



LATVIJAS REPUBLIKAS TIESĪBSARGS

Baznīcas iela, Rīga, LV – 1010, tālr.: 67686768, fakss: 67244074, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv

Rīgā

2008.gada 17.oktobrī Nr.1-5/322

**Latvijas Republikas Saeimas
Budžeta un finanšu (nodokļu) vadības
komisijai**
Jēkaba ielā 11
Rīgā, LV-1811

Godātā komisija!

Nemot vērā, ka Saeimas Budžeta un finanšu (nodokļu) vadības komisija ir atbildīgā komisija par likumprojekta „Par valsts budžetu 2009.gadam” izskatīšanu un virzīšanu pieņemšanai Saeimā, vēlos vērst komisijas uzmanību uz valsts pienākumiem sociālās drošības un veselības aizsardzības jomās, kas nesaraujami saistīti arī ar valsts budžeta veidošanu un tā izvirzītajām prioritātēm.

Iekļaujot Latvijas Republikas Satversmē tiesības uz sociālo nodrošinājumu un veselības aizsardzību, valsts ir uzņēmusies atbildību par šo tiesību nodrošināšanu. Arī Satversmes tiesa ir atzinusi, ka „(...)Latvija ir sociāli atbildīga valsts, proti, tāda valsts, kas likumdošanā, pārvaldē un tiesas spriešanā cenšas iespējami plaši īstenot sociālo taisnīgumu. Sociāli atbildīgas valsts mērķis ir sabiedrībā izlīdzināt būtiskākās sociālās atšķirības un katrai iedzīvotāju grupai nodrošināt atbilstošu dzīves standartu”¹.

Valsts pienākumi, kas izriet no Latvijas Republikas Satversmes 109. un 111.pantā garantētajām tiesībām uz sociālo nodrošinājumu un veselības aizsardzību jāskata kopsakarā ar Apvienoto Nāciju Organizācijas Starptautiskā pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām (turpmāk – Pakts) 9. un 12.pantā nostiprinātajām ikviena tiesībām uz sociālo drošību un tiesībām sasniegt visaugstāko fiziskās un psihiskās veselības līmeni.

Pakts, ko ratificējusi arī Latvija, uzliek par pienākumu ikvienai dalībvalstij apņemties maksimālajos pieejamo resursu ietvaros un ar atbilstošu

¹ Satversmes tiesas 2006.gada 2.novembra sprieduma lietā Nr.2006-07-01 18.punkts.

līdzekļu palīdzību, tajā skaitā pieņemot attiecīgos likumus, augošā tempā panākt pilnīgu šajā paktā atzīto tiesību īstenošanu.²

Ņemot vērā dzīves dārdzības līmeņa pieaugumu, īpaši būtiska ir sociāli mazaizsargāto grupu aizsardzība pret sociālo un ekonomisko nestabilitāti un draudiem, ko tie var radīt personas integritātei, brīvībai un vienlīdzībai.

Sociālajam nodrošinājumam jābūt atbilstošā apmērā un ilgumā, lai nodrošinātu, ka ikviens var īstenot savas tiesības uz ģimenes aizsardzību un palīdzību, adekvātu dzīves līmeni un adekvātu pieeju veselības aizsardzībai. Atbilstības kritēriji ir regulāri jāpārskata, lai nodrošinātu, ka sociālā nodrošinājuma saņēmēji ir spējīgi atļauties Paktā minētās tiesības un nepieciešamos pakalpojumus.³

Pēc Centrālā statistikas biroja datiem šā gada septembrī iztikas minimums sasniedza 163,45 latus.⁴ Tajā pašā laikā jānorāda, ka iztikas minimums tiek aprēķināts, izmantojot novecojušas metodes, līdz ar to neatspoguļo reālo iztikas minimuma apmēru, kurš pašreiz ir augstāks. Lielākajai daļai sociālā nodrošinājuma saņēmēju tā apmērs nesasniedz pat Centrālā statistikas biroja aprēķināto iztikas minimuma apmēru.

Piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmērs pašreiz ir tikai 45 līdz 50 lati. Ņemot vērā, ka tas tiek piešķirts tām personu grupām, kam nav tiesības pretendēt uz sociālās apdrošināšanas pakalpojumiem un šis pabalsts principā ir vienīgais iztikas avots, tā apmērs ir nesamērīgi zems. Pozitīvi vērtējams Ministru kabineta solis no 2009.gada 1.janvāra paaugstināt valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmēru invalīdiem kopš bērnības no 50 latiem līdz 75 latiem mēnesī, taču arī šāds apmērs nav pietiekams, lai nodrošinātu personas tiesības uz adekvātu dzīves līmeni, ņemot vērā, ka invalīdi kopš bērnības principā nav spējīgi veikt algotu darbu un uzkrāt nepieciešamo apdrošināšanas stāžu invaliditātes pensijas saņemšanai.

Tāpat daudzi no valsts sociālo pabalstu apmēriem ir formāli, piemēram, ģimenes valsts pabalsts – 9,39 lati, bērna kopšanas pabalsts – 33,8 lati, valsts sociālais pabalsts aizbildnim par bērna uzturēšanu – 23,7 lati, atlīdzība par aizbildņa pienākumu pildīšanu – 38 lati⁵, tādējādi nesasniedzot tiem paredzēto mērķi.

Pie šādiem apstākļiem uzskatu, ka nekādā gadījumā nebūtu pieļaujama reiz piešķirtā sociālā nodrošinājuma, tajā skaitā sociālo pabalstu un sociālo pakalpojumu, apmēra samazināšana. Ņemot vērā ekonomisko situāciju un tās rezultātā izraisīto nabadzības līmeņa paaugstināšanos valstī, tieši pretēji būtu nepieciešams domāt par sociālā nodrošinājuma apmēra paaugstināšanu.

² ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komitejas Vispārējā komentāra Nr.14 30.punkts, ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komitejas Vispārējā komentāra Nr.19 40.punkts. <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/>, aplūkots 25.09.2008.

³ ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komitejas Vispārējā komentāra Nr.19 22.punkts. <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/>, aplūkots 26.09.2008.

⁴ Centrālās statistikas biroja dati <http://www.csb.gov.lv/csp/content/?cat=244>, aplūkots 16.10.2008.

⁵ VSAA statistikas dati par pabalstu vidējo apmēru 2008.gada augusta mēnesī. <http://www.vsaa.lv/vsaa/content/?lng=lv&cat=651>, aplūkots 16.10.2008.

Valsts pienākums ir pakāpeniski palielināt finansējumu arī veselības aizsardzības jomai maksimālajos pieejamo resursu ietvaros, lai īstenotu pilnīgu personas tiesības uz veselības aizsardzību realizāciju. Neskatoties uz plānoto veselības budžeta 2009.gadam nelielo pieaugumu, ar katru gadu veselības budžets procentuāli no iekšzemes kopprodukta samazinās. Minētā situācija vieš bažas par pienākumu, ko valstij uzliek starptautiskie cilvēktiesību dokumenti, ignorēšanu.

Kā uzskatāmu piemēru tam varētu minēt Veselības ministrijas ieceri no 2009.gada palielināt pacientu iemaksas apmēru, tādējādi uz iedzīvotāju rēķina kompensējot nepietiekamos budžeta līdzekļus veselības aizsardzības jomai. Šāds solis mūsdienu ekonomiskajos apstākļos būtiski samazinās iedzīvotāju ekonomisko piekļuvi veselības aizsardzības pakalpojumiem. Tāpat var minēt nesakārtoto kompensējamo medikamentu sistēmu. Latvijā zāļu iegādes kompensācijas izdevumi uz vienu iedzīvotāju ir salīdzinoši zemāki nekā pārējās Baltijas valstīs – 2007.gadā tie bija tikai 38 EUR uz vienu iedzīvotāju, kamēr Lietuvā – 50 EUR, Igaunijā – 51 EUR.

Ņemot vērā iepriekš minēto, aicinu:

1. Izskatot likumprojektu „Par budžetu 2009.gadam” un veicot tajā kādas izmaiņas, nekādā gadījumā nesamazināt finansējumu sociālās un veselības aizsardzības jomām.

2. Apzinoties, ka Saeimas kompetencē neietilpst konkrētu aprēķinu veikšana par to, cik vēl papildu finanšu līdzekļi nepieciešami sociālās un veselības aizsardzības jomām, aicinu konceptuālā līmenī lemt par papildu finanšu līdzekļu nepieciešamību šīm jomām.

Ar cieņu
Tiesībsargs

R.Apsītis