

Rīgā, 20.07.2010

Eiropas ombudam
P.Nikiforos Diamandouros kungam
1 Avenue du Président Robert Schuman
CS 30403
FR-67001 Strasbourg Cedex
Francija

Iesniegums

Par Eiropas Komisijas (EK) rīcības
neatbilstību tiesību aktiem

A. god. P.N.Diamandouros kungs!

Iesniedzot šo sūdzību, mēs pamatojamies uz Eiropas Savienības (ES) Pamattiesību hartas (Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis, 2010/C 83/02, 30.03.2010) 35.pantu, kas cita starpā paredz, ka *visiem Eiropas Savienības politikas dokumentiem un aktivitātēm ir jānodrošina augstu līmeni cilvēku veselības aizsardzībā*. Saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienību (LES) 6.panta 1.punktu, *Savienība atzīst tiesības, brīvības un principus, kas izklāstīti 2000.gada 7.decembra Eiropas Savienības Pamattiesību hartā, kura pielāgota Strasbūrā, 2007.gada 12.decembrī, un šai Hartai ir tāds pats juridiskais spēks kā Līgumiem*. Savukārt Līguma par Eiropas Savienības darbību (LESD) 6.panta a) apakšpunktā ir noteikts, ka *Savienības kompetencē ir veikt darbības, lai atbalstītu, koordinētu vai papildinātu dalībvalstu darbības. Eiropas līmenī šādas darbības attiecas cilvēku veselības aizsardzību un uzlabošanu*. Tāpat LESD 9.pantā ir noteikts, ka *nosakot un īstenojot savu politiku un darbības, Savienība ņem vērā prasības, kas saistītas ar atbilstīga sociālās aizsardzības līmeņa nodrošināšanu, ar sociālās atstumtības apkarošanu, kā arī ar izglītības, mācību un cilvēku veselības aizsardzības līmeņa paaugstināšanu*.

Diemžēl jānorāda, ka Saprašanās Memorands starp Eiropas Kopienu (ko pārstāvēja EK) un Latvijas Republiku, kas satur atsauci uz ES padomes 20.01.2009. lēmumu par starptautisku aizdevumu, veselības aizsardzības nodrošinājumu¹ neparedz veselības aizsardzības līmeņa uzlabošanu un paaugstināšanu. Turklāt, jānorāda, ka EK arī pēc attiecīgām norādēm par nepieciešamību rīkoties ir turpinājusi savu bezdarbību.

Lai veicinātu to, ka tiek novērsta neatbilstība starp LES, LESD, Hartu, no vienas puses, un Saprašanās Memorandu, no otras puses, 17.02.2009. Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība, Latvijas Ārstu biedrība un Latvijas Slimnīcu biedrība (darba devēju organizācija) vērsās pie EK pārstāvniecības Latvijā, lūdzot nekavējoties darīt visu iespējamo, lai palīdzētu Latvijā pasargāt no sairšanas gan kvalitatīvu un pieejamu veselības aprūpi, gan arī uzticēšanos ES kā atbildīgas sociālās politikas taisnīgai īstenošanai.

¹ Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis, 2009/290/EC, 25.03.2009.

Minētajā vēstulē papildus tika norādīts, ka jau 2006.gadā Latvijas veselības aprūpes nozare saņēma gan vienu no kritiskākajiem vērtējumiem par darba rezultātiem, gan arī vienu no mazākajiem valsts budžeta finansējumiem ES – tikai 3,7% no iekšzemes kopprodukta (IKP), kas ievērojami palielināja pacientu līdzmaksājumus. Šāda Latvijas valdības rīcība ir kritizēta arī Pasaules Veselības organizācijas ziņojumā *The European Health Report 2009*, jo tā rezultātā 30% iedzīvotāju nevarēja atļauties apmeklēt ārstu naudas trūkuma dēļ². Līdz ar to ir konstatēta problēma, kuras risināšana ir saistīta ar minēto LES, LESD pantu, kā arī ES Pamattiesību hartas 35.panta realizāciju.

Savā atbildē 16.03.2009. EK norādīja, ka *Sociālā un veselības aprūpes politika ir dalībvalstu atbildības joma (...). Savukārt, pievienojoties ES, Latvija apņēmas īstenot tādu nacionālo politiku, kas to tuvinās ES sociālajiem mērķiem. Viens no tiem ir augsta līmeņa veselības aprūpe nolūkā uzlabot sabiedrības veselību. EK pastāvīgi seko, kā Latvija kā ES dalībvalsts ievēro savas saistības. Jau 2007. gada ziņojumā Latvija saņēma stingru ieteikumu uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu aptvērumu un atvieglot indivīda finanšu slogu. Arī šogad EK ir publicējusi savus kārtējos ieteikumus, izsakot nopietnas bažas par veselības aprūpes situāciju valstī.*

Kā redzams no atbildes, EK jau pirms Saprašanās Memoranda noslēgšanas bija informēta par neapmierinošo situāciju Latvijas veselības aprūpē. Neraugoties uz to, nedz Saprašanās Memorands, nedz EK rīcība pēc vēstules saņemšanas nesatur norādes uz konkrētu rīcību, lai nodrošinātu Latvijas iedzīvotājiem LES un LESD, kā arī ES Pamattiesību hartas 35.pantā paredzētās garantijas.

Ar nožēlu nākas secināt, ka EK bezdarbībai šajā jautājumā ir bijušas smagas sekas: laikā no 2008. līdz 2010.gadam Latvijas valdība ir samazinājusi valsts finansējumu veselības aprūpei par aptuveni 25%. Jāpiezīmē, ka EK šajā laikā nav pievērsusi ne mazāko uzmanību tam, kā finansējuma samazinājums un strukturālās reformas ir ietekmējušas veselības aprūpes kvalitāti un pieejamību Latvijā. Gluži pretēji: 25.02.2010 Papildu Saprašanās Memorandā starp ES un Latvijas Republiku bez jebkāda pamatojuma ir norādīts, ka ir ļabi sasniegumi reformu īstenošanā veselības nozarē.

Minēto nevar skaidrot citādi kā EK atbalstu Latvijas valsts politikai attiecībā uz tādu veselības aprūpi, kura neatbilst LES, LESD un ES Pamattiesību hartas 35.pantam. Mūsu pienākums ir informēt Jūs par to, kādi ir minētās politikas rezultāti.

Saskaņā ar Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas *SUSTENTO* datiem³, 55% pacientu veselības stāvoklis pēdējā gada laikā ir pasliktinājies.

Saskaņā ar valdības datiem⁴, Latvijā trīs reizes vairāk iedzīvotāju nekā vidēji ES (10,1% pret 3,2%) nepieciešamības gadījumā neveic veselības pārbaudi nepieciešamas pieejamības dēļ.

² Sk. ziņojuma 85.lpp.; ziņojums ir pieejams interneta vietnē www.euro.who.int.

³ Skatīt pielikumā Nr.1

Kopš 2009.gada 1.jūlija pieaugušie vairs nesaņem valsts apmaksātu plānveida diennakts medicīnisko palīdzību slimnīcās (ar dažiem izņēmumiem, piem.: onkoloģija, psihiatrija)⁵.

Par 2010.gadā sniegto neatliekamo medicīnisko palīdzību valsts jūnijā ir parādā slimnīcām 13,5 miljonus latu (19,2 milj. eiro); saskaņā ar Veselības ministrijas aprēķiniem, pēc pāris mēnešiem slimnīcas līdzekļu trūkuma dēļ būs spiestas pārtraukt arī neatliekamās palīdzības sniegšanu iedzīvotājiem⁶.

Salīdzinot 2010.gadu ar 2009.gadu, valstī par 14,2% ir pieaudzis neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu izsaukumu skaits, un par 12,3% - akūto stacionāra slimnieku skaits, par 14,6% samazināts ārstniecības personu skaits neatliekamās palīdzības slimnīcās. Tā rezultātā letalitāte slimnīcās ir pieaugusi par vairāk kā trešdaļu, turklāt tās pieaugums ir tieši proporcionāls akūto slimnieku skaita pieaugumam⁷.

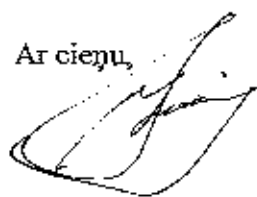
Neraugoties uz visu augstāk minēto, Latvijas valdība arī tuvāko gadu laikā neplāno uzlabot situāciju veselības aprūpē⁴. Tas ir pretrunā ne tikai ar ES Pamattiesību hartu, bet arī ar EK Baltajā grāmatā *Kopā par veselību: stratēģiskā pieeja ES 2008 – 2013* noteiktajiem principiem.

Par izveidojušos situāciju 01.06.2010. tikšanās laikā Rīgā tika informēti EK pārstāvji. Neraugoties uz to, 07.06.2010. oficiālajā paziņojumā no Brisles Nr. IP/10/698 pēc EK finansiālā pārskata vizītes Latvijā nav nekā minēts par nepieciešamību novērst rupjos LES un LESD, kā arī ES Pamattiesību hartas 35.panta pārkāpumus.

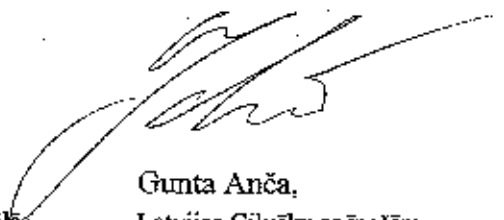
Šādā situācijā mēs lūdzam Jūs izvērtēt iepriekš minēto informāciju un EK rīcību, kā arī darīt visu iespējamo, lai Latvijas Republikas iedzīvotāji tiktu pasargāti no EK darbībām, kuras ir neatbilstošas ES tiesību aktiem, un pārtrauktu EK bezdarbību, lai saņemtu to, ko viņiem garantē ES tiesību akti – vienlīdzīgi pieejamu un kvalitatīvu veselības aprūpi: augstu cilvēku veselības aizsardzības līmeni.

Pielikumā: dokumenti uz 3 lapām.

Ar cieņu,



Valdis Keris,
Latvijas Veselības un sociālās
aprūpes darbinieku
arodbiedrības priekšsēdētājs



Gunta Anča,
Latvijas Cilvēku ar īpašām
vajadzībām sadarbības organizācijas
SUSTENTO priekšsēdētāja



Liene Šulce,
Latvijas Pacientu ombuda
vadītāja

⁴ Skatīt Ministru kabineta 09.04.2010.rīkojumu Nr.203 *Par Latvijas Stratēģiskās attīstības plānu 2010. – 2013.gadam* (Latvijas Vēstnesis, Nr.60 (4252), 15.04.2010)

⁵ Skatīt Ministru kabineta 30.06.2009 noteikumus Nr. 692 *Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 19. decembra noteikumos Nr. 1046 „Veselības aprūpes organizēšanas kārtība”* (Latvijas Vēstnesis, Nr.104 (4090), 04.07.2009)

⁶ Skatīt pielikumā Nr.2

⁷ Skatīt pielikumā Nr.3