



NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds



Baltic
Institute
of Social
Sciences

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

**Ikgadējs nabadzības un sociālās atstumtības mazināšanas
rīcībpolitikas izvērtējums
(t.sk. par nevienlīdzību veselības aprūpē un mājokļu pieejamības
jomā)**

GALA ZIŅOJUMS

Izpildītājs: Nodibinājums "Baltic Institute of Social Sciences"

08.05.2019.

Izvērtējuma mērķis un jomas

Veikt rīcībpolitikas un īstenoto politikas pasākumu ietekmes un iedzīvotāju ienākumu situāciju raksturojošo **datu izvērtējumu**, lai secinātu, vai **iniciētās un ieviestās politikas** sniedz mērķētu ieguldījumu šādās jomās:

- (1) nabadzības, sociālās atstumtības un/vai ienākumu nevienlīdzības mazināšana (2015., 2016.gads)
- (2) veselības aprūpes pieejamība (... līdz 2018.gadam)
- (3) mājokļu pieejamība (... līdz 2018.gadam)

Galvenās metodes:

- dokumentu analīze (tiesību akti, politikas plānošanas dokumenti, pētījumi, ziņojumi, prezentācijas utt.)
- statistikas, apsekojumu un administratīvo datu analīze
- ekspertu intervijas
- fokusa grupu diskusijas

Laika periods: 2018.gada 21.augusts – 2019.gada 22.aprīlis

Sociālās atsumtības un nabadzības mazināšanas joma

GALVENIE REZULTĀTI

Izmantotie rādītāji un statistikas datu analīzi ietekmējošie faktori

- Džini koeficients
- S80/S20 kvintīļu attiecību indekss
- Iedzīvotāju (mājsaimniecību) ienākumi
- Minimālie ienākumi (1; 0,7; 0,7)
- Mājsaimniecību ienākumi uz vienu ekvivalento patērētāju (1; 0,5; 0,3)
- Mājsaimniecību ienākumu struktūra
- Ienākumu sadalījums kvintīļu grupās
- Nabadzības riska sliekšnis
- Nabadzības riska indekss
- Materiālās nenodrošinātības indekss
- Dzīvas materiālās nenodrošinātības indekss
- Ekonomiskā spriedze
- Trūcīgas personas
- GMI pabalsta saņēmēji
- Maznodrošinātas personas
- Dzīvokļa pabalsta saņēmēji

!!! Vienotās ES metodoloģijas ierobežots jūtīgums pret nacionālo situāciju un dažādiem mājsaimniecību tiem

!!! Piemērotās ekvivalences skalas

!!! Indeksus un indikatorus veidojošās komponentes

!!! Datu ierobežojumi par specifiskām nabadzības riskam pakļautām mērķa grupām

!!! Mikrodatu uzkrāšanas īpatnības un apstrādei nepieciešamie resursi

Nabadzības riska sliekšnis, EUR

Nabadzības riska sliekšnis (ilustratīvās vērtības): 60% no rīcībā esošo ienākumu mediānas pārrēķinātas uz ekvivalento patērētāju skaitu mājsaimniecībā

Mājsaimniecības tips	2014		2015		2016	
Periods	gadā	mēnesī	gadā	mēnesī	gadā	mēnesī
1 personas mājsaimniecība	3 497	291	3 819	318	3 964	330
2 pieaugušie un 2 bērni jaunāki par 14 gadiem (pēc OECD modificētās ekvivalences skalas (1; 0,5; 0,3))	7 344	612	8 019	668	8 325	693
2 pieaugušie un 2 bērni jaunāki par 14 gadiem (pēc OECD nemodificētās ekvivalences skalas (1; 0,7; 0,5))	9 428	786	10 303	856	10 692	891

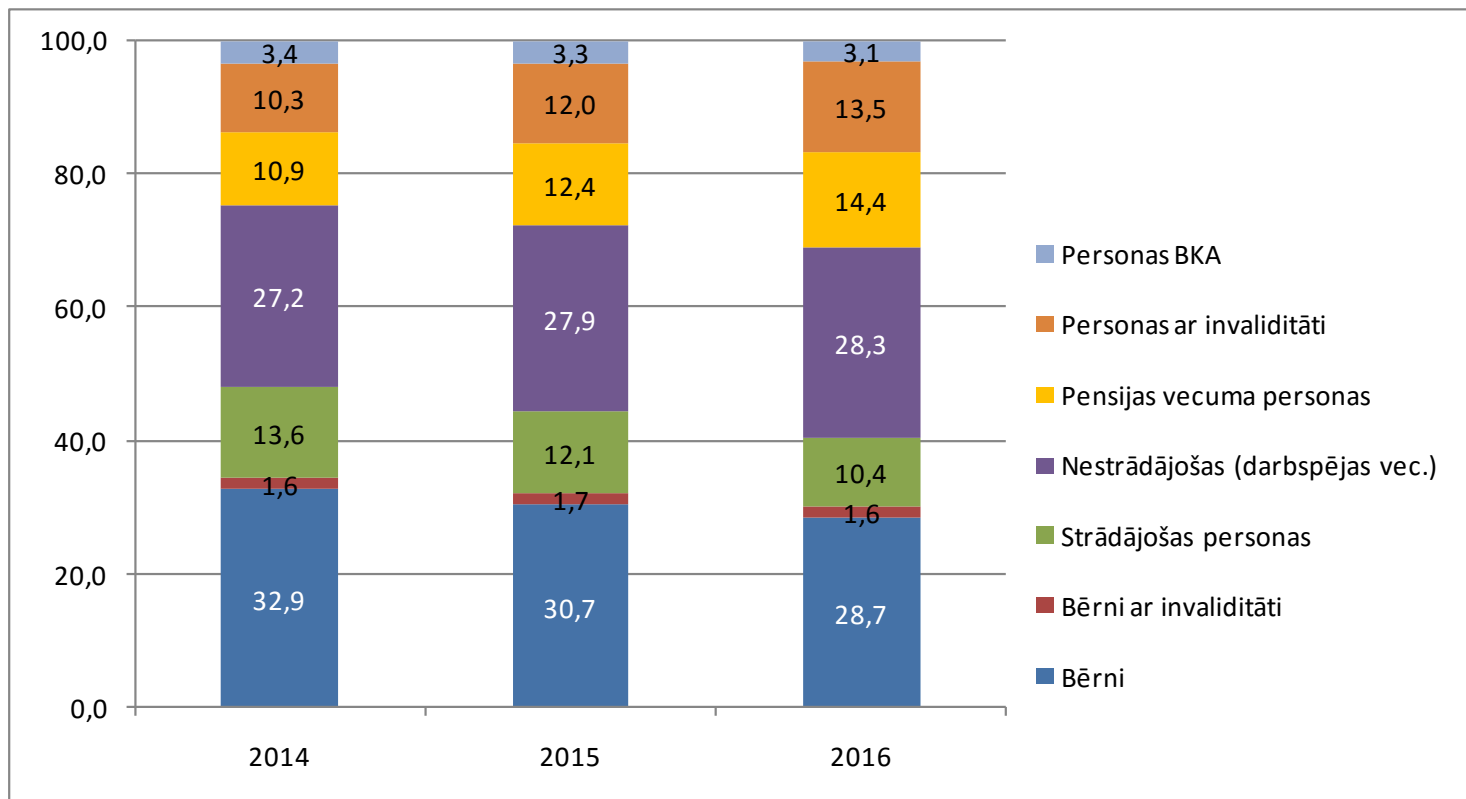
Avots: CSP, „NIG 02 Nabadzības riska sliekšnis (ilustratīvās vērtības)”, IIG090 „IIG090.

Mājsaimniecību rīcībā esošie ienākumi kvintīļu grupās (EUR, mēnesī)”.

Nabadzības riska indeksa izmaiņas (2014-2016)

Risks ir pieaudzis	Tendence (procentpunktos)
- Pensionāri vecumā virs 65 gadiem (37,3% → 44,2%) - Seniori vecumā virs 65 gadiem (67% → 72,8%) - Atsevišķi dzīvojoši vīrieši (42% → 47,7%) - Bezdarbnieki vīrieši (53,1% → 62,7%) - Sievietes vecumā virs 65 gadiem (40,4% → 45,1%)	↑ 6,9 ↑ 5,4 ↑ 5,7 ↑ 9,6 ↑ 4,7
Risks saglabājas ar nelielu samazinājumu (līdz 2%)	
- Ģimenes ar vienu bērnu (15,1% → 13,4%) - Ģimenes ar diviem bērniem (15,9% → 14,4%) - Strādājošie iedzīvotāji (16 līdz 64 gadi) (9,4% → 9,0%) - Iedzīvotāji ar augstāko izglītību (6,8% → 5,0%) - Nestrādājošie iedzīvotāji (16 līdz 64 gadi) (38,1% → 37,5%)	↓ 1,7 ↓ 1,5 ↓ 0,4 ↓ 1,8 ↓ 0,6
Risks samazinājies (vairāk kā par 2%)	
- Ģimenes ar bērniem (19,5% → 16,3%) - Viena vecāka ģimenes (37% → 34,3%) - Ģimenes ar trīs un vairāk bērniem (34,5% → 19,8%) - Iedzīvotāji ar pamata izglītību (34,4% → 28,9%) - Bezdarbnieces sievietes (57,9% → 48,5%) - Latgales reģiona iedzīvotāji (40,4% → 37,7%)	↓ 3,2 ↓ 2,7 ↓ 14,7 ↓ 5,5 ↓ 9,4 ↓ 2,7

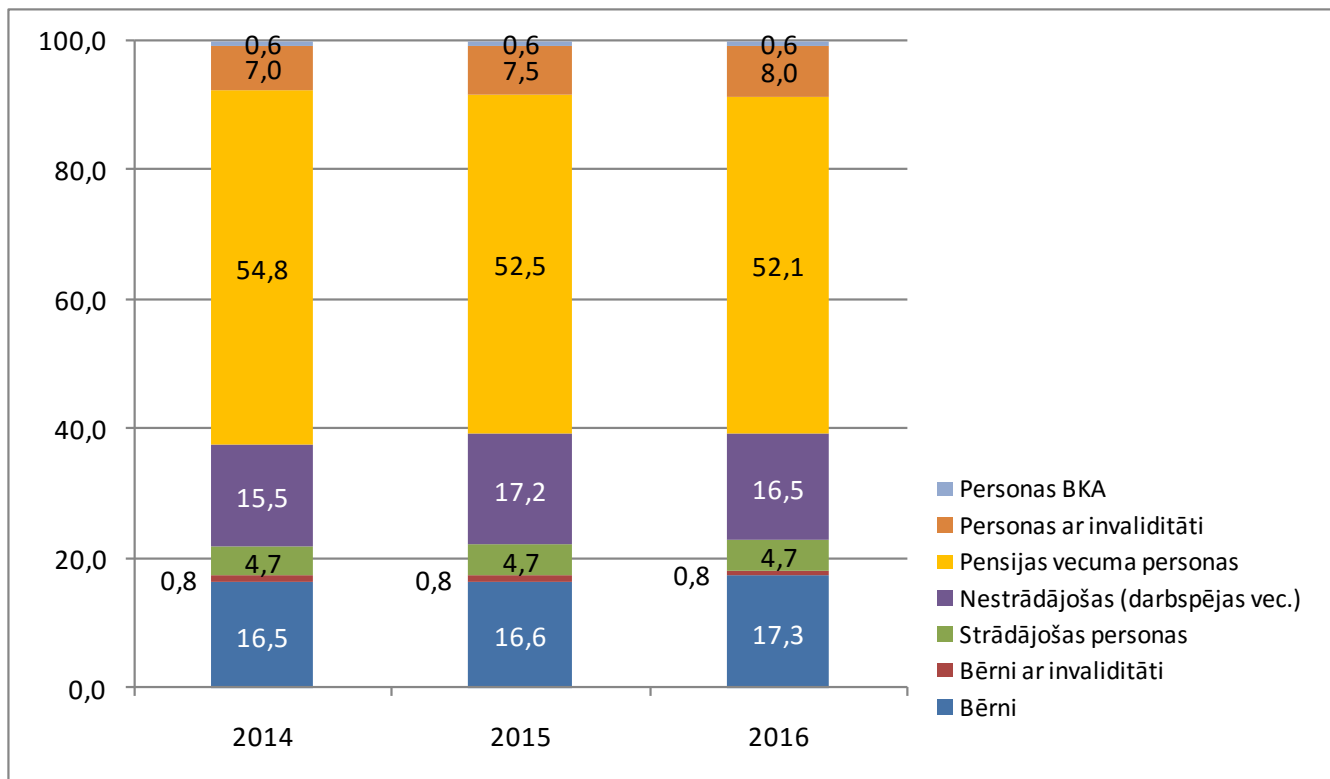
Trūcīgo personu sadalījums pa sociāli demogrāfiskajām grupām (%)



Avots: LM, Oficiālā statistika sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības jomā (2014-2016). Ienākumu testēto pašvaldības sociālās palīdzības pabalstu saņēmēju raksturojums pēc ienākumu līmeņa uz vienu ģimenes locekli mēnesī.

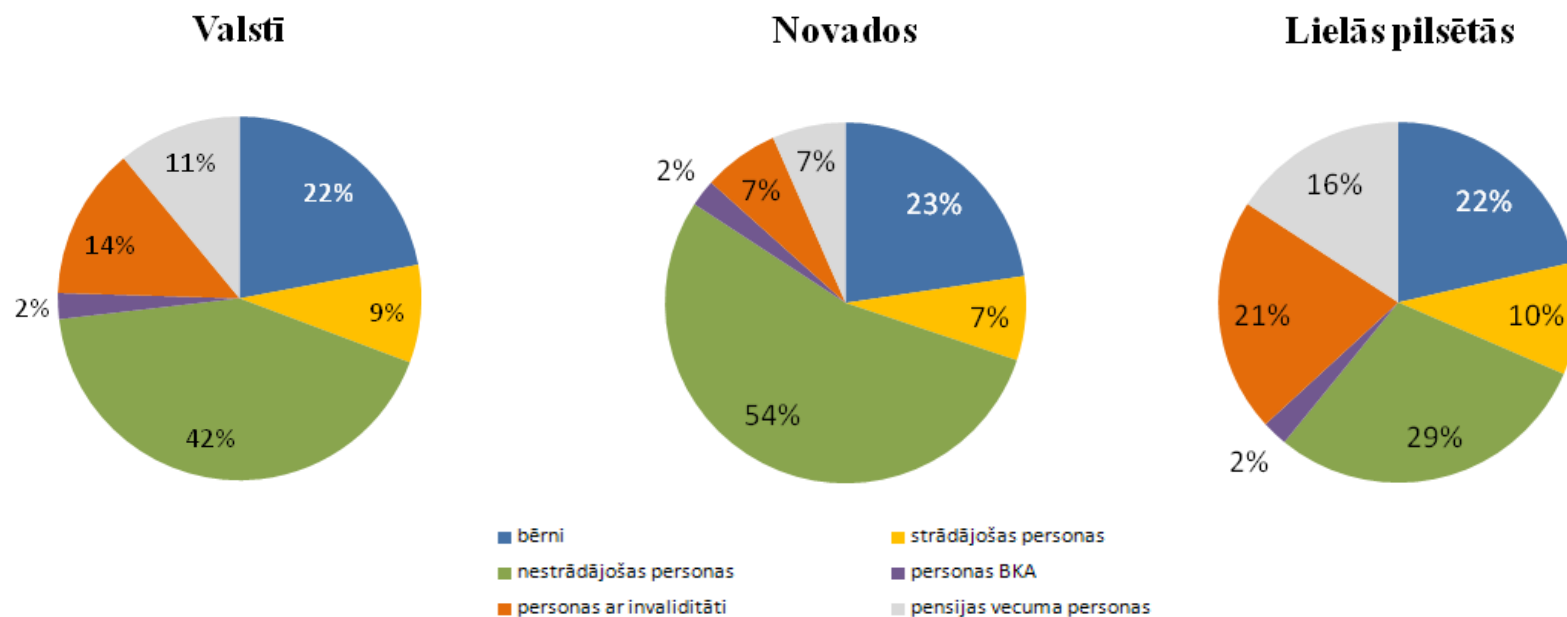
Maznodrošināto personu sadalījums pa sociāli demogrāfiskajām grupām (%)

Maznodrošinātās personas statusam atbilstoša ienākuma līmeņi pašvaldībās **2016. gadā** kopumā noteikti intervālā no 135 līdz 400 EUR (2015. gadā intervāls bija no 128 līdz 400 EUR).



Avots: LM, Oficiālā statistika sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības jomā. Ienākumu testēto pašvaldības sociālās palīdzības pabalstu saņēmēju raksturojums pēc ienākumu līmeņa uz vienu ģimenes locekli mēnesī.

GMI pabalsta saņēmēji (personas ģimenēs) sadalījumā pa sociāli demogrāfiskajām grupām 2016. gadā (% no kopējā skaita)



Avots: LM, Oficiālā statistika sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības jomā. Pabalsts garantētā minimālā ienākumu līmeņa nodrošināšanai.

GMI pabalsta saņēmēju skaits 2014-2016 periodā ir **samazinājies par 39,7%**, kas skaidrojams ar GMI sliekšņa neatbilstību ienākumu kopējai dinamikai un personu vajadzībām

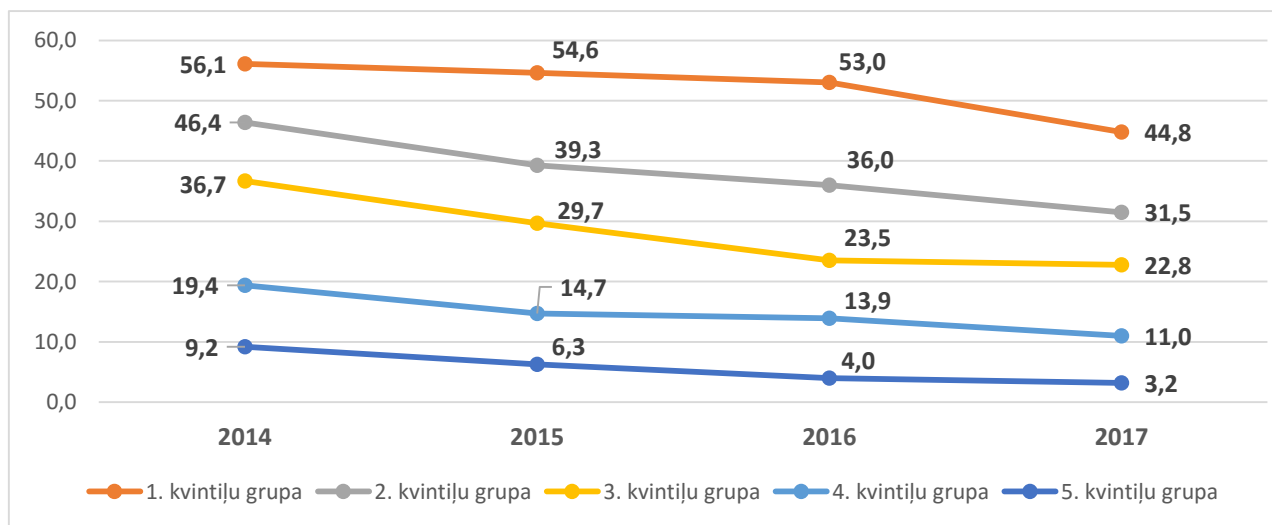
GMI pabalsta saņēmēju **pieaugums trīs mērķa grupās:**

- ✓ **pensijas vecuma cilvēki** (7,2% → 11%),
- ✓ **nestrādājošie darbspējīgie iedzīvotāji** (38,4% → 42,4%)
- ✓ **pilngadīgas personas ar invaliditāti** (9,8% → 13,5%)

Materiālās nenodrošinātības indekss sadalījumā pa kvintīļu grupām (2014-2017)

Materiālai nenodrošinātībai 2014. gadā bija pakļauti 34,6% Latvijas iedzīvotāju, 2015. gadā – 29,7% un 2016. gadā – **26,4%**.

Dziļai materiālai nenodrošinātībai 2014. gadā bija pakļauti 19,2% Latvijas iedzīvotāju, 2015. gadā – 16,4% un 2016. gadā - **12,8%**.



Avots: CSP, "MNG130. Iedzīvotāju materiālās nenodrošinātības indekss (%)".

Materiālās nenodrošinātības indeksa aprēķinā netiek iekļauta spēja segt ar veselības aprūpi saistītos izdevumus. Augstais Latvijas iedzīvotāju tiešmaksājumu īpatsvars veselības aprūpē ir indikators tam, ka, iekļaujot šos izdevumus, materiālās nenodrošinātības indeksa vērtība potenciāli paaugstinātos.

Galvenās problēmas un ieteikumi risinājumiem (1)

Nabadzības fenomena sašaurināta izpratne atbilstoši 21.gs. situācijai, cilvēka tiesībām un pamatvajadzībām

- Nosakot minimālā ienākuma līmeņus (trūcīgas personas, maznodrošinātas personas, GMI u.tml.) un vērtējot personas izdevumu pozīcijas, ir jāņem vērā, ka personai ar tās minimālajiem ienākumiem ir jānodrošina ne tikai uzturs un pajumte, bet gan cilvēka cienīgas dzīves apstākļi

Netiek ieviests LM izstrādātais plāns minimālā ienākuma līmeņa noteikšanai

Ilgstoši nav veiktas izmaiņas GMI un trūcīgas personas ienākumu līmenī

Maznodrošinātas personas ienākumu līmeņa kritēriju sistēmas trūkums, kā rezultātā personas ar līdzīgu ekonomisko un sociālo situāciju saņem atšķirīgu palīdzību

- Īstenot līdz šim LM izstrādātos un plānotos pasākumus - pārskatīt trūcīgas personas statusam atbilstoša ienākuma līmeni; pārskatīt GMI līmeni atbilstoši plānā norādītājai metodikai.
- Pārskatot trūcīgas personas statusam un GMI līmenim atbilstošos ienākumus, nemt vērā paplašināto nabadzības fenomena izpratni, iekļaujot tajā ne tikai materiālo nodrošinājumu, bet arī minimālo nemateriālo pakalpojumu pieejamības nodrošinājumu.
- Izvērtēt iespēju noteikt pašvaldībām vienotu kritēriju kopumu, pēc kura tiek aprēķināts maznodrošinātas personas statusam atbilstošais ienākumu līmenis.
- LM „Plānā minimālo ienākumu atbalsta sistēmas pilnveidošanai 2018.-2020. gadam” piedāvātais modelis noteikt vienotu maznodrošinātas personas ienākumu līmeni attiecībā pret trūcīgas personas ienākumu līmeni.

Galvenās problēmas un ieteikumi risinājumiem (2)

Pensiju indeksācija ir vecuma pensionāru pamata ienākumu līmeni uzturoša, nevis proporcionāli ieprētīm pārējai sabiedrībai ienākumus palielinoša sistēma

- Nepieciešams īstenot LM izstrādāto pasākumu minimālo pensiju paaugstināšanai atbilstoši piedāvātajai metodikai, kā arī pensiju pārskatīšanai, ņemot vērā apdrošināšanas stāžu.

Personu ar invaliditāti galvenais ienākumu avots ir vecuma vai invaliditātes pensija, kuras apmērs nozīmīgi ietekmē šīs grupas ienākumus

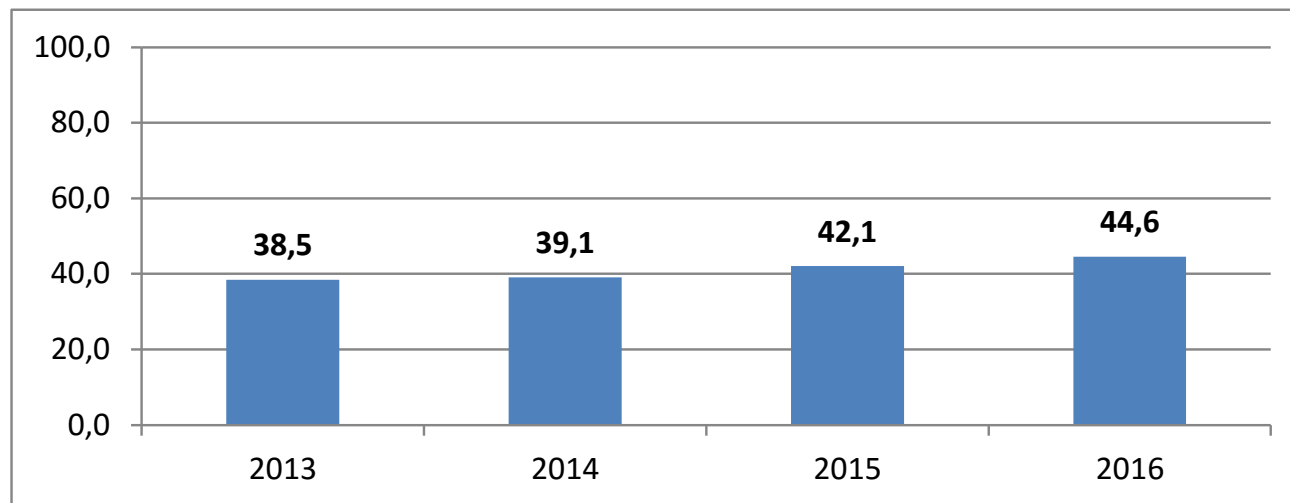
- Nepieciešami mērķēti atbalsta pasākumi šīs mērķa grupas ienākumu palielināšanai, īpaši ņemot vērā šīs mērķa grupas specifiskās vajadzības un izdevumu apmēru par veselības aprūpes pakalpojumiem.

Jebkuras politikas nozares ietvaros veiktās izmaiņas, t.sk. mērķētās uz konkrētām iedzīvotāju grupām, var atšķirīgi ietekmēt dažādas iedzīvotāju grupas atkarībā no to sociāli demogrāfiskajām pazīmēm un ienākumu apmēra, kā rezultātā tā vietā, lai mazinātu nevienlīdzību, tā var tikt saglabāta vai pat sekmēta.

Nevienlīdzības veselības aprūpē izvērtējums

GALVENIE REZULTĀTI

Mājsaimniecību tiešmaksājumi veselības aprūpei (%)

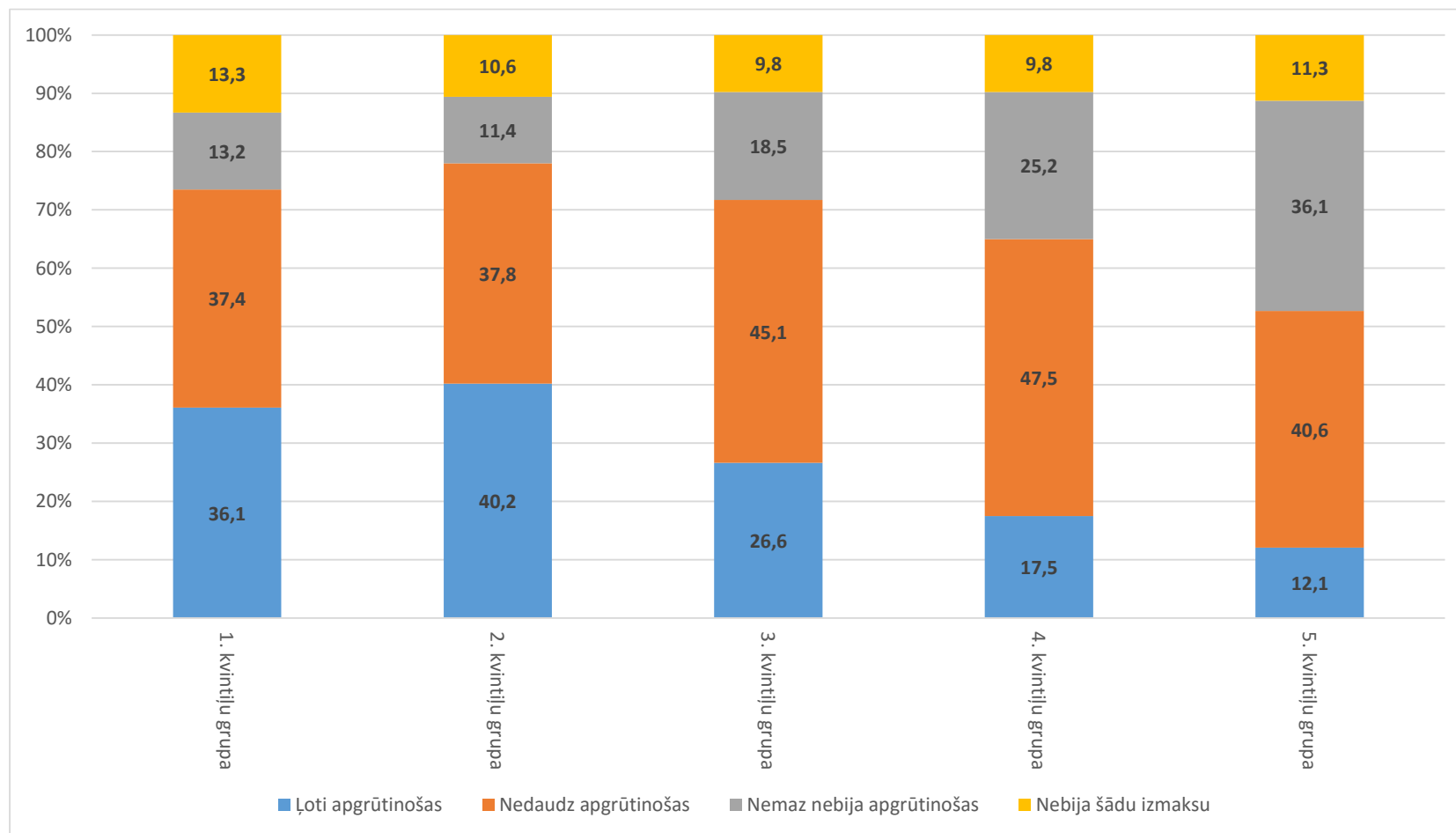


Avots: Eurostat, Out-of-pocket expenditure on healthcare

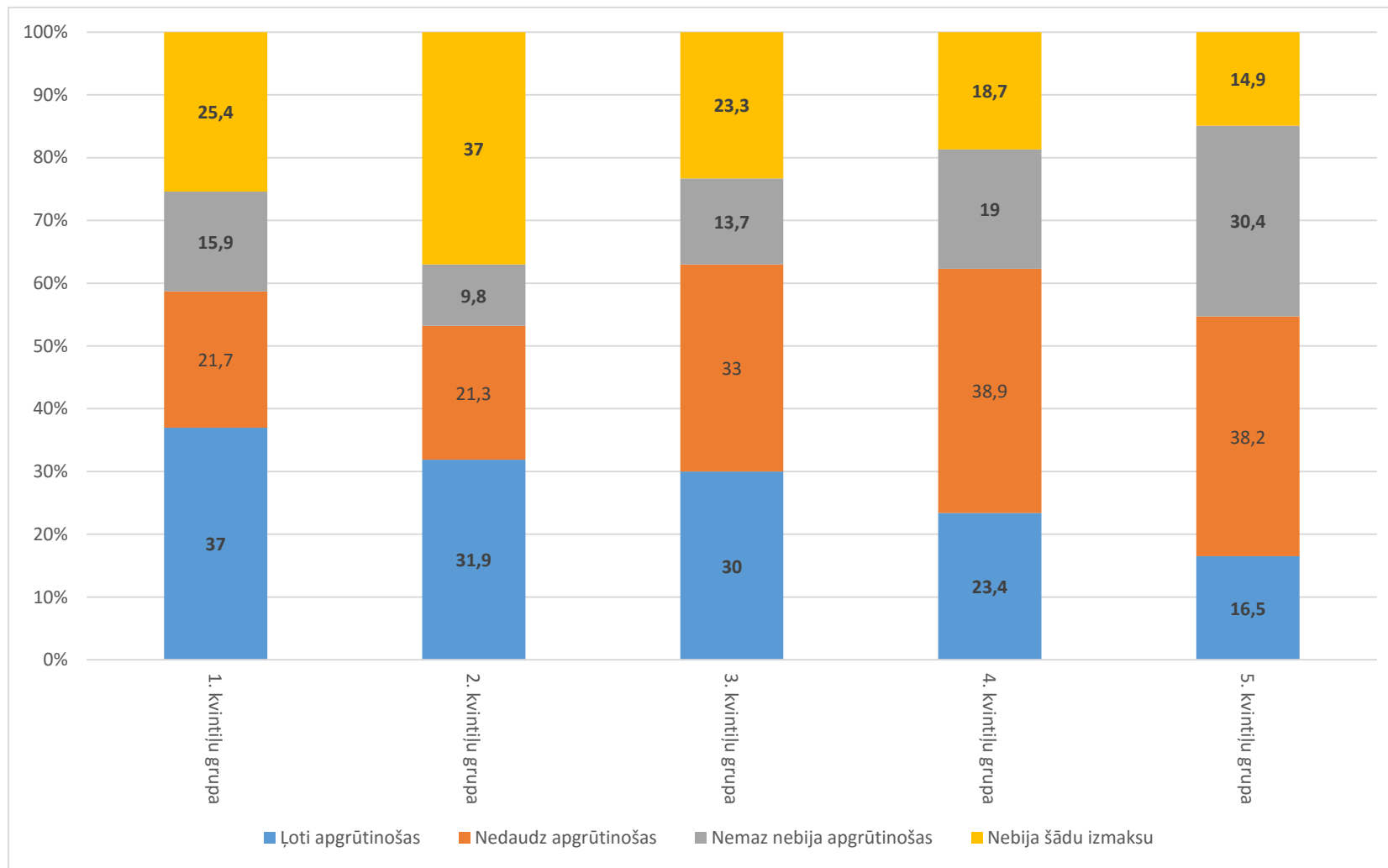
Tiešmaksājums veselības aprūpē (*out of pocket payment*) – tieši maksājumi, kuru veic indivīdi veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējam par saņemto aprūpi:

- pacientu līdzmaksājums,
- maksājumi par pakalpojumiem, kurus neapmaksā no veselības aprūpes valsts budžeta līdzekļiem,
- izdevumi zāļu iegādei.

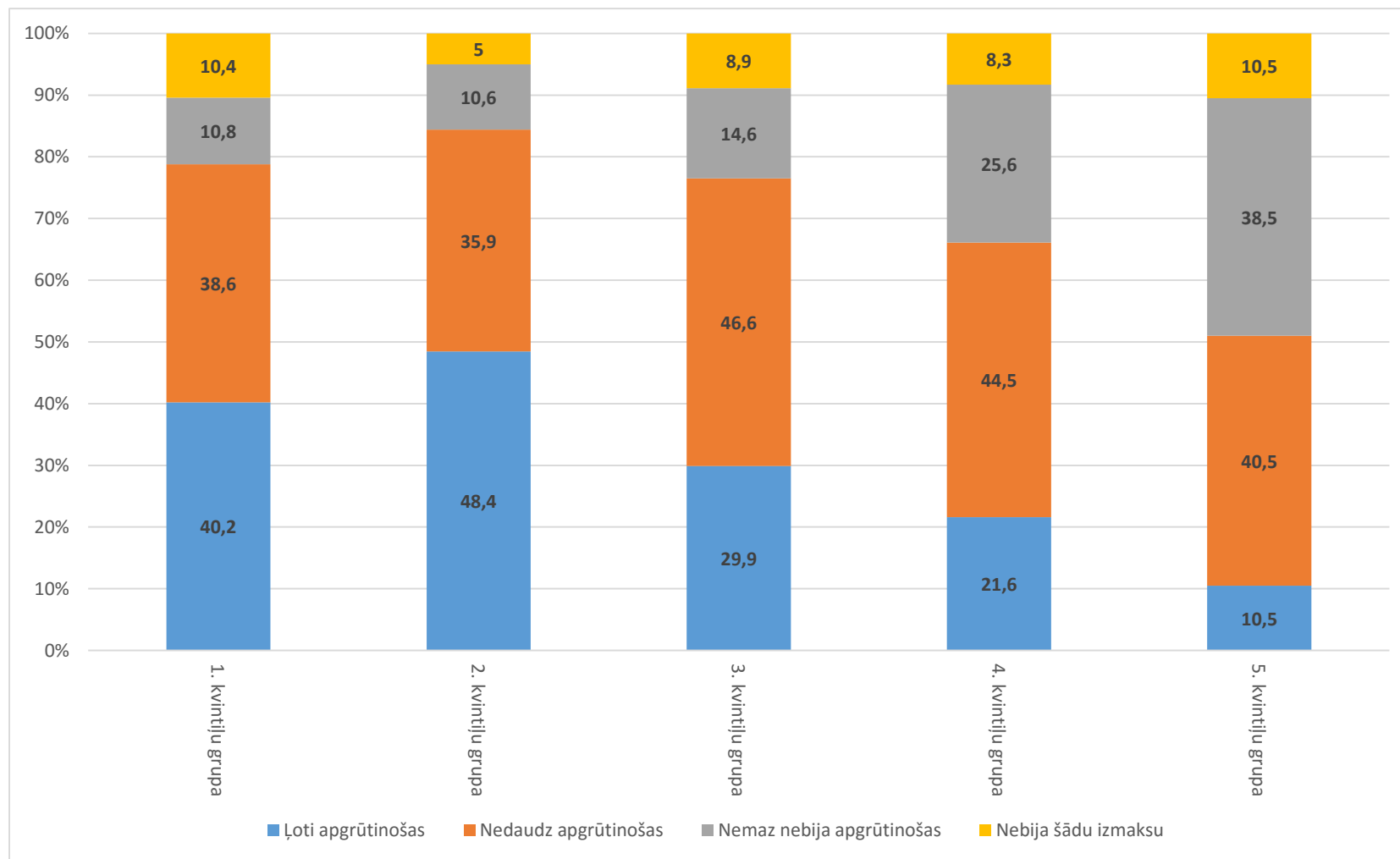
Ārstēšanās pie medicīnas speciālista radītais slogs uz mājsaimniecības budžetu (%)



Ārstēšanās pie zobārsta radītais slogs uz mājsaimniecības budžetu (%)



Zāļu iegādes radītais slogs uz mājsaimniecības budžetu (%)



Nevienlīdzība veselības aprūpē Latvijas politikas dienaskārtībā

☑ Nevienlīdzība veselības aprūpē tiek bieži skaidrota ar veselības aprūpes sistēmas nepietiekamo finansējumu:

- Salīdzinot ar citām ES valstīm, veselības jomas finansējums % no IKP ir zemāks, tomēr maza vērība tiek veltīta tēriņu lietderīgumam
- Pieprasījums ir pēc tūlītējiem un īslaicīgiem risinājumiem, kamēr sistemātiskas politikas iniciatīvas ir ilgtermiņa ieguldījums
- Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi neatbilst aktuālajām cenām

☑ Sabiedrības veselības pamatnostādnēs 2014. – 2020. gadam nevienlīdzība veselības aprūpes jomā tiek skatīta šaurāk nekā starptautiskajos dokumentos

- Nevienlīdzības jautājums ir izvērstis tikai par vienu no rīcībpolitikas virzieniem, tas netiek integrēts pārējos rīcības virzienos
- Identificētas atsevišķas grupas, kas pakļautas nevienlīdzībai veselības aprūpes jomā

2016 – 2019 risinātie politikas jautājumi

☑ Rindu samazināšana sekundārajā ambulatorajā veselības aprūpē

- Lai gan ir identificēts rindu samazināšanas progress, tā rezultātu pārskatāmība nav pietiekama
- Medicīniskā rehabilitācijā saglabājas augsts neapmierinātais pakalpojuma apjoma pieprasījums

☑ Bērnu zobārstniecības pakalpojumu pieejamības paaugstināšana

☑ Kompensējamo medikamentu un ārstēšanas pieejamības paaugstināšana

- Onkoloģiskajiem pacientiem
- Sirds un asinsvadu sistēmas slimību pacientiem
- Hepatīta C pacientiem
- HIV/AIDS pacientiem

Galvenās atziņas nevienlīdzības veselības aprūpes pieejamības jomā

CSP EU-SILC dati un starptautiski apsekojumi norāda uz **nevienlīdzības veselības aprūpes pieejamības jomā pastāvēšanu** Latvijā, ko nosaka finanšu pieejamība un relatīvi augsts pacienta tiešmaksājuma apmērs

Tiešmaksājumu nozīmīgu daļu veido mājsaimniecību izdevumi par zālēm, savukārt politikas reformu centrā 2016. – 2017. gadā bija rindu uz sekundārajiem veselības aprūpes pakalpojumiem samazināšana, kompensējamo zāļu pieejamības paaugstināšana novērojama tikai attiecībā uz noteiktām diagnozēm

Lai gan objektīvi veselības aprūpes budžets Latvijā veido mazāku daļu no IKP nekā citās ES valstīs, maz diskusiju tiek veltīts budžeta izlietojuma efektivitātei (Pasaules Bankas eksperti atzīst, ka nav pietiekami attīstīta veselības aprūpes kvalitātes uzraudzība)

Lai gan tiek īstenoti atsevišķi pasākumu veselības aprūpes pieejamības paaugstināšanai reģionos un zema blīvuma apdzīvotajās vietās, kopumā nepietiekama vērība politikas plānošanā tiek pievērsta dažādu sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju specifisko vajadzību un šķēršļu piekļūt veselības aprūpes pakalpojumiem mazināšanai

Darbības virzieni problēmu risināšanai (1)

Reālā sekundāro ambulatoro u.c. pakalpojumu pieprasījuma prognozēšanas grūtības

- Prognozēto rindu samazināšanu kavē jaunu pacientu ieplūšana, pārslēdzoties no pakalpojumu izmantošanas privātajā sektorā uz valsts apmaksātajiem pakalpojumiem
- Plānojot budžetu nākamajiem rindu samazināšanas pasākumiem, tiek dotas atsauces uz to, cik daudz papildu konsultācijas sekundārajā ambulatorajā jomā iespējams veikt, taču nav skaidrs mērķis, kāds ir patiesais pakalpojuma pieprasījums
- Izmantojot e-veselības sistēmu, prognozēt reālo potenciālo dažādu pakalpojumu pieprasījumu

Medikamentu dārdzība rada vienu no nozīmīgākajiem slogiem mājsaimniecībām ar zemiem ienākumiem, it īpaši, iedzīvotājiem, kuriem ir diagnosticētas hroniskas saslimšanas

- Izvērtēt iespējas paplašināt diagnožu sarakstu vai personu grupas (pensijas vecuma iedzīvotājiem), kuriem tiek piešķirti atvieglojumi, iegādājoties zāles.
- Izmantojot datus no e-receptes, analizēt, kādas ir neatprečotās zāles (gan kompensējamo, gan nekompensējamo medikamentu grupā), lai noteiktu iespējamās zāļu kategorijas, kuru iegādes radītais slogs ir par augstu.
- Analizēt, receptu zālēm patērēto budžetu, kuras nav kompensētas, saistībā ar pacientu vecumu, lai noteiktu potenciālās zāles, kuras rada mājsaimniecībām vislielāko tiešmaksājumu slogu.
- Lemt par attiecīgo zāļu iekļaušanas iespējām kompensējamo zāļu sarakstā.

Darbības virzieni problēmu risināšanai (2)

Bērnu zobārstniecības pieejamības samazināšanās

- Zobārstniecības pakalpojumu sniedzēju līgumiestāžu skaita atjaunošana notiek lēnāk, nekā tā skaita samazināšanās iepriekšējos gados
- Pārskatīt zobārstniecības pakalpojumu tarifus, vienlaikus nosakot zobārstniecības pakalpojumu sniegšanas termiņus dažādām situācijām, šos datus izmantojot katras iestādes noslodzes/ pārslodzes izvērtējumam
- Kontrolēt līgumiestāžu skaitu ne tikai teritoriālās vienības ietvaros, bet arī dalījumā pēc sīkākām administratīvajām vienībām (konkrētu pašvaldību ietvaros)

Pastāv šķēršļi bērniem noteiktu slimību un funkcionēšanas traucējumu gadījumos savlaicīgai ārstu speciālistu konsultācijām, fizioterapijas un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamībai

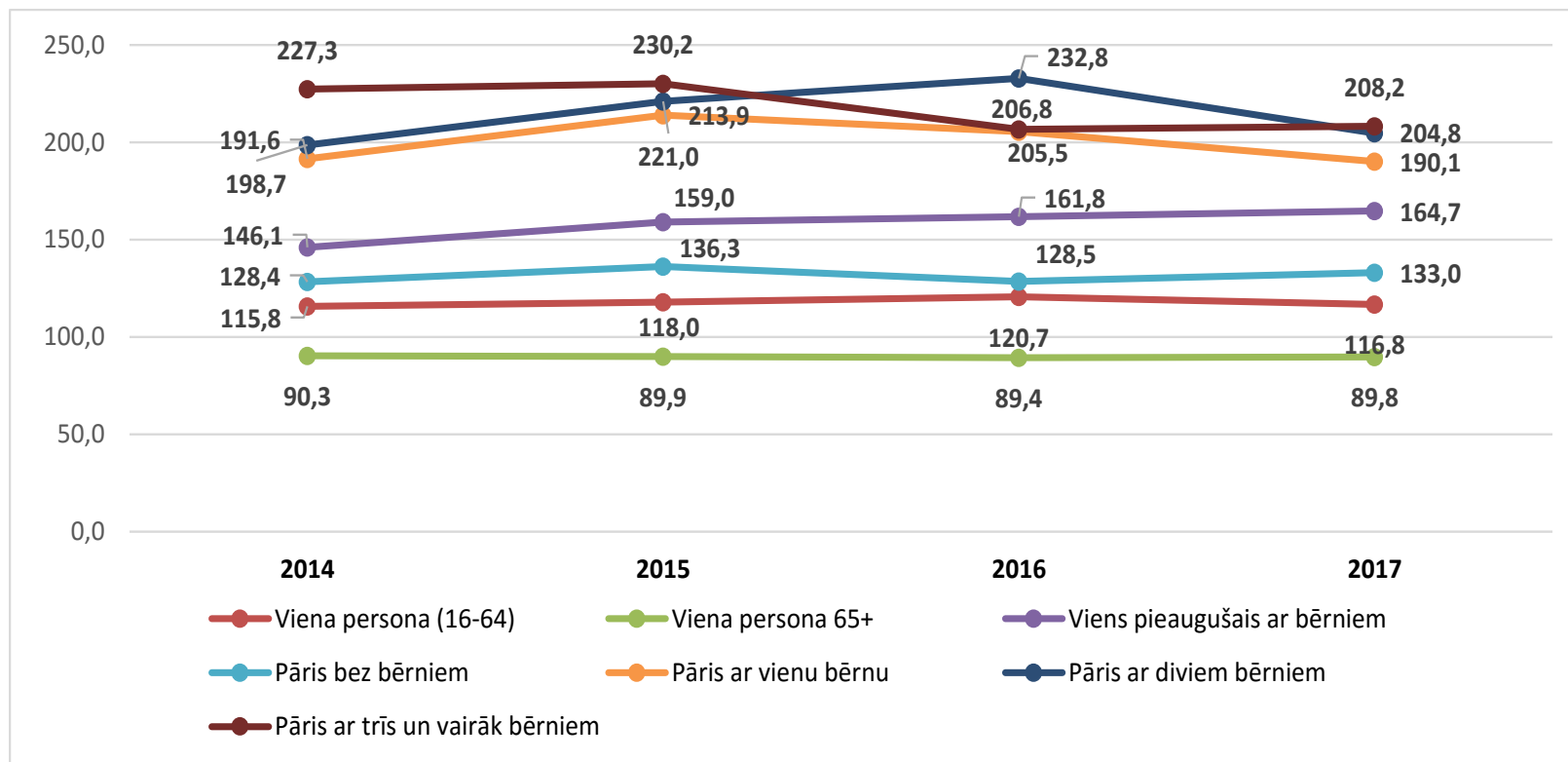
- Izvērtēt iespēju noteiktām prioritārām mērķa grupām noteikt īpašus pieejamības nosacījumus valsts apmaksāto pakalpojumu savlaicīgai saņemšanai (piemēram, līdzīgi kā šobrīd onkoloģijā darbojas „zaļais koridors”).
- Prioritāro grupu sarakstā pirmām kārtām iekļaujami bērni noteiktu slimību un funkcionēšanas traucējumu gadījumos, kā arī izvērtējama ir personu ar invaliditāti un hroniskām saslimšanām iekļaušana šādā sistēmā.
- Veikt aktuālā pakalpojuma pieprasījuma prognozi, ņemot vērā nepieciešamo rehabilitācijas pakalpojumu atkārtošānu konkrētā laika vienībā atbilstoši pacienta diagnozei.

Nevienlīdzības mājokļa pieejamības jomā izvērtējums

GALVENIE REZULTĀTI

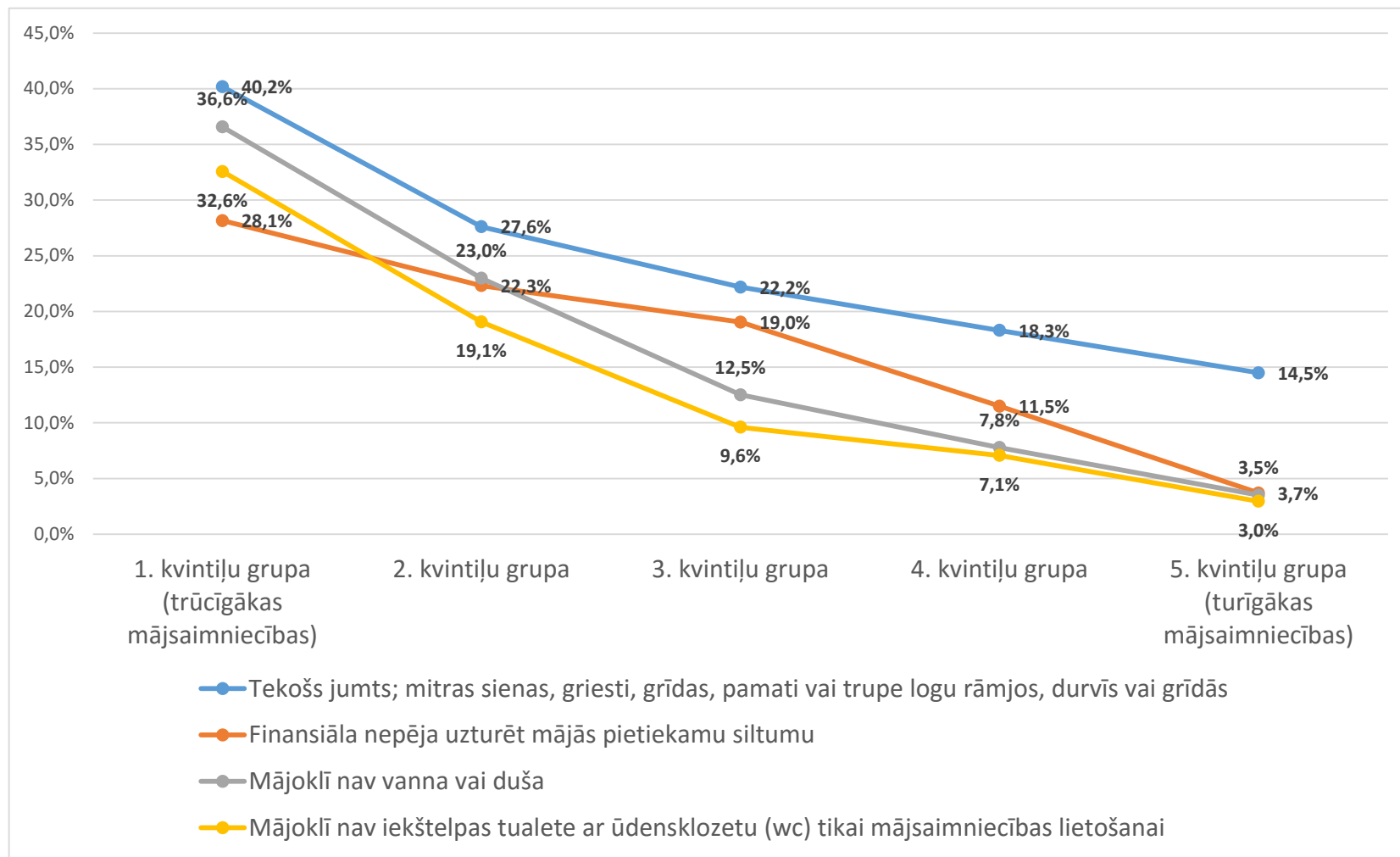
Mājokļa izdevumi uz mājsaimniecību

Kopējie ar mājokļa uzturēšanu saistītie izdevumi uz vienu mājsaimniecību mēnesī, EUR (mājsaimniecību tipi)



Avots: CSP, "MTG050. Ar mājokļa uzturēšanu saistītie izdevumi uz vienu mājsaimniecību".

Mājokļa problēmas kvintiļu grupās



Avots: CSP

Darbības virzieni problēmu risināšanai (1)

Neapmierinošs dzīvojamā fonda tehniskais stāvoklis, radot riskus palikt bez mājokļa ievērojamam iedzīvotāju skaitam

- Sistemātisks, pēc vienotām tehniskām vadlīnijām veikts dzīvojama fonda tehniskās kvalitātes izvērtējums, nosakot dzīvojamā fonda daļas zaudēšanas riskus un prognozējot iedzīvotāju īpatsvaru, kuriem ir apdraudēta mājokļa pieejamība, kā arī nosakot termiņus, kuros problēma risināma.
- Veikt izmaiņas normatīvajā regulējumā („Dzīvokļu pārvaldīšanas likums”), nosakot jomas, t.sk. saistībā ar mājokļa tehniskā stāvokļa uzturēšanu, par kurām lēmumu drīkst pieņemt mājokļa pārvaldnieks, un par kurām – dzīvokļa īpašnieku kopums.

Stagnējošs mājokļa īres tirgus un ierobežota īres namu būvniecība

- Turpināt darbu pie mājokļa politikas plānošanas dokumentu izstrādes un tiesiskā regulējuma pilnveidošanas ar mērķi attīstīt mājokļu īres un būvniecības tirgu.
- Turpināt darbu pie likumprojekta „Dzīvojamās telpas īres likums” pieņemšanas, kas sniegtu ilgtermiņa ieguldījumu īres tirgus, t.sk. īres namu būvniecības, sakārtošanā un attīstīšanā.
- Turpināt darbu pie valsts atbalsta programmas ieviešanas pašvaldībām īres namu būvniecībai.
- Mazināt nodokļu slogu iedzīvotājiem, kuri izīrē savus mājokļus, tādējādi mākslīgi neceļot īres cenas un attīstot īres tirgu.

Darbības virzieni problēmu risināšanai (2)

Vienotas pieejas trūkums dzīvokļa pabalsta noteikšanas kārtībai pašvaldībās

- Izvērtēt iespēju normatīvajos aktos noteikt vienotus dzīvokļa pabalsta piešķiršanas principus (ietvarus), t.sk. pašvaldībām nosakot minimālās prasības attiecībā uz pabalsta saņēmējiem un atvieglojumu piešķiršanas kritērijiem, atbalsta saturu un aprēķinu, ja tas paredz finansiālu atbalstu.
- Noteikt mērķa grupas, kuru ietvaros jāpiemēro vienota pieeja, sniedzot palīdzību mājokļa jomā. Balstoties uz izvērtējumā veikto analīzi, tās būtu ģimenes ar bērniem, kuru ienākumi ir zem vidējiem valstī noteiktajiem ienākumiem uz vienu personu mēnesī; personas ar invaliditāti un ģimenes, kurās ir šādas personas neatkarīgi no to vecuma; atsevišķi dzīvojoši seniori.

Pagaidu mājokļa pieejamība specifiskām mērķa grupām un iedzīvotājiem krīzes situācijā

- Izmantot esošos instrumentus (pakalpojumus, piemēram, īslaicīgās uzturēšanās mājokļi, dienas centri, patversmes) un turpināt piemērot netiešos risinājumus, ceļot konkrētu mērķa grupu kapacitāti.
- Sniegt sociālu un psiholoģisku atbalstu specifiskām mērķa grupām, attīstot viņu sociālās un patstāvīgas dzīves prasmes, palīdzot risināt administratīvos jautājumus, lai varētu saņemt jau pastāvošo sociālo palīdzību un pakalpojumus.

Darbības virzieni problēmu risināšanai (3)

Rindas uz pašvaldības mājokļiem un sociālajiem mājokļiem

- Jānovērš negodprātīga iedzīvotāju rīcība un stratēģijas pašvaldības atbalsta izmantošanā, samazinot rindas uz pašvaldības īres un sociālajiem mājokļiem, lai subsidētais pašvaldību dzīvojamais fonds tiek izmantots noteiktām sociāli aizsargājamām mērķa grupām.
- Saglabāt pašvaldību sociālo mājokļu fondu vismaz esošā apmērā, nepadarot tos par īres mājokļiem pēc tam, kad persona zaudējusi tiesības uz sociālo mājokli, bet vēlas turpināt īrēt konkrēto dzīvokli.
- Mazināt nodokļu un administratīvos šķēršļus mājokļu tirgus, t.sk. īres tirgus, stagnācijas novēršanai.
- Turpināt darbu pie valsts atbalsta programmas izstrādes pašvaldībām dzīvojamā fonda attīstīšanai.
- Izvērtēt iespēju pašvaldībām iepirkt īres pakalpojumus (nomāt dzīvojamo platību).

Darbības virzieni problēmu risināšanai (4)

Trūkst atbalsta pasākumi ģimenēm ar bērniem mājokļa īrei atbilstoši ģimenes vajadzībām un ienākumiem

Ģimenes, kuras neatbilst trūcīgās vai maznodrošinātās ģimenes statusam un kuru maksātspēja neatbilst pastāvošo atbalsta mehānismu prasībām

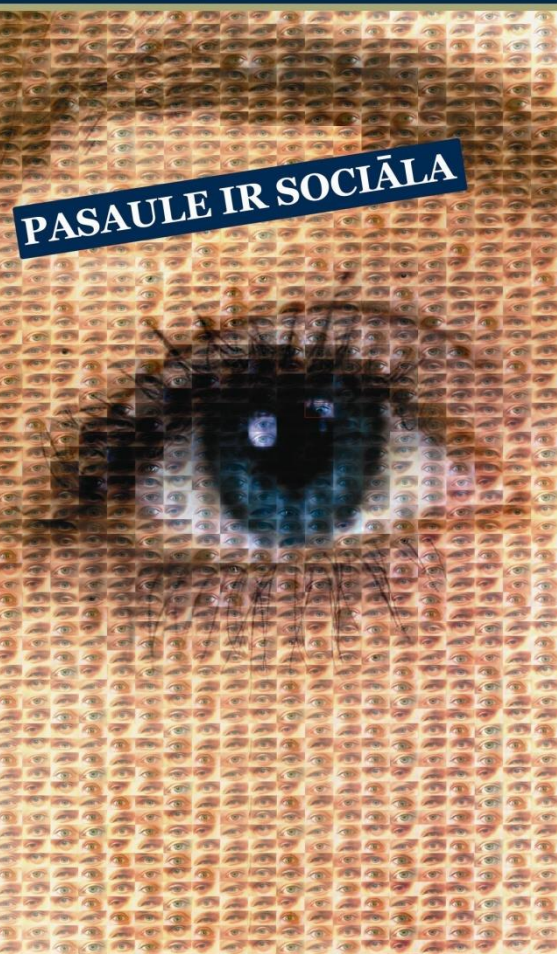
- Īres tirgus attīstība un īres namu būvniecības attīstība
- Tiesiskā regulējuma pilnveidošana (primāri „Dzīvojamo telpu īres likuma” pieņemšana)
- Dzīvojamā fonda pieprasījuma prognožu izstrāde, balstoties uz dzīvojamā fonda novērtējumu, iedzīvotāju skaita izmaiņām un iedzīvotāju mājokļa vajadzību izpētes rezultātiem

Vajadzībām atbilstošu mājokļu trūkums personām ar dažāda veida invaliditāti

- Praksē mērķa grupa saskaras ar pielāgotu mājokļu (servisa dzīvokļu) trūkumu, problēmas pamatā ir gan finansiālie, gan administratīvie šķēršļi.
- Izveidot īres servisa dzīvokļus, kurus varētu izīrēt personām (t.sk. ģimenēm, kurās ir šādas personas) ar pārejošu invaliditāti, vai arī uz laiku, kamēr tiek pielāgots personas īpašumā esošais mājoklis tās vajadzībām, kas izriet no iedzimtās vai iegūtās invaliditātes.



**Baltic Institute
of Social Sciences**



BISS

**EXPERTS IN RESEARCH
AND ANALYSIS**

Baltic Institute of Social Sciences

**Tērbatas iela 53 – 6, Rīga
Tālruni: 67217554, 29411649**

biss@biss.soc.lv

www.biss.soc.lv