



LATVIJAS REPUBLIKAS TIESĪBSARGS

Baznīcas iela 25, Rīga LV-1010; Tālr.: 67686768; Fakss: 67244074; e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv

Rīgā

2009.gada 19.augustā Nr.1-5/211
Uz 16.07.2009. Nr.1-04/284-pav

**Latvijas Republikas Satversmes tiesas
tiesnesim Viktoram Skudram**
Jura Alunāna ielā 1, Rīgā, LV-1010

Par viedokli lietā Nr.2009-12-03

Ar 2009.gada 15.jūlija lēmumu Latvijas Republikas tiesībsargs ir atzīts par pieaicināto personu un uzaicināts sniegt viedokli lietā Nr.2009-12-03 „Par Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumu Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” 92.punkta otrā teikuma vārdu „zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros”, 94.punkta vārdu „izņemot šo noteikumu 100.¹punktā minēto gadījumu”, 100.punkta vārdu „ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā” un 100.¹punkta otrā teikuma atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 93. un 110.pantam”.

Ievērojot Tiesībsarga likumā noteikto Latvijas Republikas tiesībsarga kompetenci, sniedzu Jums turpmāk norādīto viedokli lietā Nr.2009-12-03.

1. Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumi Nr.899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība” (turpmāk tekstā – Noteikumi Nr.899) paredz divus zāļu kompensācijas mehānismus: vispārējo un individuālo.

1.1. Vispārējā zāļu kompensācijas mehānisma ietveros tiek kompensēti medikamenti, kas ietverti kompensējamo zāļu sarakstā un paredzēti Noteikumu Nr.899 1.pielikumā minētajām diagnosticējamām slimībām ārstēšanai. Kompensējamo zāļu sarakstu veido Zāļu cenu valsts aģentūra atbilstoši Noteikumu Nr.899 6.punktā minētajiem pamatprincipiem, un tas sastāv no trim daļām: A saraksta, B saraksta un C saraksta. A sarakstā atbilstoši Noteikumu Nr.899 23.punktā un V nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj savstarpēji aizvietojamās zāles zāļu vispārīgā nosaukuma vai zāļu farmakoterapeitiskās grupas ietvaros un savstarpēji aizvietojamās medicīniskās ierīces. B sarakstā atbilstoši Noteikumu Nr.899 23.punktā un V nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kurām kompensējamo zāļu sarakstā nav savstarpēji aizvietojamu zāļu vai medicīnisko ierīču. C sarakstā atbilstoši Noteikumu Nr.899

VI nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuru izmaksas viena pacienta ārstēšanai pārsniedz 3000 latu gadā un kurām Noteikumu Nr.899 55.punktā minētie izrakstīšanas nosacījumi nav pietiekami, lai ierobežotu pacientu skaitu atbilstoši kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem.

Kompensējamo zāļu iegādes izdevumus sedz noteiktā apjomā, ņemot vērā slimības raksturu un smaguma pakāpi. Saskaņā ar Noteikumu Nr.899 4.1.apakšpunktu gadījumos, kad pacientam konstatēta hroniska, dzīvību apdraudoša slimība vai slimība, kas izraisa smagu neatgriezenisku invaliditāti un kuras ārstēšanā ir nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai uzturētu pacienta dzīvības funkcijas, kompensācija tiek veikta 100 procentu apmērā. Pārējos gadījumos, kad pacienta dzīvības funkciju uzturēšana ir apgrūtināta, kā arī, ja zāļu lietošanu uztur vai uzlabo veselības stāvokli, valsts kompensē daļu no zāļu iegādes izdevumiem.

1.2. Individuālais zāļu kompensācijas mehānisms paredz kompensējamo zāļu sarakstā neiekļauto zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālām personām.

Noteikumu Nr.899 92.punkts noteic, ka Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra, pamatojoties uz personas iesniegumu, kam pievienots attiecīgās ārstniecības nozares ārstu konsīlija lēmums, ir tiesīga pieņemt lēmumu par zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensāciju individuāliem pacientiem. Minētos izdevumus kompensē zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros divos gadījumos. Pirmkārt, ja diagnoze nav iekļauta Noteikumu Nr.899 1.pielikumā un, attiecīgo slimību ārstējot, bez konkrēto zāļu lietošanas nav iespējams uzturēt pacienta dzīvības funkcijas. Otrkārt, ja diagnoze ir iekļauta Noteikumu Nr.899 1.pielikumā un dzīvības funkciju uzturēšanai nav piemērotas nevienas no kompensējamām zālēm (nepieciešama tādu zāļu lietošana, kuras nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā). Tādējādi individuālais zāļu kompensācijas mehānisms ir paredzēts tikai attiecībā uz tām personām, kurām zāles nepieciešamas dzīvības funkciju uzturēšanai.

Šādos gadījumos saskaņā ar Noteikumu Nr.899 94. punktu Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra pieņem lēmumu par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju 100 procentu apmērā, taču atbilstoši noteikumu 100.punktam ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā. Atbilstoši noteikumu 100.¹punktam, ja paredzami izdevumi pārsniedz 10 000 latu, pārējo summu sedz pacients, saņemot zāles aptiekā.

2. Konkrētajā gadījumā Gustavam Zariņam saskaņā ar Medicīniskās ģenētikas klīnikas ārstu konsīlija 2007.gada 11.oktobra lēmumu noteikta diagnoze Gošē slimība 1.tips. Šo slimību iespējams ārstēt tikai ar zālēm *Imiglucerase (Flac.Cerezyme 200V)*, kas nav iekļautas Latvijas Republikas reģistrēto zāļu sarakstā, bet ir iekļautas Eiropas zāļu novērtēšanas aģentūras reģistrēto zāļu sarakstā un zālēm nav analoga. Atbilstoši individuālajam zāļu kompensācijas mehānismam G.Zariņam nolemts kompensēt zāļu iegādes izdevumus 10 000 latu apmērā 12 mēnešu periodā, kas ir aptuveni 12 procenti no zāļu iegādes cenas (Ls 81 900).

Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments (turpmāk – Senāts), izvērtējot konkrētās lietas apstākļus, ar 2009.gada 21.maija lēmumu lietā

Nr.A42561810 ir apstrīdējies vairākās Noteikumu Nr.899 normās attiecībā uz individuālo zāļu kompensācijas mehānismu ietvertu vārdu atbilstību Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 93. un 110.pantam.

Minētajās normās ietvertais regulējums ir vērsts uz zāļu iegādes izdevumu kompensācijas apmēra ierobežojumu individuālos gadījumos – atkarībā no zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirtajiem budžeta līdzekļiem un ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā. Senāts, izvērtējot konkrētās lietas apstākļus, secināja, ka valsts ar šādiem ierobežojumiem pārkāpj personas tiesības uz dzīvību, it īpaši attiecībā uz bērniem invalīdiem. Līdz ar to sākotnēji nepieciešams izvērtēt, vai zāļu kompensācijas apmēra ierobežojumi skar personas tiesības uz dzīvību.

3. Zāļu iegādes izdevumu kompensācija pamatā tiek saistīta ar pie sociālajām tiesībām piederošām tiesībām uz veselības aizsardzību.¹ No tiesībām uz veselības aizsardzību, kas nostiprinātas Satversmes 111.pantā, izriet valsts pienākums veikt pasākumus, kas nepieciešami cilvēka veselības aizsargāšanai, tostarp, nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu un zāļu esamību un pieejamību.²

Tajā pašā laikā saskaņā ar mūsdienu starptautisko tiesību atziņām gan pilsoniskās un politiskās, gan ekonomiskās un sociālās tiesības ir universālas, nedalāmas, savstarpēji atkarīgas un savstarpēji saistītas.³ Tādējādi arī tiesības uz veselības aizsardzību ir cieši saistītas ar citām cilvēktiesībām, tajā skaitā atsevišķos gadījumos ar tiesībām uz dzīvību.

4. Satversmes 93.pants paredz, ka ikviena tiesības uz dzīvību aizsargā likums.

Satversmes tiesa līdz šim savos spriedumos nav interpretējusi Satversmes 93.pantu, līdz ar to tā saturs noskaidrojams ciešā sasaistē ar Satversmes 89.pantu, kas noteic, ka valsts atzīst un aizsargā cilvēka pamattiesības saskaņā ar Satversmi, likumiem un Latvijai saistošiem starptautiskajiem līgumiem. No šā panta redzams, ka likumdevēja mērķis nav bijis pretstatīt Satversmē ietvertās cilvēktiesību normas starptautiskajām cilvēktiesību normām, bet bijis gluži pretējs – panākt šo normu savstarpēju harmoniju.⁴ Starptautiskās tiesības un to piemērošanas prakse var kalpot par līdzekli Satversmē noteikto tiesību normu un principu satura noskaidrošanai.⁵

Arī Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 2.panta pirmajā teikumā ir nostiprinātas ikviena tiesības uz dzīvību. Minētās tiesības būtība ir atklāta un attīstīta Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksē, kas saskaņā ar saistībām, ko Latvija uzņēmusies (likuma „Par 1950.gada 4.novembra Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvenciju un tās 1., 2., 4., 7. un 11.protokolu” 4.pants), ir obligāta attiecībā uz Konvencijas normu interpretāciju, un šī prakse izmantojama arī attiecīgo Satversmes normu tulkošanai.⁶

¹ Satversmes tiesas 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 secinājuma daļas 12.punkts.

² Turpat, secinājuma daļas 11.2.punkts.

³ Nikeley, Ogus & Barendt's. The Law of Social Security (5th edition). UK: Reed Elsevier Ltd, 2002, p. 40.

⁴ Satversmes tiesas 2000.gada 30.augusta sprieduma lietā Nr.2000-03-01 secinājuma daļas 5.punkts.

⁵ Satversmes tiesas 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 secinājuma daļas 11.2.apakšpunkts.

⁶ Satversmes tiesas 2000.gada 30.augusta sprieduma lietā Nr.2000-03-01 secinājuma daļas 5.punkts.

Kā Eiropas Cilvēktiesību tiesa atzinusi vairākās lietās, Konvencijas 2.panta pirmais teikums uzliek valstij par pienākumu ne tikai atturēties no tīšas un nelikumīgas dzīvības atņemšanas, bet arī uzliek par pienākumu spert atbilstošus soļus, lai aizsargātu tās teritorijā dzīvojošo cilvēku dzīvības. Tiesas ieskatā nevar tikt izslēgts, ka valsts darbība vai bezdarbība veselības aprūpes jomā zināmos apstākļos var novest pie atbildības par Konvencijas 2.pantā ietvertā pozitīvā pienākuma neizpildi.⁷

Kopš brīža, kad Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksē tika atzīts, ka valsts darbība vai bezdarbība veselības aprūpes jomā zināmos apstākļos var novest pie atbildības par Konvencijas 2.pantā ietvertā pozitīvā pienākuma neizpildi, tiesa līdz šim to saistījusi ar valsts sistēmiskiem un strukturāliem pienākumiem šajā jomā, tādiem kā, lai valstī tiktu noteiktas prasības slimnīcām cilvēka dzīvības aizsardzībai, kā arī ieviests efektīvs tiesību aizsardzības mehānismu ar pacienta nāvi saistītu lietu izmeklēšanai ārstniecisko pakalpojumu sniegšanas vietās.⁸ Kā otru piemēru, tiesa min gadījumus, kad cilvēka dzīvība tiek pakļauta riskam, liedzot tādus pakalpojumus, kādu valsts garantē pārsvarā visiem iedzīvotājiem.⁹

Kaut gan Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksē pamatā tiek norādīts uz iepriekš minētajiem valsts pienākumiem saistībā ar Konvencijas 2.pantu, izvērtējot konkrētās lietas apstākļus, tiesa tomēr ņem vērā attiecīgajā gadījumā valsts veiktos pasākumus veselības aprūpes jomā personas dzīvības nodrošināšanai. Piemēram, lietā *Nitecki pret Poliju* tiesa ņēma vērā, ka valsts kompensē lielāko daļu zāļu iegādes izdevumu. Tāpat lietā *Pentovica un citi pret Moldovu* tiesa secināja, ka iesniedzēji tiek nodrošināti ar minimālo veselības aprūpi, kas nepieciešami šādu pacientu dzīvības uzturēšanai.

Kopumā secināms, ka tiesa nesaista valsts rīcību ar tiesību uz dzīvību aizskārums, ja valsts iespēju robežās ir veikusi kādu pozitīvu rīcību šo tiesību realizēšanā, tādējādi ne tikai atzīstot šīs tiesības, bet arī aizsargājot un tās nodrošinot. Attiecīgi katrā konkrētajā gadījumā ir izvērtējams jautājums par valsts veiktajiem pasākumiem cilvēka dzīvības aizsardzībai.

Vācijas Federālā konstitucionālā tiesa ir atzinusi, ka no tiesībām uz ķermeņa integritāti, kas ietilpst tiesību uz dzīvību sastāvā, izriet objektīvs valsts pienākums aizsargāt un sekmēt šīs tiesības. Ņemot vērā valsts plašo rīcības brīvību, pildot šos pienākumus, konstitucionālās sūdzības ietvaros attiecībā uz šo pienākumu izpildi iespējams pārbaudīt, vai valsts veiktie pasākumi, aizsargājot šīs tiesības, nav pilnīgi nepiemēroti vai neatbilstoši.¹⁰

Ņemot vērā iepriekš minēto, kā arī cilvēka dzīvību kā pamatvērtību, secināms, ka noteicošais ir valsts veiktie pasākumi personas dzīvības aizsardzībai – vai tādi ir veikti vispār un, ja ir, vai tie ir piemēroti un atbilstoši. Attiecīgi tiesības uz dzīvību tiek skartas tikai gadījumos, kad ir konstatējams, ka valsts iespēju robežās nav veikusi visus nepieciešamos pasākumus personas dzīvības aizsardzībai un līdz ar to tā ir apdraudēta.

⁷ Sk., piem., Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmumus lietās *Powell v. United Kingdom* (Application no.9310/81), *Nitecki v. Poland* (Application no.65653/01).

⁸ Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmumu lietā *John Shelley v. United Kingdom* (Application no.23800/06).

⁹ Sk., piem., Eiropas Cilvēktiesību tiesas lēmums lietā *Cyprus v. Turkey* (Application no.25781/94).

¹⁰ B. Mathieu. The right to life. Council of Europe Publishing, 2006, p.96.

5. Cilvēka tiesības uz dzīvību ir viena no cilvēka pamattiesībām. Tas ir vispārpieņemts un acīmredzams, ka pārējām cilvēktiesībām nav nozīmes, ja netiek nodrošināta efektīva šīs tiesības aizsardzība. Minētā iemesla dēļ tiesības uz dzīvību ieņem īpašu un aizsargājamu vietu gan cilvēktiesību doktrīnā, gan starptautiskajās tiesībās. Tā kā tiesībām uz dzīvību ir starptautisks raksturs (pat atzīts, ka uz tām attiecas *jus cogens* doktrīna), tās nepieļauj to ierobežošanu parastā kārtībā.¹¹

Lai gan Satversmē šo tiesību kā neatņemamu un neierobežojamu tiesību statuss nav tieši veidā nostiprināts, tomēr to ir iespējams secināt, interpretējot Satversmes 8.nodaļu atbilstoši Eiropas Cilvēktiesību tiesas praksei un Konvencijai. Piemēram, Konvencijas 15.panta otrā daļa nepieļauj atkāpes no Konvencijas 2.panta (tiesības uz dzīvību) nosacījumiem pat izņēmuma stāvokļa gadījumā, kas ļauj secināt, ka šo tiesību ierobežošana parastā kārtībā vispār nav pieļaujama.¹² Konvencijas 2.panta otrā daļa pieļauj tiesību uz dzīvību ierobežošanu tikai divos gadījumos: 1) ja tiek izpildīts tiesa spriedums pēc apsūdzības noziegumā, par kuru likums paredz nāvessodu (ratificējot Konvencijas 6.protokolu, dalībvalstis ir uzņēmušās pienākumu nepiemērot nāvessodu miera laikā); 2) ja dzīvības atņemšana notiek spēka pielietošanas rezultātā, nepārsniedzot galējās nepieciešamības robežas. Minētais uzskaitījums līdz ar to uzskatāms par izsmelšu un nav paplašināms.

Ievērojot minēto, jāpiekrīt Senāta norādītajam, ka tiesības uz dzīvību var ierobežot vienīgi Konvencijas 2.panta otrajā daļā minētajos gadījumos. Līdz ar to gadījumā, ja tiek konstatēts, ka valsts iespēju robežās nav veikusi visus nepieciešamos pasākumus personas dzīvības aizsardzībai, tas jebkurā gadījumā tiks uzskatīts par Satversmes 93.panta pārkāpumu.

6. Kā jau norādīts iepriekš, zāļu iegādes izdevumu kompensācija pamatā tiek saistīta ar pie sociālajām tiesībām piederošām tiesībām uz veselības aizsardzību (sk. 3.punktu).

Zinātniskajā literatūrā pastāv viedoklis, ka sociālo tiesību ierobežojumu izvērtēšana pilsonisko un politisko tiesību aspektā nonāk zināmā pretrunā. Ja Konvencijas ietvertās tiesības vērstas uz indivīda aizsardzību attiecībā pret valsti, tad sociālās tiesības vērstas arī uz sabiedrības labumu kopumā. Dominējot sociālo tiesību aizsardzībā individuāla rakstura tiesību aizsardzības atziņām, sabiedrības intereses var tikt novirzītas otrajā plānā, tādēļ uzdevums ir šāda divējāda rakstura lietās atrast saprātīgu balansu starp individuālajām un sabiedrības interesēm.¹³

Ņemot vērā, ka tiesību uz dzīvību pārkāpuma izvērtēšanā noteicošie ir valsts veiktie pasākumi, savukārt to veikšanas pienākums un saturs izriet no tiesībām uz veselības aizsardzību, valsts pienākumi arī attiecībā uz tiesību uz dzīvību aizsardzību ir izvērtējami caur tiesību uz veselības aizsardzību prizmu, it īpaši ņemot vērā nepieciešamību ievērot arī sabiedrības intereses.

7. No tiesībām uz veselības aizsardzību cita starpā izriet valsts pozitīvs pienākums veikt pasākumus, lai nodrošinātu personas iespēju sasniegt visaugstāko

¹¹ The Jurisprudence of Human Rights Law: A Comparative Interpretive Approach. Edited by T.S.Orlin, A.Rosas and M.Scheinin. Institute for Human Rights, 2000, p. 74.

¹² Pleps J., Pastars E., Plakane I. Konstitucionālās tiesības. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2004, 712. – 713.lpp.

¹³ P. Schouken. The right to Access health care: Health care according to European social security law instruments. Medicine and Law, 2008, No.27, p. 501.

veselības līmeni.¹⁴ Šis pienākums sevī ietver arī pienākumu nodrošināt pieeju zālēm.

Šāds pienākums kā tāds nenoliedzami ir atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem, kas ir sociālo tiesību galvenā atšķirība no pilsoniskajām un politiskajām tiesībām. Līdz ar to saistībā ar valsts pieejamiem resursiem var tikt ierobežotas arī atsevišķas personas tiesības. Tomēr tas nenozīmē, ka šādi ierobežojumi pieļaujami jebkādā formā, jo Satversme kā vienots dokuments prasa, lai tajā garantēto pamattiesību ierobežojumi tiktu noteikti demokrātiskā valstī pieņemamā veidā, tas ir, ar likumu vai uz tā pamata, turklāt ierobežojumi pieļaujami tikai tiktāl, ciktāl tie nepieciešami minētā mērķa sasniegšanai, tas ir, tiem jābūt samērīgiem (proporcionāliem) ar šo mērķi.¹⁵

Atbilstoši apstrīdētajām normām individuālajos gadījumos pieeja zāļu kompensācijai tiek ierobežota atkarībā no zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirtajiem budžeta līdzekļiem un ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā. Vērtējot attiecīgā ierobežojuma pamatotību, jāpievienojas Senāta 15. – 18.punktā norādītajiem argumentiem, īpaši uzsverot šādus apstākļus:

7.1. Sociālo un ekonomisko tiesību realizācija ir cieši saistīta ar valsts budžetu un ekonomiku kopumā, tomēr tas nav šķērslis šādu jautājumu juridiskai analīzei tieši prioritāšu un budžeta sadalījuma izvērtējumam atbilstoši starptautisko tiesību principiem.¹⁶

Valsts pieejamo resursu jēdziens var tikt tulkots šaurākā un plašākā nozīmē.¹⁷ Šaurākā nozīmē šis jēdziens tiek izprasts kā valsts piešķirtie budžeta līdzekļi konkrēto tiesību realizēšanai, bet plašākā nozīmē kā jebkuri resursi, ko valstij iespējams novirzīt šo tiesību realizēšanai.¹⁸ Zinātniskajā literatūrā ir izteikts pieņēmums, ka izprotot jēdzienu „pieejamie resursi” šaurākā nozīmē, tiesību uz veselības aizsardzību nozīme tiek vājināta un tās tiek pārvērstas vienīgi par valsts politikas prioritātēm.¹⁹ Īstām tiesībām jābūt tām, kas nosaka valsts politikas prioritāti, tās nedrīkst būt vienīgi viens no politikas prioritāšu elementiem.²⁰

Arī atbilstoši ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komitejas sniegtajiem skaidrojumiem valstij tiesību uz veselības aizsardzību realizēšanā jāizmanto maksimāli pieejamie resursi.²¹ Ar to tiek saprasti ne tikai attiecīgajai jomai atvēlētie resursi, bet valstī pieejamie resursi kopumā. Vēl vairāk ANO Ekonomisko, sociālo un kultūras tiesību komiteja ir uzsvērusi, ka, lai sasniegtu

¹⁴ Committee on Economic, Social & Cultural Rights General Comment 14. <http://cesr.org/generalcomment14>

¹⁵ Satversmes tiesas 2002.gada 22.oktobra sprieduma lietā Nr. 2002-04-03 secinājumu daļas 2.punkts.

¹⁶ M.A.Baderin and R. McCorquodale. The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: Forty Years of Development. Book: Economic, Social and Cultural Rights in Action. New York: Oxford University Press, 2007, p. 13.

¹⁷ D. Bilchitz. Poverty and Fundamental Rights: the Justification and Enforcement of Socio-Economic Rights. New York: Oxford University Press, 2007, p. 227.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ D. Bilchitz. Poverty and Fundamental Rights: the Justification and Enforcement of Socio-Economic Rights. New York: Oxford University Press, 2007., p. 228.

²⁰ Ibid.

²¹ Committee on Economic, Social & Cultural Rights General Comment 14. <http://cesr.org/generalcomment14>.

pilnīgi tiesību uz veselības aizsardzību realizāciju, valstij nepieciešamības gadījumā ir jālūdz arī starptautiskā palīdzība.²²

Līdz ar to, vērtējot ierobežojuma pamatotību, izvērtējums veicams visu valstij pieejamo resursu sadales aspektā, nevis vienīgi veselības aprūpei atvēlētā budžeta ietvaros.

Valsts pienākums progresīvi attīstīt sociālo tiesību realizēšanu neuzliek par uzdevumu nekavējoties piešķirt veselības aizsardzībai līdzekļus, kas nodrošina visaugstāko veselības aizsardzības līmeni, taču tas uzdod valstij rūpīgi sadalīt pieejamos resursus, ievērojot tiesību prioritāti.²³ Pirmkārt, jo lielākus līdzekļus valsts atvēl dārgām un elitārām vajadzībām un lielāki ir valsts resursi, jo mazāks ir attaisnojums fundamentālu tiesību, tai skaitā tiesību uz veselības aizsardzību, ierobežošanai. Otrkārt, jo lielākas un steidzamākas ir sabiedrības vajadzības, jo mazāk ir attaisnojumu valsts līdzekļu novirzīšanai dārgām un elitārām vajadzībām.²⁴

Veselības aprūpei piešķirtie budžeta līdzekļi neliecina par attiecīgo principu ievērošanu. Pēc ekspertu atzinumiem, lai veselības aizsardzības sistēma būtu pietiekami efektīva, tās budžetam jābūt apmēram 7% no iekšzemes kopprodukta.²⁵ Latvijā 2007.gadā veselības aizsardzības budžets bija 4,5 procenti no iekšzemes kopprodukta, savukārt 2008.gadā tas samazināts uz 3,4 procentiem no iekšzemes kopprodukta.²⁶ Tas, ka Latvijā veselības aizsardzības budžets salīdzinājumā ar citām jomām ir neliels un procentuāli pret iekšzemes kopproduktu nepalielinās, bet gan tieši otrādi – samazinās, ļauj secināt, ka finansējuma piešķiršana veselības aizsardzībai netiek nodrošināta maksimāli pieejamo resursu ietvaros.

Turklāt ierobežojums „atkarībā no zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirtajiem budžeta līdzekļiem” un „ne vairāk kā 10 000 latu apmērā vienam pacientam 12 mēnešu periodā” liegtu kompensēt zāļu iegādes izdevumus lielākā apmērā, pat, ja budžetā būtu iespējams šos līdzekļus atrast.

7.2. Jāpiekrīt Senāta norādītajam, ka likumdevējs, Noteikumos Nr.899 apņēmoties kompensēt pilnā apmērā medikamentus, kas nepieciešami dzīvības funkciju uzturēšanai, ir apliecinājis dzīvības kā augstākās vērtības prioritāti. Līdz ar to, izvērtējot ierobežojuma samērīgumu, dzīvībai ir piešķirama augstākā vērtība.

Konkrētajā gadījumā nav šaubu par G.Zariņam nepieciešamo zāļu terapeitisko efektivitāti, jo tās ir iekļautas Eiropas Zāļu novērtēšanas aģentūras reģistrēto zāļu sarakstā, tām nav analoga un tās izmaksu ziņā ir visefektīvākās. Tajā pašā laikā, ņemot vērā, ka tās nav iekļautas kompensējamo medikamentu sarakstā tieši izmaksu efektivitātes dēļ, G.Zariņam tiek kompensēti tikai aptuveni 12 procenti (zāļu cena Ls 81 900) no nepieciešamajiem zāļu iegādes izdevumiem, kamēr citām personām, kurām konstatēta Noteikumu 1.pielikumā iekļautā dzīvību apdraudoša slimība, kompensējamo zāļu iegādes izdevumi tiek kompensēti pilnā apmērā. Līdz ar to netiek panākts saprātīgs līdzsvars starp indivīda tiesībām un

²² M. Craven. The International Covenant in Economic, Social and Cultural Rights. Oxford: Clarendon Press, 1995, p. 145.

²³ Ibid.

²⁴ Ibid.

²⁵ Report on the situation of Fundamental Rights in Latvia in 2003. (ziņojums par Latvijas situācijas atbilstību ES Pamattiesību hartai). <http://www.politika.lv/index.php?id=4893>

²⁶ Līdzekļi veselības aprūpei, % no IKP. <http://www.vn.gov.lv/index.php?id=246&top=129>.

sabiedrības tiesībām kopumā, proti, indivīda tiesības tiek nesamērīgi ierobežotas sabiedrības interešu labā.

Kaut gan saprotams, ka valsts nevar apmaksāt visas personai nepieciešamās zāles, tomēr izvērtējot individuālajos gadījumos zāļu terapeitisko efektivitāti, dzīvildzi, dzīvības apdraudējumu un iespēju to novērst ar citiem līdzekļiem, kā arī, ņemot vērā personas materiālās iespējas, būtu meklējams indivīda tiesību mazāk ierobežojošs līdzeklis.

7.3. Ņemot vērā iepriekš minēto, uzskatu, ka valsts iespēju robežās nav veikusi visus iespējamus pasākumus personas dzīvības aizsardzībai, tādējādi apstrīdētais regulējums neatbilst Satversmes 93.pantam.

8. Senāta ieskatā apstrīdētās normas neatbilst arī Satversmes 110.pantam, kas noteic: „Valsts aizsargā un atbalsta bērna tiesības. Valsts īpaši palīdz bērniem invalīdiem.”

ANO Konvencijas par bērna tiesībām 3.panta pirmā daļa noteic bērna interešu prioritāti. Satversmē paredzētais valsts pienākums aizsargāt bērnu tiesības ir precizēts Bērnu tiesību aizsardzības likumā, kura 6.panta pirmajā daļā ir noteikts, ka tiesiskajās attiecībās, kas skar bērnu, bērna tiesības un intereses ir prioritāras. Un šā paša panta otrā daļa papildina, ka „visām darbībām attiecībā uz bērnu neatkarīgi no tā, vai tās veic valsts vai pašvaldību institūcijas, sabiedriskās organizācijas vai citas fiziskās un juridiskās personas, kas nodarbojas ar bērna aprūpi, kā arī tiesas un citas tiesībaizsardzības iestādes, prioritāri ir jānodrošina bērna intereses”.

No minētā izriet princips, ka tiesiskajās attiecībās, kas skar bērnu, un visās darbībās attiecībā uz bērniem prioritāras ir bērna tiesības un intereses. Tas nozīmē, ka ne vien tiesai un citām institūcijām savi lēmumi jāpieņem, pamatojoties uz to, kas ir bērna interesēs, bet arī likumdevējam jāievēro, lai pieņemtie vai grozītie normatīvie akti aizsargātu bērnu intereses iespējami labākajā veidā.²⁷

Ievērojot minēto, jāpievienojas Senāta norādītajam, ka Satversmes 110.pants izvirza augstākas prasības likumdevējam noteikt tādu tiesisko regulējumu, kas ievēro individuālā pacienta, kura dzīvība ir atkarīga no medikamentiem, vecumu. Valsts, nosakot visiem individuālajiem pacientiem vienādu valsts kompensējamo zāļu finansēšanas mehānismu, neievēro 110.pantā nostiprināto principu par bērnu, it īpaši ar invaliditāti, interešu prioritāti.

Ņemot vērā, ka bērnu interešu prioritāte ir aplūkojama kopsakarā ar attiecīgajām tiesībām, iepriekš minētais secinājums tiek pamatots ar argumentiem, kas norādīti, izvērtējot apstrīdēto normu atbilstību Satversmes 93.pantam.

Ar cieņu
Tiesībsargs

R.Apsītis

Putniņa 67686768

²⁷ Satversmes tiesas 2004.gada 11.oktobra sprieduma lietā Nr.2004-02-0106 secinājuma daļas 11.punkts