



## Latvijas Republikas tiesībsargs

Baznīcas iela 25, Rīga, LV-1010, tālr.: 67686768, fakss: 67244074, e-pasts: tiesibsargs@tiesibsargs.lv, www.tiesibsargs.lv

Rīgā

2017. gada 27. oktobrī Nr. 1-5/143

**Latvijas Republikas Saeimas  
Sociālo un darba lietu komisijai**  
e-pasts: [sociala.komisija@saeima.lv](mailto:sociala.komisija@saeima.lv)  
e-pasts: [saeima@saima.lv](mailto:saeima@saima.lv)

*Par likumprojektu “Veselības aprūpes finansēšanas  
likums”*

Latvijas Republikas tiesībsargs ir izvērtējis likumprojektu “Veselības aprūpes finansēšanas likums” (Nr.1030/LP12; turpmāk – likumprojekts). Kopumā atzinīgi vērtēju Veselības ministrijas un Ministru kabineta rīcību veselības aprūpes problēmu risināšanā, uzsverot, ka šī joma nav bijusi viena no prioritātēm nedz valdībai, nedz likumdevējam. Tomēr, jāatzīst, ka izstrādātais likumprojekts un tam pievienotais sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (turpmāk – anotācija) nevieš pilnīgu skaidrību, kā plānots nodrošināt veselības aprūpes pieejamību Latvijas iedzīvotājiem turpmāk un kādi būs ieguvumi iedzīvotājiem no jaunās veselības aprūpes finansēšanas kārtības (kā samazināsies rindu garums, kā uzlabosies veselības aprūpes pieejamība, vai iedzīvotājiem joprojām nāksies rēķināties ar kvotu sistēmu). Tādējādi uzskatu, ka saistībā ar jaunās sistēmas ieviešanu nākotnē ir nepieciešams īpaši rūpīgs darbs, atbildīgajai ministrijai informējot iedzīvotājus par ieguvumiem un par to, kā jaunā sistēma darbosies, kā iedzīvotājiem būs iespēja tai pievienoties, noskaidrot aktuālo informāciju par savu statusu sistēmā un tamlīdzīgi.

Ņemot vērā Tiesībsarga likuma 12. panta 8. punktā noteiktos uzdevumus, kā arī izmantojot Saeimas kārtības ruļļa 95. panta pirmās daļas 8. punktā noteiktās tiesības, tiesībsargs sniedz šādus ierosinājumus un viedokli par likumprojektu.

1) Ņemot vērā valdības sākotnējo apsolījumu (apņemšanos), ka veselības aprūpes finansējumam 2020. gadā ir jāsasniedz vismaz 4% no iekšzemes kopprodukta, kā arī izskanējušās prognozes, ka 2020. gadā šāds apjoms tomēr nav sasniedzams, aicinu valdības apņēmību skaidri nostiprināt likumā, likumprojekta 4. panta otro daļu izsakot šādā redakcijā:

“(2) Veselības aprūpes publiskais finansējums, pakāpeniski palielinoties, sākot no 2020. gada, veido vismaz 4 % no iekšzemes kopprodukta.”

2) Likumprojekta 7. pantā ir salīdzinoši skaidri ierakstīts Latvijas Republikas Satversmes 111. pantā nostiprinātais valsts garantētais medicīniskās palīdzības minimums. Atzinīgi vērtēju, ka valdība pretēji agrāko gadu iniciatīvām šajā reizē ir realizējusi sociāli atbildīgāku pieeju, nav aprobežojusies ar neatliekamo medicīnisko palīdzību kā vienīgo pakalpojumu, kas ir valsts garantēts un pienākas ikvienam. Pilnīgi noteikti šajā pakalpojumu klāstā ir iekļaujama primārā veselības aprūpe jeb ģimenes ārsta sniegtie pakalpojumi. Kritiski noraidu ikvienu iniciatīvu, kas šo pakalpojumu klāstu mēģinātu sašaurināt. Šāda pieeja arī valstij ir finansiāli un ekonomiski izdevīgāka ilgtermiņā, jo, pirmkārt, tas samazinās neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu skaitu, otrkārt, tieši ģimenes ārsts, nevis neatliekamā medicīniskās palīdzības sniedzējs, spēs novērtēt pacientu ilgākā laika posmā un pārliecināt par to, ka ir nepieciešama plānveida ārstēšana.

Lai arī likumprojekta 7. panta pirmās daļas 3. punkts paredz, ka valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimumā ietilpst ģimenes ārsta sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi, manā ieskatā pastāv risks, ka ģimenes ārsts nespēs sniegt kvalitatīvu pakalpojumu, ja pacientam nebūs iespējams veikt vismaz pamata laboratoriskos izmeklējumus (piemēram, noteikt pilnu asins ainu). Tādējādi likumprojekta 7. panta pirmās daļas 3. punkts būtu papildināms ar minimālo laboratorisko izmeklējumu klāstu, kas ietilptu medicīniskās palīdzības minimumā.

3) Nav skaidri saprotams, ko regulēs likumprojekta 8. panta trešajā daļā minētais Valsts obligātās veselības apdrošināšanas likums, ar kuru ir plānots noteikt valsts obligātās veselības apdrošināšanas kārtību un veselības aprūpes pakalpojumus, jo saskaņā ar likumprojekta 3. pantu tieši ar šo likumu ir plānots regulēt valsts obligātās veselības apdrošināšanas finansiālo un organizatorisko struktūru.

Valsts obligātās veselības apdrošināšana ir definēta likumprojekta 1. panta 5. punktā, solidaritātes princips veselības apdrošināšanā ir iekļauts likumprojekta 2. pantā, veselības apdrošināšanai pakļauto personu loks ir noteikts likumprojekta 11. pantā, veselības apdrošināšanas iemaksu maksāšanas pienākums – likumprojekta 12. pantā un likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu”, savukārt veselības aprūpes pakalpojumu klāsts ir noteikts likumprojekta 7. pantā un 8. panta pirmajā un otrajā daļā. Uzskatu, ka no juridiskās tehnikas viedokļa šajā pašā likumprojektā būtu iekļaujama iztrūkstošā sadaļa, kas attiecas veselības apdrošināšanas organizatorisko pusi.

4) Likumprojekta 11. panta pirmās daļas 1. punkts noteic, ka tiesības uz veselības aprūpes pakalpojumiem valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros ir personai, par kuru ir veiktas valsts sociālās apdrošināšanas iemaksas veselības apdrošināšanai saskaņā ar likumu “Par valsts sociālo apdrošināšanu”.

Likumprojekta anotācijā norādīts, ka tiesības uz veselības aprūpes pakalpojumiem valsts obligātās veselības apdrošināšanas ietvaros saskaņā ar likumprojekta 11. pantu būs personām, par kurām ir veiktas vai bija jāveic valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas veselības apdrošināšanai saskaņā ar likumu “Par valsts sociālo apdrošināšanu” (darba ņēmēji un pašnodarbinātie).

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka obligātajai sociālajai apdrošināšanai pakļauto personu tiesības, izmaksas nedrīkst saistīt ar to, vai citas personas ir vai nav pienācīgi pildījušas likumā noteiktos pienākumus<sup>1</sup>. Tādējādi uzskatu, ka darba ņēmējam tiesības uz

<sup>1</sup> Satversmes tiesas 2001.gada 13.marta spriedums lietā Nr.2000-08-0109. Latvijas Vēstnesis, 14.03.2001., Nr.41 (2428)

veselības aprūpes pakalpojumiem būtu nodrošināmas neatkarīgi no tā, vai sociālās apdrošināšanas iemaksas faktiski ir veiktas, līdzīgi kā tiek nodrošinātas tiesības uz citiem sociālās apdrošināšanas pakalpojumiem (izņemot vecuma pensiju). Savukārt attiecībā uz pašnodarbināto iekļaušanu veselības apdrošināšanai pakļauto personu lokā saglabājams līdzšinējais princips, ka pašnodarbinātie uzskatāmi par sociāli apdrošinātiem tikai tad, ja faktiski ir veiktas sociālās apdrošināšanas iemaksas (likuma “Par valsts sociālo apdrošināšanu” 5. panta piektā daļa).

Līdz ar to ierosinu izteikt likumprojekta 11. panta pirmās daļas 1. punktu šādā redakcijā:

“1) personai, kura ir sociāli apdrošināta veselības apdrošināšanai saskaņā ar likumu “Par valsts sociālo apdrošināšanu”;

5) Ierosinu likumprojekta 11. panta otrās daļas 3. punktu aiz vārdiem “pilna laika studējošais” papildināt ar vārdiem “bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecuma sasniegšanai”.

Līdzīgs regulējums ir iekļauts arī likuma “Par iedzīvotāju ienākuma nodokli” 13. panta pirmās daļas 1. punkta b) apakšpunktā, kas noteic, ka par bērnu, kamēr viņš turpina vispārējās, profesionālās, augstākās vai speciālās izglītības iegūšanu, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecuma sasniegšanai ir paredzēti iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumi, un attiecībā uz apgādnieka zaudējuma pensijas izmaksu likuma “Par valsts pensijām” 19. panta ceturtajā daļā, kas noteic, ka par darba nespējīgiem ģimenes locekļiem uzskatāmas arī šā panta otrajā un trešajā daļā norādītās personas, kuras nav sasniegušas 24 gadu vecumu, ja tās laikā, kad iestājusies apgādnieka nāve, vai vēlāk mācās vai studē vispārējās, profesionālās izglītības iestādēs, koledžās vai augstskolās pilna laika klātienē, izņemot laiku, kad persona ir pārtraukusi studijas.

6) Likumprojekta 11. panta otrās daļas 10. punkts noteic, ka veselības apdrošināšanai ir pakļautas personas, kuras saņem pakalpojumus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, kas ir reģistrētas Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā, un 11.punkts noteic, ka personas, kuras izstājušās no sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā reģistrētām ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām, lai saņemtu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus dzīvesvietā.

Vērtējot likumprojekta 11. panta otrās daļas 10. un 11.punktā iekļautās personu grupas un 14. un 15. punktā iekļautās personu grupas, pirmšķietami secināms, ka 10. un 11. punktā minētās personas jau iekļaujas 14. un 15.punktā norādītajās personu grupās ar nosacījumu, ka arī personas ar III grupas invaliditāti ir pakļautas veselības apdrošināšanai. Proti, ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, kā arī sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus dzīvesvietā persona saņem, ja atbilst noteiktiem kritērijiem – ir persona ar invaliditāti vai vecuma pensijas vai valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta saņēmējs. Tādējādi būtu izvērtējama likumprojekta 11. panta otrās daļas 10. un 11. punkta lietderība.

Papildus attiecībā uz 11. punktu nav saprotams, kāpēc veselības apdrošināšanai pakļauto personu lokā nav iekļautas tās personas, kuras saņem sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus dzīvesvietā, bet pirms tam nav bijušas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojuma saņēmēji.

7) Ierosinu likumprojekta 11. panta otrās daļas 14. punktu izteikt šādā redakcijā:

“14) personas, kurām likumā paredzētā kārtībā noteikta I, II vai III grupas invaliditāte;”

ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām (turpmāk – Konvencija) 25. pants noteic, ka personām ar invaliditāti ir tiesības uz visaugstāko iespējamo

veselības līmeni bez diskriminācijas invaliditātes dēļ. Savukārt Konvencijas 5. pants norāda uz vienlīdzības un diskriminācijas aizlieguma principa ievērošanu, proti, visi cilvēki ir vienlīdzīgi likuma priekšā un saskaņā ar to un ka visiem cilvēkiem bez jebkādas diskriminācijas ir tiesības uz vienādu likuma aizsardzību un uz likumā paredzēto priekšrocību vienādu izmantošanu.

Uzskatu, ka visām personām ar invaliditāti, neatkarīgi no invaliditātes smaguma pakāpes būtu nodrošināma vienlīdzīga pieeja veselības aprūpei.

Saskaņā ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas informāciju<sup>2</sup> 2016. gadā no jauna III grupas invaliditāte tika noteikta 5419 personām, no tām 2915 jeb 53,8 % bija strādājošas, bet 2504 jeb 46,2 % nestrādājošas personas. Savukārt atkārtoti veicot invaliditātes ekspertīzi, 2016. gadā III grupas invaliditāte tika noteikta 14783 personām, no tām 7082 jeb 47,9 % bija strādājošas, bet 7701 jeb 52,1 % nestrādājošas personas. Minētais liecina par to, ka apmēram puse no personām ar III grupas invaliditāti nav nodarbinātas.

8) Ierosinu likumprojekta 11. panta otro daļu papildināt ar 19. punktu šādā redakcijā:

“19) personas, kuras saņem atlīdzību par audžuģimenes pienākumu pildīšanu.”

Viens no Valdības rīcības plāna Deklarācijas par Māra Kučinska vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību īstenošanai<sup>3</sup> pasākumiem ir audžuģimeņu un aizbildņu skaita palielināšana, lai samazinātu ilgstošās aprūpes institūciju skaitu un novērstu bērnu nonākšanu institūcijās. Arī viens no Labklājības ministrijas prioritārajiem pasākumiem ir attīstīt alternatīvās ģimenes aprūpes formas, nodrošinot, ka personas, kuras saņem atlīdzību par audžuģimenes pienākumu pildīšanu, tiek sociāli apdrošinātas atsevišķiem sociālās apdrošināšanas veidiem (pensijai, invaliditātei un bezdarbam), audžuģimenēm ir jānodrošina arī veselības aprūpes pieejamība.

Manā ieskatā personām, kuras pilda audžuģimenes pienākumus, būtu jānodrošina vienlīdzīga pieeja veselības aprūpei ar citām personām, kuras ir sociāli apdrošinātas. Tas varētu veicināt audžuģimeņu kustību Latvijā.

9) No likumprojekta 11. panta pirmās daļas 1.punkta, lasot to kopsakarā ar likumu “Par valsts sociālo apdrošināšanu” (redakcijā, kas būs spēkā no 2018. gada 1. janvāra un ietver normas par veselības apdrošināšanu), izriet, ka personas, kuras, būdamas sociāli apdrošinātas personas statusā (darba ņēmējs vai pašnodarbinātais), negūst ienākumus pārejošas darbnespējas (slimības) vai maternitātes atvaļinājuma laikā, nav pakļautas veselības apdrošināšanai. Līdzīgu viedokli puda Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras direktore Inese Šmitiņa 2017. gada 9. oktobrī Latvijas Republikas Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas rīkotajā konferencē “Jaunais Veselības aprūpes finansēšanas likums: izaicinājumi un iespējas”.

No likuma “Par valsts sociālo apdrošināšanu” izriet, ka ir gadījumi, kad sociālās apdrošināšanas iemaksas nav jāveic, piemēram, pārejošas darba nespējas, maternitātes atvaļinājuma, bērna kopšanas atvaļinājuma laikā. Saskaņā ar likuma “Par valsts sociālo apdrošināšanu” 6. panta ceturto, piekto un piekto 1 prim daļu slimības pabalsta, maternitātes pabalsta, bērna kopšanas pabalsta un vecāku pabalsta saņēmēji pabalstu saņemšanas laikā saglabā sociālās garantijas, proti, minētās personas ir pakļautas noteiktiem sociālās apdrošināšanas veidiem – pensiju apdrošināšanai, bezdarba apdrošināšanai un invaliditātes apdrošināšanai. Taču 2017. gada 27. jūlija grozījumi

<sup>2</sup> Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2016.gada publiskais pārskats. Pieejams: <http://www.vdeavk.gov.lv/par-mums/gada-parskati-un-peti-jumi/> [skatīts 17.10.2017.]

<sup>3</sup> Apstiprināts ar Ministru kabineta 2016. gada 3. maija rīkojumu Nr. 275.

likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu” neparedz slimības pabalsta, maternitātes pabalsta, bērna kopšanas pabalsta vai vecāku pabalsta saņēmējus pakļaut veselības apdrošināšanai.

Vienlaikus likumprojekta 11. panta otrajā daļā ir iekļautas personas, kuras saņem bērnu kopšanas vai vecāku pabalstu, tādējādi nodrošinot tām tiesības uz valsts obligāto veselības apdrošināšanu. Taču likumprojekta 11. panta otrajā daļā nav iekļautas personas, kuras saņem slimības vai maternitātes pabalstu, tādējādi pastāv bažas, ka šīm personām nebūs tiesību uz valsts obligāto veselības apdrošināšanu.

Ņemot vērā iepriekš minēto, kā viens no risinājumiem būtu papildināt likumprojekta 11. panta otro daļu ar 20. punktu šādā redakcijā:

“20) personas, kuras saņem slimības vai maternitātes pabalstu.”

Papildus minētajiem priekšlikumiem vēlos vērst uzmanību uz kādu sistēmisku problēmjaudājumu. Pastāv risks, ka sociāli apdrošinātās personas, par kurām darbaspēka nodokļi tiek maksāti speciālajos režīmos, t.i., mikrouzņēmumu darbinieki, patentmaksas maksātāji, sezonas laukstrādnieki, kuri maksā sezonas laukstrādnieku ienākuma nodokli, autoratlīdzības saņēmēji<sup>4</sup> nebūs pakļauti veselības apdrošināšanai, ja vien minētās personas vienlaikus nebūs sociāli apdrošinātas kā vispārējā režīmā strādājošie vai neietilps to personu lokā, kas norādītas likumprojekta 11. panta otrajā daļā, proti, pašas nebūs veikušas veselības apdrošināšanas iemaksas.

Saskaņā ar grozījumiem likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu”, ar kuriem tika noteikts, ka tiek palielināta sociālās apdrošināšanas iemaksu likme par 1 %, ieskaitot to pamatbudžetā veselības aprūpes nodrošināšanai, izriet, ka tās personas, par kurām darbaspēka nodokļi tiek maksāti speciālajos režīmos, nav pakļauti veselības apdrošināšanai. Likumprojekta “Grozījumi likumā “Par valsts sociālo apdrošināšanu”” (Nr.1065/Lp12) 1.pantā jau skaidri tiek noteikts, ka mikrouzņēmuma darbinieki nav pakļauti veselības apdrošināšanai.

Labklājības ministrija norāda, ka jautājums par mikrouzņēmumu darbinieku, patentmaksas maksātāju un sezonas laukstrādnieku ienākuma nodokļa maksātāju veselības apdrošināšanu tika izskatīts nodokļu pamatnostādņu kontekstā, kad tika nolemts palielināt valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likmi par vienu procentpunktu tām personām, kuras nodokļus maksā vispārējā režīmā, t.i., darba devējam un darba ņēmējam katram par 0,5 procentpunktiem. Savukārt mikrouzņēmumu nodokļa likme netika palielināta, kā arī netika lemts palielināt patentmaksu vai sezonas laukstrādnieku ienākuma nodokli.

Saskaņā ar Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras sniegto informāciju, 2016. gadā Latvijā bija 117,6 tūkstoši mikrouzņēmumu darbinieki, no kuriem apmēram pusei sociālās apdrošināšanas iemaksas ir bijušas arī kā darba ņēmējiem, taču aģentūras rīcībā nav statistiskās informācijas, cik personām vienlaicīgi ir bijis darba ņēmēja un mikrouzņēmuma darbinieka statuss. Tas nozīmē, ka apmēram 58,8 tūkstoši mikrouzņēmumu darbinieku (pieņemot, ka puse no mikrouzņēmumu darbiniekiem vienlaikus nav arī darba ņēmēji) nebūs pakļauti veselības apdrošināšanai. Patentmaksas maksātāji 2017.gada 1.pusgadā vidēji bija 1894 personas mēnesī. Precīzus datus par sezonas laukstrādnieku skaitu iegūt neizdevās.

Šīm personām iemaksas veselības apdrošināšanai būs jāveic pašām (2018. gadā – 51,60 euro, 2019. gadā – 154,80 euro, 2020. gadā – 258 euro, pieņemot, ka 2019. un 2020. gadā minimālā darba alga saglabājas 430 euro apmērā). Tādējādi ir saskatāms risks, ka šai iedzīvotāju grupai nebūs pietiekami augsts apzinīguma līmenis vai tās nespēs

<sup>4</sup> Saskaņā ar likuma “Par valsts sociālo apdrošināšanu” 6.pantu redakcijā, kas būs spēkā no 2018.gada 1.janvāra.

regulāri atlicināt pietiekami līdzekļus, lai sistēmiski pievienotos veselības apdrošināšanai, kas ilgtermiņā valstij izmaksās dārgāk.

Atzīmējams, ka ne vienmēr izpildās apgalvojums, ka speciālajos nodokļu režīmos strādājošais nodokļos samaksā mazāk nekā, piemēram, minimālās algas saņēmējs. Turklāt attiecībā uz iedzīvotāju, kas ir nodarbinātības attiecībās, likumprojekts nepieprasa nekādu minimālo nodokļu nomaksu. Piemēram, persona, kas atrodas darba tiesiskajās attiecībās, sev vien zināmu apsvērumu dēļ strādājot  $\frac{1}{4}$  slodzi par minimālo algu jeb saņemot darba samaksu 95 eiro mēnesī pirms nodokļu nomaksas, būs pakļauta veselības apdrošināšanai, pretstatā speciālajos nodokļu režīmos strādājošajam, kas kopumā valsts budžetā būs nomaksājis lielāku nodokli.

Diemžēl Tiesībsarga birojam neizdevās gūt skaidru atbildi no biedrības "Latvijas Tirdzniecības un rūpniecības kamera", kas atpazīstama kā aktīvākais mikrouzņēmuma nodokļa režīmā strādājošo aizstāvis, par viņu nostāju. Tomēr manā ieskatā nav sociāli atbildīgi, ka valdība nodokļu reformas ietvarā Latvijas iedzīvotājus, kuri darbojas valsts atzītos nodokļu režīmos, pēc būtības no veselības aprūpes sistēmas ir izslēgusi. Tādējādi šāda rīcība neliecina par sociāli atbildīgas valsts politiku.

Ar cieņu,

tiesībsargs

J.Jansons