



**Alternatīvais ziņojums par Latvijas Republikas valdības ziņojumu  
trešo nacionālo ziņojumu par Eiropas Sociālās hartas īstenošanu**

- **3., 11., 12., 13., 14. un 30. pants par periodu no  
01.01.2012. - 31.12.2015.**
- **Papildinformācija par 8. panta 2.punktu (2015. gada  
secinājumi)**

## Saturs

Termini .....	3
Saīsinājumi .....	3
Ievads.....	4
11.pants: Tiesības uz veselības aizsardzību.....	5
12.panta 1.un 2.daļa: Tiesības uz sociālo drošību .....	7
13.pants: Tiesības uz sociālo un medicīnisko palīdzību.....	10
14.pants: Tiesības izmantot sociālās labklājības dienestu pakalpojumus.....	11
30.pants: Tiesības uz aizsardzību pret trūkumu un sociālo nevienlīdzību .....	12
Kopsavilkums .....	14

## **Termini**

Harta – Pārskatītā Eiropas Sociālā harta

Tiesībsargs – Latvijas Republikas tiesībsargs

Ziņojums – Latvijas Republikas valdības trešais nacionālais ziņojums par Eiropas Sociālās hartas īstenošanu

## **Saīsinājumi**

CSP – Centrālā statistikas pārvalde

GMI – garantētais minimālais ienākums

IKP – iekšzemes kopprodukts

NVD – Nacionālais veselības dienests

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

VDEĀVK – Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija

VSAA – Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra

## Ievads

Eiropas Padomes Sociālo tiesību komiteja 2017.gada 16.oktobrī plāno skatīt Latvijas Republikas valdības Ziņojumu par Hartas pantiem veselības, sociālās drošības un aizsardzības jomā.

Ņemot vērā to, ka Latvijas Republikas valdība ir iesniegusi Ziņojumu par Hartas 3., 11., 12., 13., 14. un 30.panta īstenošanu, tiesībsargs kā nacionālā cilvēktiesību institūcija ir izstrādājis alternatīvo ziņojumu par Hartas īstenošanu. Alternatīvajā ziņojumā ir sniegta informācija, kas gan papildina Ziņojumu, gan vērš uzmanību uz Ziņojumā atspoguļotajām neprecizitātēm.

Alternatīvajā ziņojumā tiesībsargs nav analizējis Hartas 3.panta (*tiesības uz drošiem un veselībai nekaitīgiem darba apstākļiem*) īstenošanu. Darba tiesisko attiecību problemātikas vērtēšanā tiesībsargs iesaistās, ja ir saskatāms diskriminācijas aizlieguma pārkāpums, vai ja problēmsituācijas pamatā ir bosinga vai mobinga darbā elementi.

Neapšaubot Ziņojumā aprakstīto pasākumu esību, tiesībsargs šajā ziņojumā sniegs ieskatu faktiskajā situācijā veselības aizsardzības, sociālās drošības un sociālās palīdzības jomā (Hartas 11., 12., 13., 14. un 30.pants).

## 11. pants: Tiesības uz veselības aizsardzību

Ziņojumā ir norādīts uz virkni pasākumu, kas ir veikti veselības aizsardzības jomā, tomēr vēlos vērst uzmanību uz virkni būtisku trūkumu, proti:

Latvijas valdības veselības aprūpei atvēlētais finansējums procentos no IKP jau gadiem ir viens no zemākajiem Eiropā un svārstās no 3.38% no IKP 2012.gadā līdz 3.16% no IKP 2015.gadā (jeb vidēji 9.8% no Latvijas valdības budžeta (2013.gadā)). Vienlaikus jāatzīmē, ka arī 2016. un 2017.gadā saglabājās tendence, ka veselības aprūpei atvēlētais finansējums % no IKP samazinās (attiecīgi 2016.gadā 3.10 % no IKP, 2017.gadā 3.05% no IKP)<sup>1</sup>. Toties pacientu tiešie maksājumi ir vieni no augstākajiem Eiropā. Nepietiekamā finansējuma rezultātā netiek nodrošināta veselības aprūpes pieejamība.

- 1) Par to liecina ilgais gaidīšanas laiks un ierobežots finansējums (tā saucamās kvotas), lai saņemtu valsts apmaksātu plānveida veselības aprūpes pakalpojumu (izmeklējumus, operāciju etc.). Liela daļa pacientu nevar saņemt valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumus un vairumā gadījumu ir spiesti maksāt paši, jo valsts garantētās veselības aprūpes kvotas ir beigušās, vai uz veselības aprūpes pakalpojumu ir jāgaida nesamērīgi ilgi, piemēram, uz endokrinologa un kardiologa konsultāciju jāgaida līdz pat 122 dienām, uz ergoterapeita konsultāciju līdz 850 dienām, uz ķirurģiskiem pakalpojumiem oftalmoloģijā līdz 1677 dienām<sup>2</sup>. Tāpat valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu (tostarp, medikamentu) saņemšana ir ierobežota reto slimību un orgānu transplantācijas jomā (piemēram, nieru transplantācija). Pat tādos gadījumos, kuros izšķiras cilvēka dzīvības jautājums, valsts politikas noteicēju pieeja problēmu risināšanai ir vienkāršota – noteikumi neparedz, tātad – nepienākas.<sup>3</sup>
- 2) Veselības aprūpes jomā ir vērojams cilvēkresursu trūkums. Valsts un pašvaldības slimnīcās nav iespējams nodrošināt medicīnas māsas un citas ārstniecības personas, kā arī nav iespējams nodrošināt kvalitatīvu primāro veselības aprūpi, neatliekamo palīdzību (īpaši uzņemšanas nodaļās), dzemdību palīdzību etc.<sup>4</sup> Māsu nodrošinājums Latvijā būtiski atpaliek no vidējiem ES valstu rādītājiem. Māsu skaits uz 10 000 iedzīvotājiem Latvijā 2012.gadā

<sup>1</sup> Informatīvais ziņojums par valsts finansēto veselības aprūpes pakalpojumu apjomu. Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40390907> [skatīts 20.09.2017.]

<sup>2</sup> NVD informācija uz 2017.gada 1.septembri. Pieejams: <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/ambulatoro-pakalpojumu-gaidisanas-rindas> [skatīts 26.09.2017.]

<sup>3</sup> Tiesībsarga pētījums “Latvijas valsts garantētā “medicīniskās palīdzības minimuma” atbilstība cilvēktiesību standartam”. Pieejams: <http://www.tiesibsargs.lv/news/lv/latvijas-valsts-garanteta-mediciniskas-palidzibas-minimuma-atbilstiba-cilvektiesibu-standartam-petijuma-secinajumi-un-rekomendacijas> [skatīts 20.09.2017.]

<sup>4</sup> P.Apinis. Latvijas Ārstu biedrības prezidents. Scenāriji un iespējas finansējuma meklējumos medicīnā.

bija 48.0, bet 2015.gadā – 44.8<sup>5</sup>. Arī vecmāšu skaits Latvijā salīdzinājumā ar vidējo ES rādītāju būtiski atpaliek. Pārskata periodā (2012. - 2015.) Latvijā uz 10 000 iedzīvotājiem vecmāšu skaits ir – 2 (vidēji ES – 3.3)<sup>6</sup> Arī šobrīd situācija ar cilvēkresursu nodrošinājumu veselības jomā nav uzlabojusies.

- 3) Lai nodrošinātu nepieciešamos cilvēkresursus kopš 2009.gada ārstniecības personu darba laiks ir pagarināts līdz 60 stundām nedēļā vai 240 stundām mēnesī (normālais darba laiks – 40 stundas nedēļā). Par darbu, kas pārsniedz normālo darba laiku, ārstniecības personas nesaņem ne paaugstinātu atalgojumu par virsstundu darbu, ne papildus atpūtas laiku (kā to paredz arī Hartas 4.panta 2.punkts). Tādēļ, ka ārstniecības personas strādā paaugstināta stresa apstākļos (garas darba stundas, neatbilstošs atalgojums), cieš arī veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāte. Nenodrošinot kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu, netiek nodrošināta veselības aprūpes pieejamība. Lai nekavējoties novērstu minēto tiesību aizskārumu, nav “brīvas fiskālās telpas”, t.i., naudas nav. Vienlaikus jāteic, ka sākot no 2017.gada 1.jūlija pakāpeniski tiek samazināts ārstniecības personu darba laiks un nebūtiski palielināts atalgojums.
- 4) Krasi palielinās personu ar invaliditāti skaits. 2012.gadā pirmo reizi invaliditāte noteikta 15 017 pieaugušām personām (no 18 gadu vecuma) un 1005 bērniem. 2015.gadā pirmo reizi invaliditāte noteikta jau 16 545 pieaugušām personām un 921 bērnam.<sup>7</sup> 2012.gadā Latvijā bija 150 142 personas ar invaliditāti, bet 2016.gadā jau 182 048 personas ar invaliditāti, attiecīgi 7.35% un 9.25% no visiem Latvijas iedzīvotājiem<sup>8</sup>. Personu ar invaliditāti skaita pieaugumu ietekmē nelabvēlīgā sociālekonomiskā situācija valstī, medicīniskās aprūpes pakalpojumu nepieejamība (galvenokārt, līdzekļu trūkums, mēnešiem garās rindas uz izmeklējumiem un pie speciālistiem kvotu trūkuma dēļ, nesavlaicīgi vai neveikti nepieciešamie rehabilitācijas pasākumi), par ko liecina arī noteiktā ļoti smagā invaliditāte.<sup>9</sup>

<sup>5</sup> SPKC statistikas dati par ārstniecības personu skaitu. Pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1/get/nid/14> [skatīts 20.09.2017.]

<sup>6</sup> SPKC statistikas dati par ārstniecības personu skaitu. Pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1/get/nid/14> [skatīts 20.09.2017.]

<sup>7</sup> SPKC statistikas dati par invaliditāti. Pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1/get/nid/1> [skatīts 20.09.2017.]

<sup>8</sup> VDEĀVK gada pārskati par periodu no 2012.gada līdz 2016.gadam. Pieejami: <http://www.vdeavk.gov.lv/parskats/gada-parskati-un-petijumi/> [skatīts 20.09.2017.]

<sup>9</sup> VDEĀVK 2016.gada publiskais pārskats. Pieejams: <http://www.lrvk.gov.lv/revizija/vai-valsts-politika-pensiju-sistemas-ilgtspejas-nodrosinasanai-ir-efektiva/> [skatīts 21.09.2017.]

## 12. panta 1. un 2.daļa: Tiesības uz sociālo drošību

Ziņojumā detalizēti ir aprakstīta valsts sociālās apdrošināšanas sistēma, kas balstās uz individualizēti veiktām sociālās apdrošināšanas iemaksām. Sociālās apdrošināšanas pakalpojums (pensijas un pabalsti) ir tieši atkarīgi no veikto iemaksu apmēra. Tāpat ir aprakstīti valsts sociālie pabalsti, kas tiek nodrošināti no valsts budžeta gadījumos, kad persona nekvalificējas sociālās apdrošināšanas pakalpojumam (valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts), vai atrodas noteiktās dzīves situācijās (piemēram, ģimenes valsts pabalsts, bērna kopšanas pabalsts u.c.).

- 1) Lai gan Latvijas sociālās apdrošināšanas sistēma starptautiski ir novērtēta atzinīgi, tomēr sabiedrības uzticēšanās tai ir zema. Kā viens no galvenajiem iemesliem tam ir lielais personu skaits, kas iemaksas veic samazinātā apmērā vai neveic vispār (atvieglotā nodokļu režīmā nodarbinātie – mikrouzņēmumos nodarbinātie, pašnodarbinātas personas, patentmaksas maksātāji u.c.).<sup>10</sup> Tas minētajām personām rada potenciālu nabadzības risku nākotnē. Darbnespējas, invaliditātes, bezdarba, kā arī vecuma iestāšanās gadījumā šie cilvēki no valsts saņems minimālu sociālo atbalstu, kas nenodrošinās cilvēka cienīgu dzīvi<sup>11</sup>. Līdz ar to šie cilvēki nākotnē būs atkarīgi no pašvaldības un tuvinieku atbalsta.
- 2) Minimālās valsts pensijas apmērs ir ļoti zems. Atkarībā no personas apdrošināšanas stāža minimālā vecuma pensija ir 70.43 euro (ar apdrošināšanas stāžu līdz 20 gadiem) līdz 108.85 euro mēnesī (ar apdrošināšanas stāžu 41 gads un vairāk), personām ar invaliditāti kopš bērnības attiecīgi no 117.39 euro līdz 181.42 euro mēnesī.
- 3) Minimālā I grupas invaliditātes pensija ir 102.45 euro, personām ar invaliditāti kopš bērnības – 170.75 euro mēnesī. Minimālā II grupas invaliditātes grupas pensija ir 89.64 euro, personām ar invaliditāti kopš bērnības – 149.41 euro mēnesī. III grupas invaliditātes pensija nav atkarīga no personas veiktajām sociālās apdrošināšanas iemaksām, un tās apmērs visos gadījumos ir 64.03 euro, personām ar invaliditāti kopš bērnības – 106.72 euro mēnesī.
- 4) Minimālās apgādnieka zaudējuma pensija pārskata periodā (2012. - 2015.) bija 64,03 euro, bērnam ar invaliditāti – 106.72 euro mēnesī. Ja ģimenē ir divi vai vairāk bērnu, tad minimālā apgādnieka zaudējuma pensijas apmērs katram bērnam bija 41.62 euro, bērnam ar invaliditāti 69.37 euro mēnesī. 2016.gadā bija centieni paaugstināt minimālo apgādnieka

<sup>10</sup> Valsts kontroles revīzijas ziņojums “Vai valsts politika pensiju sistēmas ilgtspējas nodrošināšanai ir efektīva?” 15.05.2017. Pieejams: <http://www.lrvk.gov.lv/revizija/vai-valsts-politika-pensiju-sistemas-ilgtspejas-nodrosinasai-ir-efektiva/> [skatīts 21.09.2017.]

<sup>11</sup> Saskaņā ar Valsts kontroles revīzijas ziņojumu, 2016.gadā mazākā iemaksu alga dienā, kas izmantota slimības pabalsta aprēķinā, ir 0,03 euro. Persona ir slimojusi piecus mēnešus, kopā saņemot slimības pabalstu 3,55 euro.

zaudējuma pensijas apmēru, nosakot to minimālo uzturlīdzekļu apmērā<sup>12</sup>. Tomēr rezultātā Ministru kabinets tikai pietuvināja minimālās apgādnieka zaudējuma pensijas apmēru minimālajam uzturlīdzekļu apmēram, no 2017.gada 1.aprīļa paredzot, ka minimālā apgādnieka zaudējuma pensija bērnam līdz 7 gadu vecumam ir 92.50 euro, bērnam ar invaliditāti – 106.72 euro mēnesī, bet bērnam no 7 gadu vecumam 111.00 euro mēnesī. Tādējādi pastāv risks, ka, mainoties minimālajai darba algai, minimālais apgādnieka zaudējuma pensijas apmērs paliks nemainīgs (2017.gadā minimālo uzturlīdzekļu apmērs attiecīgi jau ir 95.00 euro un 114.00 euro mēnesī).

- 5) Minimālie valsts pensiju apmēri ir noteikti, par pamatu ņemot valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmēru (64.03 euro, personām ar invaliditāti kopš bērnības – 106.72 euro mēnesī), kam piemērots attiecīgs koeficients. Jāatzīmē, ka valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmērs nav mainījies kopš 2006.gada 1.janvāra, personām ar invaliditāti kopš bērnības pabalsta apmērs ir nemainīgs kopš 2009.gada 1.janvāra. No 2014.gada 1.jūlija personām ar invaliditāti valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmērs tiek diferencēts atkarībā no personai noteiktās invaliditātes grupas, pabalsta apmēram piemērojot koeficientus - 1.3 personām ar I grupas invaliditāti un 1.2 personām ar II grupas invaliditāti. Tomēr valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta palielinājums ir niecīgs – personai ar I grupas invaliditāti pabalsta apmērs palielinās par 19.21 euro, personai ar II grupas invaliditāti – par 12.81 euro.
- 6) Valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmērs, līdz ar to arī minimālo pensiju apmērs ir nesamērīgi zems, nespēj nodrošināt cilvēka cienīgu dzīvi. Valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts nav aprēķinots balstīts, turklāt tas nav pārskatīts vairākus (gandrīz 12 gadus) gadus.
- 7) Ieviešot sociālās apdrošināšanas sistēmu (1996.), viens no reformas mērķiem bija nodrošināt minimālo ienākuma līmeni pensijas vecuma iedzīvotājiem 20% apmērā no vidējās bruto algas valstī (2015.gadā – 163.60 euro), lai novērstu nabadzību šīs iedzīvotāju grupas vidū. 2015.gadā 17.44% personas no kopējā vecuma pensijas saņēmēju skaita saņēma vecuma pensiju, kuras apmērs bija mazāks par reformā plānoto minimālo pensijas apmēru, bet 11.79% vecuma pensijas saņēmēju pensija bija noteikta minimālajā apmērā.<sup>13</sup>
- 8) Pārskata periodā (2012. – 2015.) lielākā daļa pensionāru saņēma pensiju, kas nav lielāka par 300 euro (attiecīgi 80.6% - 2012., 76.8% - 2013., 73.2% - 2014., 70.5% - 2015.). Lai gan ir tendence samazināties to personu skaitam, kas saņem vecuma pensiju līdz 300 euro mēnesī,

<sup>12</sup> Minimālo uzturlīdzekļu apmēru nosaka Ministru kabineta 2013.gada 15.janvāra noteikumi Nr.37 "Noteikumi par minimālo uzturlīdzekļu apmēru bērnam". Minimālo uzturlīdzekļu apmērs līdz 7 gadu bērnam ir 25% apmērā no valstī noteiktās minimālās darba algas, bērnam no 7 līdz 18 gadu vecumam – 30% apmērā no minimālās darba algas (2015. - 360 euro, 2016. – 370 euro, 2017. – 380 euro, 2018. – plānots 450 euro).

<sup>13</sup> Valsts kontroles revīzijas ziņojums "Vai valsts politika pensiju sistēmas ilgtspējas nodrošināšanai ir efektīva?" 15.05.2017. Pieejams: <http://www.lrvk.gov.lv/revizija/vai-valsts-politika-pensiju-sistemas-ilgtspejas-nodrosinasai-ir-efektiva/> [skatīts 21.09.2017.]



tomēr to personu skaists, kas saņem pensiju līdz 200 euro mēnesī nemainīgi saglabājas 12% robežās, no visiem vecuma pensijas saņēmējiem<sup>14</sup>.

- 9) Katru gadu oktobrī notiek valsts pensiju indeksācija (izņemot periodu no 2009.gada līdz 2012.gadam, kad pensiju indeksācija bija apturēta). Piemēram, 2014.gadā ar indeksu 1.0274 indeksēja pensijas summu, kuras nepārsniedz 285 euro). Vidējā vecuma pensija 2014.gada septembrī bija 279.51 euro, tas nozīmē, ka indeksācijas rezultātā tā palielinājās par 7.66 euro, savukārt vidējā invaliditātes pensija 2014.gada septembrī bija 167.46 euro, un indeksācijas rezultātā tā palielinājās par 4.59 euro. Tomēr, jo mazāks ir pensijas apmērs, jo mazāks ir indeksācijas rezultātā aprēķinātais pensijas pieaugums. Vienlaikus jāatzīmē, ka kopš 2015.gada parlaments ir veicis virkni grozījumu likumā "Par valsts pensijām", lai turpmāk pensijas pieaugums indeksācijas rezultātā būtu būtiskāks, īpaši tas attieksies uz personām ar lielu apdrošināšanas stāžu (30 un vairāk gadi).
- 10) Valsts pensija ir viens no ienākumiem, kam tiek aplikts ar iedzīvotāju ienākuma nodokli. Personām, kurām ir piešķirta valsts pensija, neapliekamais minimums ir 2820 euro gadā (jeb 235 euro mēnesī). Neapliekamais minimums pensijas saņēmējiem nav mainījies kopš 2006.gada. Vienlaikus jāatzīmē, ka nodokļu reformas rezultātā nākamo trīs gadu laikā (2018. – 2020.) neapliekamais minimums pensijas saņēmējiem pakāpeniski paaugstināsies, līdz 2020.gadā tas sasniegs 300 euro mēnesī jeb 3600 euro gadā.
- 11) Personām ar invaliditāti tiek piemēroti ienākuma nodokļa papildu atvieglojumi – personām ar I un II grupas invaliditāti – 1848 euro gadā, personām ar III grupas invaliditāti – 1440 euro gadā. Arī personām ar invaliditāti ienākuma nodokļa papildu atvieglojumi būtiski nav mainījušies kopš 2009.gada.
- 12) Attiecībā uz izdienas pensijām jāatzīmē, ka izdienas pensiju piešķiršanu šobrīd regulē jau 9 speciālie likumi. Latvijā nav vienotas pieejas izdienas pensiju noteikšanā, kā arī nav politiskās gribas to ieviest. Atbildība izdienas pensiju noteikšanā ir attiecīgās ministrijas pārziņā (piemēram, politiku militārpersonu izdienas pensiju jomā nodrošina Aizsardzības ministrija, savukārt iekšlietu jomā (policija, ugunsdzēsības un glābšanas dienests, u.c.) – Iekšlietu ministrija). Tādējādi izdienas pensiju jomā pastāv liels tiesiskās vienlīdzības principa pārkāpuma risks.

---

<sup>14</sup> VSAA statistikas dati. Pieejams: <http://www.vsa.lv/lv/budzets-un-statistika/statistika?gid=6&dates=2017-06-01> [skatīts 21.09.2017.]

### 13. pants: Tiesības uz sociālo un medicīnisko palīdzību

Ziņojumā ir aprakstīta Latvijā pastāvošā sociālās palīdzības sistēma, proti, palīdzība, kas personai tiek nodrošināta, nonākot krīzes situācijā, kuras ietvaros personai primāri tiek nodrošināts garantētā minimālā ienākuma līmenis un dzīvokļa pabalsts, kā arī cita sociāla palīdzība. Tomēr, līdzīgi kā iepriekš norādīts, arī sociālās palīdzības jomā ilglaicīgi nav mainījušies nedz kritēriji sociālās palīdzības saņemšanai, nedz sociālās palīdzības apjoms.

- 1) Kopš 2011.gada nav mainījies to ienākumu apmērs, kas tiek ņemts vērā, lai personu (ģimēni) atzītu par trūcīgu, proti, persona (ģimēne) atzīstama par trūcīgu, ja tās ienākumi nepārsniedz 128.06 euro mēnesī. Sākotnēji šis ienākumu līmenis tika pielīdzināts 50% no minimālās darba algas 2010.gadā. Tiesa, pašvaldības var noteikt augstāku ienākuma līmeni, lai personu atzītu par trūcīgu vai maznodrošinātu un saglabātu tiesības uz atsevišķiem sociālajiem pabalstiem, piemēram, dzīvokļa pabalstu. Ienākumu līmenis, lai personu atzītu par maznodrošinātu, katrā pašvaldībā ir atšķirīgs. Tas ir atkarīgs no pašvaldības finansiālajām iespējām un pašvaldības vēlmes palīdzēt saviem iedzīvotājiem. Tomēr, ne visas pašvaldības šo iespēju izmanto.
- 2) GMI līmenis personai ir 49.80 euro mēnesī. Tas nav mainījies kopš 2013.gada, un nav balstīts ne uz kādiem aprēķiniem. Jāatzīmē, ka no 2009.gada decembra līdz 2012.gadam tas bija pat augstāks – pieaugušām personām - 56.91 euro, bērniem - 64.03 euro. Vienlaikus pašvaldības ir tiesīgas noteikt augstāku GMI līmeni dažādām iedzīvotāju grupām (piemēram, bērniem, vecuma un invaliditātes pensiju saņēmējiem).
- 3) Dzīvokļa pabalsta piešķiršanu valsts pilnībā ir atstājusi pašvaldību ziņā. Proti, pašvaldība savos saistošajos noteikumos nosaka, kurām personu grupām un kādā apmērā tā piešķir dzīvokļa pabalstu. Tādējādi arī kritēriji dzīvokļa pabalsta piešķiršanai un tā apmērs pašvaldībās ļoti atšķiras. Lielākā daļa pašvaldību dzīvokļa pabalstu ir noteikusi simboliski kā vienreizēju pabalstu kurināmā iegādei, kas nesedz faktiskos izdevumus. Tikai dažas pašvaldības dzīvokļa pabalstu ir noteikušas kā ikmēneša maksājumu, sedzot dzīvojamās telpas īres vai apsaimniekošanas maksu un maksu par pakalpojumiem, kas saistīti ar dzīvojamās telpas lietošanu.
- 4) Pozitīvi ir vērtējams tas, ka pašvaldības var nodrošināt saviem iedzīvotājiem arī pabalstu veselības aprūpei. Arī šis pabalsts lielā daļā pašvaldību ir simbolisks, un lielākoties tiek atlīdzināti izdevumi, kas saistīti ar ārstēšanos stacionārā, zobārstniecības pakalpojumi, un recepšu medikamentu iegādes izdevumi. Tāpat personas, kuras ir atzītas par trūcīgām, bērni, personas ar I grupas invaliditāti, kā arī citas personas ir atbrīvotas no pacienta iemaksas. Ņemot vērā, ka Latvijā ir augsti līdzmaksājumi veselības aprūpē, trūcīgām un

maznodrošinātās personām, kā arī pensionāriem, pasliktinoties veselības stāvoklim, ir īpaši augsts risks nonākt finansiālās grūtībās, ja vien tās nav atbrīvotas no līdzmaksājumiem. Taču arī gadījumos, kad persona ir atbrīvota no līdzmaksājuma par veselības aprūpes pakalpojumu, tai joprojām ir jāveic maksājumi par zālēm.<sup>15</sup>

- 5) Pārskata periodā Labklājības ministrija ir izstrādājusi koncepciju “Par minimālā ienākuma līmeņa noteikšanu”, kas Ministru kabinetā tika apstiprināta 2014.gada 30.oktobrī. Koncepcijas virsmērķis ir uz solidaritātes principiem balstīta nabadzības un ienākumu nevienlīdzības mazināšana, savukārt mērķis – noteikt metodoloģiski pamatotu un sociālekonomiskajai situācijai atbilstošu minimālā ienākuma līmeni, kas kalpotu par atskaites punktu sociālās drošības sistēmas jomu (valsts sociālie pabalsti, sociālā apdrošināšana, sociālā palīdzība) ietvaros noteikto atbalsta pasākumu pilnveidošanai. Līdztekus tam minimālā ienākuma līmeni plānots izmantot darbaspēka nodokļu sistēmas pilnveidošanā, lai palielinātu ienākumus strādājošajiem ar zemu atalgojumu. Tāpat tika plānots, ka koncepcija tiks ieviesta līdz 2017.gada. Taču šobrīd, t.i., 2017.gadā tā joprojām nav ieviesta un gadu no gada tās ieviešana tiek atlikta. Pozitīvi ir vērtējams tas, ka ar 2016.gadu ir ieviests atbilstoši personas ienākumiem diferencēts ar iedzīvotāju ienākuma nodokli neapliekamais minimums, kā arī turpmāko trīs gadu laikā (2018. - 2020.) tiks palielināts neapliekamais minimums tieši zemu ienākumu saņēmējiem.

#### **14. pants: Tiesības izmantot sociālās labklājības dienestu pakalpojumus**

Sociālo dienestu uzdevums ir sniegt sociālos pakalpojumus, novērtēt klientu vajadzības, sniegt sociālo palīdzību, kā arī veikt sociālo darbu. Ja attiecībā uz sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu nodrošināšanu sociālo dienestu darbu var vērtēt kā apmierinošu, tad attiecībā uz sociālā darba veikšanu to nevar teikt.

Sociālā darba nodrošināšana ir pašvaldību autonomā funkcija. Valsts ir apņēmusies nodrošināt atbalstu profesionāla sociālā darba ieviešanai un attīstībai pašvaldībās. Atbalsta veidu, apjomu un nosacījumus tā saņemšanai nosaka Ministru kabinets. Ministru kabinets ir izdevis “Noteikumus par valsts mērķdotāciju apmēru un nosacījumiem sociālo darbinieku amatalgu paaugstināšanai”<sup>16</sup> Valsts mērķdotācija paredzēta darbiniekiem, kuriem ir sociālā darbinieka

<sup>15</sup> PVO pārskats par veselības aprūpes finansēšanas politiku Latvijā – iespējas un izaicinājumi starptautiskās pieredzes kontekstā. 2016.gada jūlijs. Pieejams: [http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/5163\\_pasaules\\_veselibas\\_organizacija\\_iesaka\\_butiski\\_palielinat\\_no/](http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/5163_pasaules_veselibas_organizacija_iesaka_butiski_palielinat_no/) [skatīts 21.09.2017.]

<sup>16</sup> Ministru kabineta 2009.gada 26.maija noteikumi Nr. 484 “Noteikumi par valsts mērķdotāciju apmēru un nosacījumiem sociālo darbinieku amatalgu paaugstināšanai”.

kvalifikācija un kuri pašvaldību sociālajos dienestos sniedz sociālos pakalpojumus ģimenēm ar bērniem, izmantojot sociālā darba metodes. Tomēr no 2009.gada 1.jūlija līdz 2018.gada 31.decembrim mērķdotāciju pašvaldību domēm un sociālajiem dienestiem nepiešķir. Mērķdotāciju piešķiršana sociālo darbinieku amatalgu paaugstināšanai valsts budžeta konsolidācijas rezultātā ir “iesaldēta” kopš 2009.gada 1.jūlija. Jauno (kopš 2009.gada! – tiesībsarga komentārs) politikas iniciatīvu ietvaros minētā aktivitāte nav atbalstīta.<sup>17</sup>

### **30. pants: Tiesības uz aizsardzību pret trūkumu un sociālo nevienlīdzību**

Pie 11., 12., 13.panta tika sniegti komentāri par sociālās apdrošināšanas un sociālās palīdzības sistēmu, kuros tika norādīts uz zemajiem pabalstu un pensiju apmēriem, lielo personu skaitu, kas saņem mazas pensijas.

Atbilstoši CSP datiem<sup>18</sup>, 2015.gadā nabadzības riskam bija pakļautas 424 tūkstoši jeb 21.8% Latvijas iedzīvotāju<sup>19</sup>. Savukārt saskaņā ar EUROSTAT informāciju nabadzības vai sociālās atstumtības riskam pakļauto skaits 2015.gadā bija 30.9%, (vidējais ES rādītājs – 23.8%)<sup>20</sup>.

Latvijā vērojams salīdzinoši augsts nabadzības riska īpatsvars tieši vecāku cilvēku vidū un tam ir tendence palielināties. Iedzīvotāju grupā virs 65 gadiem nabadzības riskam ir pakļauti 38.1%, salīdzinoši 2014.gadā – 34.6%. Ja persona vecumā virs 65 gadiem dzīvo viena pati, tad nabadzības risks ir vēl augstāks – 67.4% 2014.gadā, 74% 2015.gadā.

Strauji pieaudzis pensionāru nabadzības risks – līdz 41.9% 2015.gadā (2014.gadā – 36.7%, 2013.gadā – 29.4%).

Ļoti augstam nabadzības riskam (virs 50%) visā pārskata periodā ir pakļauti bezdarbnieki (2015.gadā – 55.7%).

Tāpat augsts nabadzības risks ir tajās mājsaimniecībās, kurās apgādībā esošos bērnus audzina tikai viens no vecākiem – 2015.gadā 34.4%.

<sup>17</sup> Noteikumu projekta "Grozījums Ministru kabineta 2009.gada 26.maija noteikumos Nr.484 "Noteikumi par valsts mērķdotāciju apmēru un nosacījumiem sociālo darbinieku amatalgu paaugstināšanai"" (TA-3035) sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija). Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=40343340> [skatīts 22.09.2017.]

<sup>18</sup> Sagatavojot alternatīvo ziņojumu, ir izmantota CSP mājas lapā publicētā informācija “Nabadzības riskam pakļauti 424 tūkstoši jeb 21.8% iedzīvotāju”. 02.02.2017. Pieejams: <http://www.csb.gov.lv/notikumi/nabadzibas-riskam-latvija-paklauti-424-tukstosi-jeb-218-iedzivotaju-45823.html> [skatīts 21.09.2017.]

<sup>19</sup> Saskaņā ar CSP datiem nabadzības riska sliekšnis 2013.gadā bija 260 euro, 2014.gadā -291 euro, 2015.gadā 318 euro mēnesī.

<sup>20</sup> EUROSTAT dati. Pieejams:

<http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/printTable.do?tab=table&plugin=1&language=en&pcode=tsdsc100&printPreview=true> [skatīts 20.09.2017.]

Nabadzības riska sliekšnis 2015.gadā bija 318 euro mēnesī, savukārt minimālā darba alga 360 euro mēnesī, pēc nodokļu nomaksas – 265 euro (bez nodokļu atvieglojumiem), tātad minimālās algas saņēmējs, ja viņam nav citu ienākumu, ir pakļauts nabadzības riskam. 2015.gadā apmēram 23% no strādājošiem darba ienākumi nepārsniedza minimālo darba algu.

Statistika liecina, ka nabadzības riskam ir pakļautas tieši mazaizsargātākās sabiedrības grupas – pensionāri, ģimenes ar bērniem, bezdarbnieki.

Ziņojumā norādīts, ka valsts regulāri pārskata valsts sociālo pabalstu apmērus un pensiju apmērus (pensiju indeksācija) Var piekrist, ka atsevišķu valsts sociālo pabalstu apmēri pārskata periodā un vēlāk ir pārskatīti, kas arī nav mazsvarīgi. Tomēr pabalstu un pensiju palielinājums ir vērtējams kā nebūtisks (piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts personām ar I un II grupas invaliditāti palielinājās par 12 līdz 19 euro, bērna kopšanas pabalsts par bērnu līdz pusotra gada vecumam 2014.gadā palielinājās no 142 euro uz 171 euro, pensiju indeksācijas rezultātā 2014.gadā maksimālais pensijas pieaugums bija 7.81 euro). Tomēr, kā liecina iepriekš minētais, liela daļa pabalstu un minimālo pensiju apmēri gadiem ilgi nav pārskatīti un tuvākajā nākotnē nekādi pozitīvi uzlabojumi nav sagaidāmi.

Tāpat jāatzīmē, ka, pastāv risks, ka trūcīgā vai maznodrošinātā persona, palielinoties tās ienākumiem par dažiem euro (piemēram, pensijas indeksācijas rezultātā), vairs nav tiesīga saņemt tai nepieciešamo sociālo palīdzību.

## Kopsavilkums

Jau kopš 2011.gada tiesībsargs ir vērsis Latvijas Republikas valdības un parlamenta uzmanību uz situāciju veselības aizsardzības un sociālās drošības jomā.

Pozitīvi vērtējams tas, ka 2017.gadā ir uzsākta Veselības aprūpes sistēmas reforma, kuras ietvaros nākamo trīs gadu laikā ir plānots panākt finansējuma palielinājumu veselības aprūpei 4% apmērā no IKP, tādējādi uzlabojot veselības aprūpes pieejamību. Tomēr kamēr realitātē nav sasniegts plānotais finansējuma līmenis, nav pamata uzskatīt, ka Latvijā tiek nodrošināta cilvēkiem pieejama veselības aprūpe.

Jau gandrīz 20 gadus valdība apņemas mazināt nabadzību, taču joprojām apmēram 30% Latvijas iedzīvotāju ir pakļauti tās riskam. Paredzētie atbalsta pasākumi nespēj segt iedzīvotāju pamatvajadzību pieaugošās izmaksas.

Eiropas Komisija savā dienestu darba dokumentā ziņojumā par Latviju 2016.gadā ir norādījusi: "Latvijā izdevumi sociālās aizsardzības pabalstiem (14% no IKP 2013.gadā) ir viszemākie ES, un sociālajiem pārvedumiem ir samērā maza ietekme uz nabadzības mazināšanu. (...) Latvijas ieguldījums sociālās atstumtības novēršanas pabalstos (tostarp GMI jeb garantētais minimālais ienākums) ir tikai 0.1 % no IKP, turpretī ES vidējais rādītājs ir 0.5%. Sociālās palīdzības finansējums ir pilnībā decentralizēts, un tas var vēl vairāk saasināt reģionālo nevienlīdzību. Turklāt sociālās palīdzības sistēma nenodrošina pietiekamu atbalstu pabalstu saņēmējiem, lai palīdzētu viņiem atgriezties atpakaļ darba tirgū."<sup>21</sup>

Labklājības ministrijas izstrādātā koncepcija "Par minimālā ienākuma līmeņa noteikšanu" viesa cerības, ka situācija sociālās aizsardzības jomā uzlabosies. Taču šobrīd, t.i., 2017.gadā tā joprojām nav ieviesta un gadu no gada tās ieviešana tiek atlikta.

Tāpat tiesībsargs ir vērsis uzmanību arī uz minimālās darba algas nepietiekamību. Pozitīvi vērtējams, tas, ka Nodokļu reformas rezultātā ir plānots nākamajā gadā (2018.) minimālo algu noteikt 430 euro apmērā, pazemināt iedzīvotāju ienākuma nodokļa likmi no 23% uz 20%, kā arī paaugstināt neapliekamo minimumu tieši zemo ienākumu saņēmējiem. Vienlaikus tiek paustas bažas, ka plānotās reformas rezultātā vismazākais ieguvums ir sagaidāms ģimenēm ar bērniem.

Tiesībsargs jau 2012.gadā aicināja ratificēt Hartu pilnībā, tādējādi uzņemoties konkrētas saistības, kas uzlabotu iedzīvotāju sociālo un ekonomisko tiesību nodrošināšanu. Tiesībsargs uzskata, ka aktualizējams ir jautājums par atlikušo Hartas pantu ratificēšanu. Latvija nav ratificējusi, tādas būtiskas Hartas normas, kā piemēram, 4.panta 1.daļa, kas paredz, ka dalībvalsts apņemas atzīt strādājošo tiesības uz tādu atalgojumu, kas nodrošinātu tiem un to ģimenēm pienācīgus dzīves apstākļus; 12.panta 3.daļa, kas uzliek pienākumu progresīvi paaugstināt sociālās sistēmas nodrošināšanu līdz augstākam līmenim.

---

<sup>21</sup> Eiropas Komisijas ziņojums par Latviju 2016. Pieejams: [https://ec.europa.eu/info/publications/2016-european-semester-country-report-latvia\\_en](https://ec.europa.eu/info/publications/2016-european-semester-country-report-latvia_en) [skatīts 27.09.2017.]