgais laiks nelabvēlīgi ietekmē bērna spējas koncentrēties mācībām.

Speciālajās internātskolās izglītību iegūst arī liels skaits bērnu, kuri ievietoti pašvaldību bērnu namos. Piemēram, Salas novada pašvaldības bāreņu namā „Līkumi” no 54 skolas vecuma bērniem 44 bērni iegūst izglītību internātskolās un visi bērni internātā arī dzīvo.

Speciālās izglītības programmas, ko apgūst speciālajās internātskolās, var licencēt pašvaldību dibinātās vispārējās izglītības iestādes, tādējādi nodrošinot bērniem iespēju dzīvot savā dzīvesvietā un iegūt savām spējām atbilstošu izglītību.

¹ Bērnu tiesību aizsardzības likuma 11., 54.pants; Izglītības likuma 3¹.pants; Vispārējās izglītības likums u.c.

Valstij ir jāveicina speciālās izglītības programmu pieejamība, tādējādi nodrošinot Izglītības likuma 17.panta pirmajā daļā noteikto katras pašvaldības pienākumu nodrošināt bērniem, kuru dzīvesvieta deklarēta pašvaldības administratīvajā teritorijā, iespēju iegūt pirmsskolas izglītību un pamatizglītību bērna dzīvesvietai tuvākajā izglītības iestādē.

Bez vecāku gādības palikušu un aprūpes institūcijās (bērnu namos) ievietotu bērnu tiesību nodrošināšana

Bāreņu un bez vecāku gādības palikušo bērnu tiesību nodrošināšana valstī ilgstoši ir ļoti aktuāla problēma. Saskaņā ar tiesisko regulējumu „Ārpusģimenes aprūpi bērnu aprūpes iestādē nodrošina, ja aprūpe pie aizbildņa vai audžuģimenē nav piemērota konkrētam bērnam. Bērnu aprūpes iestādē bērns atrodas līdz brīdim, kad viņam tiek nodrošināta piemērota aprūpe pie aizbildņa vai audžuģimenē.”² Tādējādi bērnu namos būtu jābūt tikai tiem bērniem, kuriem aprūpe bērnu namā ir vispiemērotākā. Latvijā pašvaldību bērnu namos ir ap 1350 bērnu. Praksē bērnu namos pārsvarā tiek ievietoti nevis tie bērni, kuriem bērnu nams ir vispiemērotākais aprūpes veids, bet gan tie, kuriem nav izdevies atrast alternatīvu, jo aizbildņu un audžuģimeņu skaits valstī ir nepietiekams.

Tiesībsargs informēja Saeimu un valdību, ka alternatīvas aprūpes pakalpojumu pieejamības veicināšanai ir nepieciešams īstenot atbilstošu politiku, paredzot pietiekamu finansējumu un sociālās garantijas cilvēkiem, kuri vēlas aprūpēt bērnus. Pašvaldības var veicināt audžuģimeņu un aizbildņu skaita palielināšanos, strādājot divos virzienos: pirmkārt, popularizēt audžuģimeņu un aizbildņu kustību. Otrkārt, sniedzot aizbildņiem un audžuģimenēm nepieciešamo atbalstu un palīdzību. Ir svarīgi, lai nepieciešamais finansējums alternatīvajiem aprūpētājiem tiktu nodrošināts tādā apmērā, kas ļautu segt visus ar bērna uzturēšanu saistītos faktiskos izdevumus. Lai nodrošinātu ārpusģimenes aprūpē nonākušo bērnu tiesības uzaugt ģimeniskā vidē, līdztekus pabalstiem un atvieglojumiem, lai novērstu aprūpes kvalitātes pasliktināšanās risku, ir nozīmīgs arī cita veida atbalsts – izglītošana un atbalsta grupas, psihologa un citu speciālistu pieejamība gan aprūpētājiem, gan bērniem. Arī cita veida atbalsts alternatīvajiem aprūpētājiem ir nepietiekams, un tas noved pie bērnu nonākšanas institūcijās. Aprūpētāja maiņa bērniem, kas jau ir zaudējuši savu ģimeni, ir traumējoša, tādēļ valstij būtu jādara viss iespējama, lai atbalstītu un stiprinātu alternatīvo aprūpētāju kustību.

Diemžēl progress valsts līmenī notiek pārāk lēni. Alternatīvo aprūpētāju trūkst, jo valsts un pašvaldības nav nodrošinājušas nepieciešamo finansējumu tādā apmērā, kas ļautu aprūpēt bērnu bez savu personīgo finanšu līdzekļu ieguldīšanas.

No likuma izriet arī bāriņtiesas pienākums regulāri pārskatīt institūcijā ievietota bērna lietu un rast iespēju bērnam nodrošināt aprūpi vai nu audžuģimenē vai pie aizbildņa, ja atgriešanās bioloģiskajā ģimenē nav iespējama. Kā liecina prakse, visvairāk bērnu konkrētajā iestādē bija pavadījuši no 2-6 gadiem, bet 12% bērnu iestādē dzīvojuši pat ilgāk par 10 gadiem. Dati par bērnu ilgstošo atrašanos bērnu namā nozīmē, ka netiek pārskatīts jautājums ne par atgriešanās iespējām bioloģiskajā ģimenē, ne par citu ārpusģimenes aprūpes veidu – audžuģimeni vai aizbildni. Vienlaikus situācija liecina, ka bērna ārpusģimenes aprūpes laikā pašvaldības sociālais dienests un bāriņtiesa sadarbībā ar institūcijas darbiniekiem nav veikuši efektīvus pasākumus, lai sekmētu bērna atgriešanos ģimenē.

Valstij ir jāattīsta preventīvais atbalsts ģimenēm ar bērniem, jānodrošina efektīvs sociālais darbs un sociālie pakalpojumi krīzes situācijā, tostarp bērna ārpusģimenes aprūpes laikā jāsniedz izglītojoša, sociāla un cita palīdzība bērna vecākiem, lai radītu apstākļus bērna aprūpes atjaunošanai ģimenē³.

Bērni ar uzvedības traucējumiem

Bērnu savstarpēja vardarbība izglītības iestādēs ir plaši izplatīta. Bērna tiesības uz attīstību tiek apdraudētas gan gadījumā, ja bērns cieš no vardarbības, gan gadījumā, ja bērns

² Bērnu tiesību aizsardzības likuma 27. panta 3¹ daļa.

³ Bērnu tiesību aizsardzības likuma 44.panta pirmā daļa.

izturas vardarbīgi, tādēļ vardarbības izskaušana ir nozīmīgs jautājums bērnu tiesību nodrošināšanai.

Lai arī normatīvais regulējums šādu situāciju nepieļaušanai un novēršanai ir pietiekams, tas tiek izmantots nepilnīgi.

Saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likuma 58.pantu⁴ pašvaldība izstrādā uzvedības sociālās korekcijas programmu katram bērnam, kurš izdarījis prettiesiskas darbības vai veic citas darbības, kas var novest pie prettiesiskas rīcības. Pašvaldībai preventīvais darbs ar bērniem jāveic sadarbībā ar bērnu vecākiem, izglītības iestādēm, sabiedriskajām organizācijām un citām iestādēm. Tieši uzvedības sociālās korekcijas programmas ietvaros, izvērtējot bērna individuālās vajadzības, būtu piesaistāmi dažādi speciālisti (sociālais pedagogs, neirologs, psihiatrs, logopēds, klīniskais psihologs, psihoterapeits u.c.), lai bērns saņemtu emocionālu atbalstu un profesionālu palīdzību. Tiesībsargs ir konstatējis, ka lielākā daļa pašvaldību ilgstošā laika periodā pienācīgi nepilda šo likumā noteikto pienākumu – savlaicīgi neizstrādā uzvedības korekcijas programmas bērniem ar antisociālu uzvedību. 2013.gada laikā 93 no 119 Latvijas pašvaldībām izstrādāja programmas mazāk nekā 10 bērniem, kaut gan pētījumi liecina, ka bērni ar uzvedības traucējumiem ir katrā klasē. Tā vietā, lai bērnu nama vadītājs vai izglītības iestādes direktors informētu pašvaldību par nepieciešamību bērnam izstrādāt uzvedības korekcijas programmu, bērns izdarītā pārkāpuma dēļ tiek administratīvi sodīts un/vai ievietots psihoneiroloģiskajā slimnīcā.

Kā galvenās problēmas, kas pašvaldību ieskatā ietekmē preventīvā darba efektivitāti, minēts resursu trūkums (speciālistu (narkologs, psihologs, sociālais pedagogs) un atkarību ārstēšanas programmu pieejamība; speciālistu ieinteresētība, kompetence; brīvā laika pavadīšanas un nodarbinātības iespējas; sabiedrības negatīvā attieksme) un starpinstitutūciju vājā sadarbība.

Valstij ir jānodrošina, lai bērnu tiesības uz pilnvērtīgu attīstību tiktu nodrošinātas, atbilstoši normatīvajam regulējumam izstrādājot uzvedības korekcijas programmas.

Par ANO Konvencijas pret spīdzināšanu un citādu cietsirdīgu, necilvēcīgu vai cilvēka cieņu pazemojošu apiešanos vai sodīšanu Papildprotokola ratifikāciju

Kopš 1992.gada 14.maija Latvijas Republika ir ANO 1984.gada Konvencijas pret spīdzināšanu un citādu cietsirdīgu, necilvēcīgu vai cilvēka cieņu pazemojošu apiešanos vai sodīšanu dalībvalsts. ANO Ģenerālajā Asamblejā 2002.gada 18.decembrī tika pieņemts Konvencijas Papildprotokols, kuras mērķis bija radīt tā dalībvalstīs efektīvu, neatkarīgu nacionālo preventīvo mehānismu, lai novērstu spīdzināšanu un citādu cietsirdīgu apiešanos un pastāvīgi kontrolētu apstākļus brīvības atņemšanas vietās.

Tiesībsargs 2012.gada 17.februārī vērsās pie Ministru prezidenta ar lūgumu paust nostāju par iespēju parakstīt un ratificēt šo Papildprotokolu. Ministru kabineta 2012.gada 30.marta atbildē tika norādīts, ka jautājums par Papildprotokola ratificēšanu nākotnē varētu tikt aktualizēts, vienlaikus norādot, ka tiesībsarga pilnvaru apjoms lielā mērā atbilst Papildprotokola IV nodaļā noteiktajiem kritērijiem, kuriem jāatbilst nacionālajam preventīvajam mehānismam.

Latvijas Republika Papildprotokolu joprojām nav ratificējusi, līdz ar to valstī nav izveidots nacionālais preventīvais mehānisms Papildprotokola izpratnē. Jāatzīmē, ka tiesībsarga institūcija nevar tikt uzskatīta par efektīvu neatkarīgo preventīvo mehānismu, jo esošās kapacitātes ietvaros neveic preventīvas, regulāras vizītes uz slēgta tipa iestādēm, bet gan reaktīvās vizītes, balstoties uz saņemto informāciju par iespējamiem pieļautiem cilvēktiesību pārkāpumiem. Turklāt esošā finansējuma ietvaros ierobežota iespēja piesaistīt neatkarīgus dažādu jomu ekspertus – ārstus, psihologus, psihiatrus, nevalstisko organizāciju pārstāvjus u.c.

⁴ Bērnu tiesību aizsardzības likuma 58. panta otrās daļas 7.punkts: „Pašvaldība profilakses lietu iekārto un uzvedības sociālās korekcijas programmu izstrādā katram bērnam, kurš ubago, klaīņo vai veic citas darbības, kas var novest pie prettiesiskas rīcības.”

Rīcībspējas institūta problēmaspekti

2013.gada 1.janvārī Latvijā stājās spēkā jaunais rīcībspējas ierobežošanas regulējums, kas būtiski uzlabo situāciju šajā jomā. Saskaņā ar jauno regulējumu vairs nevar atņemt rīcībspēju pilnībā un ierobežot personas personiskās nemantiskās tiesībās. Rīcībspēju var ierobežot tikai noteiktās jomās, piemēram, par finanšu jautājumiem un tiesībām pārvaldīt mantu. Tiesībsarga birojs 2013.gadā aktīvi iesaistījās arī apmācības procesā par jauno tiesisko regulējumu.

2013.gada nogalē Tiesībsarga birojs izvērtēja 2013.gada pirmajā pusgadā pieņemtos tiesu spriedumus par rīcībspējas ierobežošanu, kā rezultātā konstatēja virkni problēmu saistībā ar jaunā normatīvā regulējuma piemērošanu, un par to informēja Tieslietu ministriju. Tiesas nosaka ierobežojumus uz jomām, kas nav ierobežojamas, piemēram, jautājumu izlemšanā, kas saistīta ar atrašanos valsts sociālās aprūpes iestādēs, vai pat ierobežo rīcībspēju pilnībā. Tiek nepamatoti ierosinātas lietas un arī pieprasīti paskaidrojumi no personas, par kuras rīcībspēju ir iesniegts pieteikums, nozīmētas tiesas sēdes - gadījumos, kad pieteikumā lūgts atzīt personu par rīcībnespējīgu.

Arī 2014.gadā Tiesībsarga birojs turpināja sniegt informāciju par šo normu piemērošanas aspektiem cilvēktiesību kontekstā, kā arī atkārtoti vērsa Tieslietu ministrijas uzmanību uz iepriekš konstatēto trūkumu turpināšanos praksē. Lai arī Tieslietu ministrija ir atzinusi un piekritusi problēmu esamībai un norādījusi, ka tās tiks risinātas, atkārtoti informējot un izglītojot tiesību normu piemērotājus, praktiski jāatzīst, ka jaunā regulējuma piemērošanā vairāk nekā divu gadu garumā vērojamas būtiskas nepilnības, kā rezultātā personu rīcībspējas ierobežojumi tiek noteikti neatbilstoši cilvēktiesībām.

Par Iekšējās drošības biroja stiprināšanu

Ar 2013.gadā janvārī Iekšlietu ministrijas izstrādāto koncepciju par Valsts policijas pakļautībā esošā Iekšējā drošības biroja pārveidošanu par Iekšlietu ministrijas pārraudzībā esošo institūciju ir plānots nodrošināt izmeklēšanas iestādes institucionālo neatkarību. Lai gan tika paredzēts, ka jaunā struktūra uzsāks darbību 2014.gada oktobrī, tomēr minētais termiņš ir pārcelts uz 2015.gada rudeni.

Pārmaiņām Latvijā esošajā praksē ir būtiska nozīme, risinot jau pirms četriem gadiem Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2011.gada spriedumā lietā Jasinskis pret Latviju norādītos trūkumus iekšējās izmeklēšanas norisē par policijas darbinieku rīcību. Jaunajā struktūrvienībā darbu turpinās esošā Iekšējās drošības biroja darbinieki, kuru veiktajās pārbaudēs ir tikušas konstatētas nepilnības. Tādējādi jāuzsver, ka papildus institucionālajai neatkarībai, jo īpaši ir nepieciešams pievērst uzmanību minētās institūcijas kapacitātes veicināšanai cilvēku resursu piesaistē un esošo darbinieku apmācībā.

Par nabadzības risku Latvijā

Jau 2011.gadā tiesībsargs vērsa valdības uzmanību, ka valstī noteiktie vecuma pensijas minimālie apmēri negarantē minimālo sociālo nodrošinājumu, kā arī aicināja vecuma pensiju minimālo apmēru noteikšanā ņemt vērā kādu no starptautiski atzītām metodēm. 2014.gadā 66% no visiem vecuma pensijas saņēmējiem (472 tūkst.) pensijas apmērs nepārsniedza 284,58 *euro*, un gandrīz 6% no vecuma pensijas saņēmējiem vecuma pensijas apmērs nepārsniedza 142,29 *euro*.⁵ Vidējais vecuma pensijas apmērs 2014.gadā bija 266,26 *euro*.⁶

Tāpat 2011.gadā tiesībsargs puda viedokli, ka valsts nav izpildījusi pienākumu garantēt tiesības uz sociālo nodrošinājumu vismaz minimālā apmērā, jo valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts kopš 2006.gada ir 64,03 *euro*, personai ar invaliditāti kopš bērnības – 106,72 *euro*. Ar 2014.gadu tika nedaudz paaugstināts valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmērs personām invaliditāti, atkarībā no invaliditātes smaguma no 76,84 *euro* līdz 138,74 *euro*. Tomēr arī šāds valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmērs negarantē cilvēka cienīgu dzīvi.

⁵ Latvijas Republikas Centrālās statistikas pārvalde. Pieejams: <http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html>;

⁶ Turpat

2012.gadā tiesībsargs norādīja uz augsto nabadzības risku Latvijā⁷, uzsverot ka, neskatoties uz ekonomikas atveseļošanu, ekonomisko spriedzi joprojām izjūt vairāk nekā puse Latvijas iedzīvotāju, reģionos pat līdz 77,7 % mājsaimniecību⁸. Dati liecina, ka ekonomiskā spriedze Latvijā ir mazinājusies, tomēr tā joprojām pārsniedz 50%, reģionos sasniedzot pat 58,8% iedzīvotāju un 61,5% mājsaimniecību⁹. Nabadzības riskam un sociālajai atstumtībai 2011.gadā tika pakļauti 40% Latvijas iedzīvotāju, bet 2014.gadā 32,6% iedzīvotāju.¹⁰ Ziņojumā īpaši tika uzsvērts, ka lielākā daļa nabadzības riskam pakļauto ir īpaši aizsargājamās grupas - seniori, personas ar invaliditāti un bērni.

Tiesībsargs vērsis uzmanību arī uz minimālās algas nepietiekamo apmēru. No 2011. līdz 2013.gadam minimālā alga bija 285 *euro*. Šobrīd minimālā alga ir 360 *euro* mēnesī. Pēc nodokļu nomaksas iedzīvotāja iztikai paliek 265 *euro*, kas tikai par 5 *euro* pārsniedz aprēķināto nabadzības riska sliekšni, kas 2015.gadā ir 260 *euro* mēnesī vienai personai¹¹. Statistikas dati liecina, ka minimālo algu vai summu, kas mazāka par minimālo algu, saņem 197,3 tūkstoši iedzīvotāju, kas ir 25,3 % no visiem nodarbinātajiem¹². Periodā no 2011.gada līdz 2015.gadam bija vērojama tendence samazināties to darbinieku skaitam, kas saņem minimālo darba algu vai mazāk no 29,8% 2011.gadā līdz 22,2% 2014.gada¹³. Tomēr 2015.gadā, paaugstinoties minimālajai darba algai, arī šo personu skaits palielinājās līdz 25,3%.

Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība

Pēdējo sešu gadu laikā veselības aprūpes pakalpojumi nav pieejami (gan finansiāli, gan arī teritoriāli) lielai daļai Latvijas iedzīvotāju (īpaši, pēc 2009.gadā veiktā kopējā finansējuma samazinājuma visās nozarēs, t.sk., arī veselības aprūpes jomā). Liela daļa pacientu nevar saņemt sev pienākošos veselības aprūpes pakalpojumus un vairumā gadījumu ir spiesti maksāt paši par konsultācijām pie ārstiem, jo valsts garantētās veselības aprūpes kvotas ir beigušās.

Finansējuma trūkuma dēļ ārstiem ir sarežģīti ārstēt pacientus atbilstoši pastāvošajām klīniskajām vadlīnijām. Tā saucamā „kvotu sistēma” padara ārstniecības personas par ķīlniekiem, jo vispārējā profila ārsti nesaņem pietiekamu valsts finansējumu, lai nosūtītu pacientus pie speciālistiem. Rezultātā iestājas loģiskas sekas - strauji progresē hronisko slimnieku skaits, personu skaits ar prognozējamo invaliditāti un invaliditāti, kuru turpmākais ārstēšanas process valstij izmaksā daudz dārgāk.

Veselības budžeta līdzekļu samazinājuma rezultātā 2009.gadā tika būtiski palielināts pacienta līdzmaksājuma apmērs un samazināta pieejamība zāļu kompensācijas sistēmai, rezultātā ievērojami pieaudzis zāļu līdzmaksājums pacientiem ar hroniskām slimībām, līdz ar ko zāles netiek lietotas atbilstoši ārstēšanas shēmai (piemēram, pacienti voluntāri samazina devas, atsakās no vairāku medikamentu lietošanas vienlaicīgi).

Latvijā zāļu iegādes kompensācijas sistēmas finansējuma rādītāji ievērojami atpaliek ne tikai no vidējiem Eiropas Savienības rādītājiem, bet arī Baltijas valstu rādītājiem, rēķinot piešķirto finansējumu uz vienu iedzīvotāju. Latvijā ilgstoši ir vismazākais piešķirtais finansējums zāļu iegādes kompensācijai (piemēram, 2012.gadā tie ir bijuši 57 *euro*, salīdzinot ar 64 *euro* Lietuvā un 77 *euro* Igaunijā). Turklāt, ne Lietuvā, ne Igaunijā šajos līdzekļos nav iekļauts finansējums onkoloģiskajiem, bioloģiskajiem medikamentiem un medikamentiem multiplās

⁷ Tiesībsarga 2012.gada 30.novembra ziņojums par nabadzības risku Latvijā (dokuments Nr.1-5/298). Pieejams: <http://www.tiesibsargs.lv/sakumlapa/tiesibsarga-zinojums-starptautiskajiem-partneriem-par-nabadzibas-risku-latvija>

⁸ Turpat.

⁹ Latvijas Republikas Centrālās statistikas pārvalde. Pieejams: <http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html>

¹⁰ Eurostat. Pieejams: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_peps03&lang=en# [skatīts 22.05.2015.]

¹¹ Eurostat. http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_li01 [skatīts 22.05.2015.]

¹² Latvijas Republikas Centrālās statistikas pārvalde. Pieejams: <http://www.csb.gov.lv/dati/statistikas-datubazes-28270.html> [skatīts 22.05.2015.]

¹³ Turpat.

sklerozes ārstēšanai. Ja atskaita izdevumus šo medikamentu kompensācijai, Latvijā 2013.gadā uz vienu ambulatoro pacientu tika izlietoti apmēram 50 *euro*. Latvijā ir arī visaugstākā kompensējamiem medikamentiem piemērojamā PVN likme - kopš 2011.gada tā ir 12% (piemēram, Igaunijā 9%, Lietuvā 5%).

Saskaņā ar starptautisko ekspertu atzinumiem, kas Latvijai tika sniegti vēl 2003.gadā, lai veselības aizsardzības sistēma būtu pietiekami efektīva, tās budžetam jābūt apmēram 7% no iekšzemes kopprodukta.¹⁴ Savukārt Latvijā kopējie izdevumi veselības aprūpes nozarei procentos no IKP ir vieni no zemākajiem starp Eiropas Savienības valstīm.¹⁵ 2010.gadā veselības jomas budžets 3,8% no IKP, 2011.gadā 3,4 % no IKP, 2012.gadā 3,2% no IKP un 2013.gadā 3.0% no IKP. Eiropas valstīs medicīnai tiek atvēlēti vairāk nekā 6% no IKP, Latvijā - nedaudz virs trim procentiem. Kamēr Latvija nerasnīgs citu Eiropas valstu līmeni, nav pamata uzskatīt, ka Latvijā tiek nodrošināta cilvēkiem pieejama veselības aprūpe.

Tiesības uz mājokli

Tiesībsargs ir sniedzis atzinumu par pašvaldības piedāvāto mājokļu, tai skaitā, sociālo mājokļu, pieejamību un kvalitāti. Atzinumā konstatēts, ka bieži vien telpu atbilstība likumā izvirzītajiem dzīvošanai derīgas telpas kritērijiem izpildās tikai formāli, jo ne visos gadījumos šīs telpas ir piemērotas cilvēka ilglaicīgam patvērumam un sadzīves priekšmetu izvietojumam. Turklāt tiesībsargs norādījis, ka pat prasība iedzīvotājam par saviem līdzekļiem veikt mājokļa kosmētisko remontu ir atzīstama par nesamērīgu, ņemot vērā, ka palīdzības ietvaros dzīvojamās telpas tiek piedāvātas galvenokārt īpaši aizsargājamām iedzīvotāju grupām, bērniem bāreņiem, personām ar invaliditāti un maznodrošinātām ģimenēm, kuras savu materiālo apstākļu dēļ nevar veikt ieguldījumus mājokļa remontēšanai.

Papildus atzinumā norādīts uz nepietiekami atvēlētiem finanšu līdzekļiem esošā pašvaldības dzīvojamā fonda uzturēšanai vai papildināšanai un nepietiekamu atbalstu no valsts puses. Piemēram, 2014. gadā rindā uz pašvaldības mājokļiem, tai skaitā ilgstoši, gaidīja 10258 personas, kas atzītas par tiesīgām saņemt mājokļa palīdzību, savukārt brīvo mājokļu skaits bija 2412. Tai pašā laikā attiecībā uz brīvajiem mājokļiem daudzas pašvaldības atzina, ka tie nav tādā stāvoklī, lai iedzīvotāji varētu tajās dzīvot, jo vispirms ir nepieciešams kosmētiskais vai pat kapitālais remonts, kam pašvaldībai trūkst līdzekļu.

Personu ar invaliditāti tiesības

ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām (turpmāk – Konvencija) Latvijas Republikā stājās spēkā 2010.gada 31.martā. Tiesībsargs ir vērsis uzmanību uz šādiem Konvencijā ietvertu cilvēktiesību pārkāpumiem:

- Tehnisko palīgīdzekļu pieejamība. Tiesībsargs uzsver, ka Latvijas Republika Konvencijā minēto nav izpildījusi. 2010.gadā 4542 cilvēku gaidīja rindā tehnisko palīgīdzekļu saņemšanai, 2011.gadā – 4905, 2012.gadā – 4293, 2013.gadā – 4113. Tiesībsargs 2012.gadā vērsās pie valdības un parlamenta, norādot uz nepieciešamību likvidēt ilgstošās rindas, rodot iespēju personām ar invaliditāti nodrošināt ar palīgīdzekli saprātīgā termiņā.
- Vides pieejamība. Tiesībsarga ieskatā vismaz ārstniecības, izglītības un sociālās aprūpes iestādēs ir jābūt obligāti un pilnīgi nodrošinātai vides pieejamībai. 2013.gada beigās valdība samazināja vides pieejamības prasības ārstniecības iestādēm. Iepriekš ārstniecības iestādēm bija pienākums nodrošināt vides pieejamību personām ar invaliditāti visos ārstniecības iestādes stāvos, tai skaitā nodrošinot pieejamas labierīcības. Pašlaik ārstniecības iestādēm ir pienākums nodrošināt ārstniecības pakalpojumus personām ar funkcionāliem traucējumiem. Tiesībsargs informē, ka personu ar invaliditāti nevalstiskās organizācijas ir norādījušas uz

¹⁴ Report on the situation on Fundamental Rights in Latvia in 2003. (Ziņojums par Latvijas situācijas atbilstību ES Pamattiesību hartai) <http://politika.lv/article/zinojums-par-latvijas-situacijas-atbilstibu-es-pamattiesibu-hartai-2003-g>

¹⁵ Konceptijas projekts par veselības aprūpes sistēmas finansēšanas modeli. http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/koncepcijas_projekts_veselibas_aprupes_sistemas_finansesanas/

satraucošiem gadījumiem, kad personām ar invaliditāti ārstniecības pakalpojumi tiek sniegti uz ielas pie ārstniecības iestādes, jo nav nodrošināta vides pieejamība.

Latvijas Republikas tiesībsargs

Juris Jansons