



## Latvijas Republikas tiesībsargs

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

Rīgā

2020.gada 6.jūlijā Nr. 1-13/4

**Latvijas Republikas  
Satversmes tiesai**  
[tiesa@satv.tiesa.gov.lv](mailto:tiesa@satv.tiesa.gov.lv)

Pieteikuma iesniedzējs:  
**Latvijas Republikas tiesībsargs**  
Baznīcas ielā 25  
Rīgā, LV-1010

Institūcija, kas izdevusi apstrīdēto aktu  
**Latvijas Republikas Saeima**  
Jēkaba ielā 11  
Rīga, LV-1811

### **Pieteikums**

*par likumā "Par valsts budžetu 2020.gadam" ietverto programmu un apakšprogrammu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai, ciktāl tās neparedz Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā noteikto valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai 2020.gadā, neatbilstību Latvijas Republikas Satversmes 1. un 66. pantam*

### **Tiesības vērsties Satversmes tiesā**

1. Tiesībsarga likuma 13.panta 8.punkts nosaka, ka, pildot šajā likumā noteiktās funkcijas un uzdevumus, tiesībsargam ir tiesības iesniegt pieteikumu par lietas ierosināšanu Satversmes tiesā, ja iestāde, kas izdevusi apstrīdamo aktu, nav tiesībsarga norādītajā termiņā novērsusi konstatētos trūkumus.

Satversmes tiesas likuma 17.panta pirmās daļas 8.punkts paredz, ka tiesības iesniegt pieteikumu par lietas ierosināšanu par likumu (..) atbilstību Satversmei, citu normatīvo aktu vai to daļu atbilstību augstāka juridiska spēka tiesību normām (aktiem) ir tiesībsargam, ja institūcija vai amatpersona, kas izdevusi apstrīdēto aktu, nav tiesībsarga norādītajā termiņā novērsusi konstatētos trūkumus.

No minētām tiesību normām izriet, ka vienīgais priekšnoteikums pieteikuma iesniegšanai Satversmes tiesā ir, ka tiesībsargam visupirms ir jāvērtē pie institūcijas vai amatpersonas, kas izdevusi apstrīdamo aktu, un jānorāda termiņš konstatēto trūkumu novēršanai<sup>1</sup>.

2. Valsts finansējums veselības aprūpes jomai tiek piešķirts no valsts budžeta līdzekļiem – veselības aprūpi ministrijas finansē no valsts budžeta programmām un apakšprogrammām. Likums “Par valsts budžetu 2020.gadam” tika pieņemts 14.11.2019., izsludināts 28.11.2019. un spēkā stājās 01.01.2020.

Tā 4.pielikumā atrodamas visas programmas un apakšprogrammas, kas saistītas ar finansējuma piešķiršanu veselības aprūpes jomai, izņemot programmu/apakšprogrammu ar kodu 04.05.00 “Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras speciālais budžets”, kas atrodama 5.pielikumā, jo attiecas uz valsts speciālo budžetu.

Atbilstoši Finanšu ministrijas norādītajam 2020.gada valsts budžetā šīs programmas un apakšprogrammas ir sekojošas: 02.04.00 “Rezidentu apmācība”, 33.14.00 “Primārās ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana”, 33.15.00 “Laboratorisko izmeklējumu nodrošināšana ambulatorajā aprūpē”, 33.16.00 “Pārējo ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”, 33.17.00 “Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšana stacionārās ārstniecības iestādēs”, 33.18.00 “Plānveida stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšana”, 39.03.00 “Asins un asins komponentu nodrošināšana”, 39.04.00 “Neatliekamā medicīniskā palīdzība”, 39.06.00 “Tiesu medicīniskā ekspertīze”, 45.01.00 “Veselības aprūpes finansējuma administrēšana un ekonomiskā novērtēšana”, 46.01.00 “Uzraudzība un kontrole”, 46.03.00 “Slimību profilakses nodrošināšana”, 22.10.00 “Starptautisko operāciju un Nacionālo bruņoto spēku personālsastāva centralizētais atalgojums”, 06.01.00 “Valsts policija”, 10.00.00 “Valsts robežsardzes darbība”, 38.05.00 “Veselības aprūpe un fiziskā sagatavotība”, 01.03.00 “Sociālās korekcijas izglītības iestāde”, 02.01.00 “Profesionālās izglītības programmu īstenošana”, 09.10.00 “Murjāņu sporta ģimnāzija”, 05.01.00 “Sociālās rehabilitācijas valsts programmas”, 05.03.00 “Aprūpe valsts sociālās aprūpes institūcijās”, 05.37.00 “Sociālās integrācijas valsts aģentūras administrēšana un profesionālās un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšana”, 05.62.00 “Invaliditātes ekspertīžu nodrošināšana”, 04.05.00 “Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras speciālais budžets”, 04.01.00 “Ieslodzījuma vietas”, 01.00.00 “Mērķdotācijas izglītības pasākumiem”.<sup>2</sup>

Tiesībsargs, uzskatot, ka likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” ietvertās budžeta programmas un apakšprogrammas, ar kurām netiek piešķirts valsts finansējums veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā minētajam apmēram 2020.gadā (turpmāk – apstrīdētās tiesību normas), neatbilst Satversmes 1.pantam un 66.pantam, 2020.gada 17.februārī Saeimai nosūtīja vēstuli Nr. 1-8/9 “Par likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” ietverto programmu un apakšprogrammu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai, ciktāl tās neparedz Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā noteikto valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai 2020.gadā, neatbilstību Latvijas Republikas Satversmes 1. un 66. pantam”, kurā aicināja Saeimu līdz 2020.gada 1.jūnijam likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” veikt grozījumus un rast finansējumu pilnā apmērā veselības nozarei, lai varētu paaugstināt veselības aprūpes darbinieku darba samaksu atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā noteiktajam, tādā veidā novēršot Satversmes 1. un 66.panta pārkāpumus.

3. Saeima līdz tiesībsarga norādītajam termiņam atbildi nesniedza.

<sup>1</sup> Satversmes tiesas 2014.gada 23.aprīļa spriedums lietā Nr.2013-15-01 17.punkts.

<sup>2</sup> Finanšu ministrijas 29.01.2020. vēstule Nr. 3.2-10/2-6/423 Tiesībsarga birojam. Pieejama Tiesībsarga birojā.

4. Tikai pēc tiesībsarga izrādītās iniciatīvas par atbildes saņemšanu tiesībsargs uzzināja, ka vēstule novīzēta Juridiskajam birojam, Budžeta un finanšu (nodokļu) komisijai un Sociālo un darba lietu komisijai – visām trim ar rezolūciju “zināšanai”.

Secīgi 18.06.2020. tiesībsargs saņēma Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas vēstuli, kurā norādīts, ka “Komisija piekrīt tiesībsarga vēstulē izklāstītajiem apsvērumiem un vienlaikus vēlas norādīt, ka komisijas locekļu viedoklis šajā jautājuma nav mainījies. Komisija joprojām uztur prasību, veidojot gadskārtējo valsts budžetu paredzēt līdzekļus veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai tādejādi, īstenojot likumā noteikto, proti, īstenojot likumdevēja gribu.

Neoliedzams ir fakts, ka komisija 13.12.2018., pieņemot lēmumu par doto uzdevumu Ministru kabinetam, gatavojot likumprojektu par valsts budžetu 2019.gadam un likumprojektu par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2019., 2020. un 2021.gadam, paredz valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai vidēji gadā 20 procentu apmērā: 2019. gadā — 87 483 708euro, 2020. gadā — 191 227 820euro un 2021. gadā — 314 599 953euro, uzskatīja, ka šī jautājuma risināšana daudzu gadu garumā ir ievilkusies un nav bijusi efektīva. Tādēļ komisija uzskatīja, ka ir nepieciešams ar likuma spēku dot uzdevumu Ministru kabinetam, lai jautājuma risināšana sāktos nekavējoties. Šāds lēmums stimulēja procesa uzsākšanos un finansējuma nodrošināšanu iepriekš norādītajai vajadzībai. Komisija atzīst, ka tas tika nodrošināts daļēji un problēmu nav atrisinājis. Vēl joprojām pastāv disbalans starp vajadzību un ekonomiskām iespējām. Tomēr komisija uzskata, ka spēkā esošā likumā ietvertā norma ir jāīsteno pilnībā un tādēļ komisija jūlijā ir ieplānojusi tikšanos ar atbildīgajām ministrijām un ekspertiem, lai turpinātu meklēt risinājumu pastāvošajai problēmai veselības aprūpes nozarē, kas skar cilvēkresursu nodrošinājumu, kā arī veselības aprūpes pieejamību un kvalitātes nodrošināšanu.”<sup>3</sup>

5. Satversmes tiesa ir atzinusi, ka likumdevēja un tiesībsarga mijiedarbībai jābūt vērstai uz to, lai efektīvi labotu cilvēktiesību jomā konstatētās tiesību aktu nepilnības<sup>4</sup>.

Ņemot vērā, ka Saeima noteiktajā termiņā nav novērsusi tiesībsarga norādītos apstrīdēto tiesību normu trūkumus, tāpat tiesībsargs nekonstatē mērķtiecīgu likumdevēja rīcību norādīto trūkumu novēršanā, tādejādi tiesībsargs atzīst par nepieciešamu iesniegt pieteikumu Satversmes tiesā.

### **Lietas faktisko apstākļu izklāsts**

6. Veselības aprūpes sistēmas reforma sākās 2017.gadā ar mērķi, cita starpā, nodrošināt arī efektīvāku un pārskatāmāku ārstniecības personu darba samaksas noteikšanas kārtību. Veselības aprūpes sistēmas reformas ietvaros plānotie pasākumi tika vērsti arī uz ārstniecības personu migrācijas mazināšanu. Proti, Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk - PVO) kodeksā par veselības nozares personāla piesaistīšanu (WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. WHA63.16, May 2010) ir noteikti principi, kas dalībvalstīm jāievēro veselības aprūpes personāla plānošanā, lai mazinātu cilvēkresursu migrāciju: efektīva izglītības sistēma, finansiālie stimuli, sociālais un profesionālais atbalsts.<sup>5</sup>

Viena no būtiskākajām veselības nozares problēmām ir veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai nepieciešamo cilvēkresursu trūkums, kas saistīts ar nepietiekamu māsu skaitu, ārstu un māsu disproporciju, nepietiekamo atalgojuma līmeni, personāla novecošanu, neefektīvu paaudžu nomaiņu. Ārstniecības personu migrācija Eiropas Savienības kontekstā ir viena no

<sup>3</sup> Latvijas Republikas Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas 18.06.2020. vēstule tiesībsargam Nr. 142.9/9-34-13/20. Pieejama Tiesībsarga birojā.

<sup>4</sup> Satversmes tiesas 2010. gada 20. decembra spriedums lietā Nr. 2010-44-01, 14.1. punkts. Latvijas Vēstnesis, 202 (4394), 22.12.2010.

<sup>5</sup> Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”. Pieejams: [http://www.vm.gov.lv/iv/nozare/veselibas\\_aprupes\\_sistemas\\_reforma/](http://www.vm.gov.lv/iv/nozare/veselibas_aprupes_sistemas_reforma/) [aplūkots 07.01.2020.]

svarīgākajām problēmām cilvēkresursu plānošanas jomā. Ar savu augsto medicīnas izglītības kvalitāti un zemajām darba algām Latvija jau vairākus gadus ieņem ārstniecības personu donorvalsts pozīcijas.<sup>6</sup>

7. Likumprojekts “Grozījums Veselības aprūpes finansēšanas likumā” 13.12.2018. tika skatīts Saeimā. Tā Pārejas noteikumu 11.punktā paredzēts, ka Ministru kabinets, sagatavojot likumprojektu par valsts budžetu 2019.gadam un likumprojektu par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2019., 2020. un 2021.gadam, paredz valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai vidēji gadā 20 procentu apmērā: 2019.gadā — 87 483 708 euro, 2020.gadā — 191 227 820 euro un 2021.gadā — 314 599 953 euro.

Likumdevējs atzina, ka, papildinot minēto normatīvo aktu ar pārejas noteikumu 11.punktu, tiks saglabāta un uzlabota veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, jo ārstniecības iestāžu ārstniecības personu kopējam skaitam ir strauja negatīva dinamika. Iemesls tam ir esošo ārstniecības personu novecošanās, kā arī zemā darba samaksa. Kvalitatīvu veselības aprūpes pakalpojumu ir iespējams nodrošināt tikai tad, ja ārstniecības iestādei ir pietiekams skaits profesionālu speciālistu, kuri strādā vienotā, saliedētā komandā, kur ikviens no dalībniekiem funkcionē patstāvīgi un atbildīgi, skaidri apzinoties sava darba uzdevumus un kopējo sasniedzamo mērķi. Ārstniecības personas ir vērtība, bez kuriem nav iespējams nodrošināt ārstniecību. Kopumā esošais ārstniecības personu skaita nodrošinājums rada nopietnu apdraudējumu veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai nākotnē. Vissatraucošākā situācija ir ar māsu nodrošinājumu. Konkurētspējīgs atalgojums ārstniecības personām ir viens no būtiskākajiem aspektiem, kas ietekmē veselības nozares cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpes sistēmā.<sup>7</sup>

Lai mazinātu tendenci ārstniecības personu aizplūšanai uz privāto sektoru, kā arī, kas nav saistīts ar veselības aprūpes nodrošināšanu (piemēram: skaistumkopšanas pakalpojumi) un aktīvāk veicinātu paaudžu nomaīņu, ārstniecības personu darba samaksas palielināšanai līdz 2023.gadam nepieciešams novirzīt 500,8 miljonus euro.<sup>8</sup>

Likumprojekta grozījuma anotācijā norādīts, ka ir jāņem vērā, ka pirmais tiešām būtiskais ārstniecības personu darba samaksas pieaugums tika nodrošināts no 2018.gada 1.janvāra, kad ārstniecības personu atalgojumam tika novirzīts 1% jeb 85 miljoni euro no valsts sociālās apdrošināšanas obligātajām iemaksām. Tomēr, lai nodrošinātu konkurētspējīgu atalgojumu, ir nepieciešams turpināt paaugstināt ārstniecības personu darba samaksu, vidēji katru gadu nodrošinot darba samaksas pieaugumu par 20%, lai 2021.gadā ārstu un funkcionālo speciālistu vidējā darba samaksa sasniegtu divkārtu tautsaimniecībā nodarbināto vidējo darba samaksu (vidēji 2672 euro slimnīcās vai 1944 euro ambulatorās ārstniecības iestādēs), ārstniecības un pacientu aprūpes personu darba samaksa sasniegtu 60% (vidēji 1603 euro slimnīcās vai 1166 euro ambulatorās ārstniecības iestādēs), bet ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personu vidējā darba samaksa sasniegtu 40% (vidēji 1069 euro slimnīcās vai 778 euro ambulatorās ārstniecības iestādēs) no ārstu un funkcionālo speciālistu vidējās darba samaksas, lielāku finansējuma apjomu paredzot slimnīcām.

Tāpat Likumprojekta anotācijā norādīts - tā kā veselības nozarē strādājošo darba samaksas pieaugumu vēl nevar uzskatīt par konkurētspējīgu, arī ārstniecības personu skaita dinamika ārstniecības iestādēs vēl joprojām ir negatīva. Ņemot vērā minēto, nepieciešams paredzēt veselības aprūpes nozarē strādājošo darba samaksas pieaugumu un dot uzdevumu Ministru kabinetam šo darba samaksas pieaugumu iekļaut valsts budžeta likumprojektā (paredzot

<sup>6</sup> Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”. Pieejams: [http://www.vm.gov.lv/lv/nozare/veselibas\\_aprupes\\_sistemas\\_reforma/](http://www.vm.gov.lv/lv/nozare/veselibas_aprupes_sistemas_reforma/) [aplūkots 07.01.2020.]

<sup>7</sup> Likumprojekta “Grozījums Veselības aprūpes finansēšanas likumā” anotācija. Pieejama: <http://titania.saeima.lv/LIVS13/SaeimaLIVS13.nsf/0/805DE4466C7D39B2C225835B0054BD81?OpenDocument> [aplūkots 23.12.2019.]

<sup>8</sup> Konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” (MK 07.08.2017. rīkojums Nr.394).

darba samaksas pieaugumu jau no 2019.gada 1.janvāra) un vidēja termiņa budžeta ietvarā.

8. Iepazīstoties ar 13.12.2018. Saeimas sēdes stenogrammu, redzams, ka Sociālo un darba lietu komisijas priekšsēdētājs A.Skrīde norādījis: “Likumprojekts “Grozījums Veselības aprūpes finansēšanas likumā” tika izstrādāts, lai risinātu krīzes situāciju veselības aprūpes jomā. Likumprojekta būtība ir iestrādāt Veselības aprūpes finansēšanas likuma pārejas noteikumos politisku apņemšanos turpināt nodrošināt finansējuma pieaugumu ārstniecības jomas speciālistiem par 20 procentiem 2019.-2021. gadā, lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību vismaz esošajā apmērā un varētu to uzlabot arī nākotnē, gan piesaistot jaunus speciālistus, gan veicinot to ārstniecības personu atgriešanos darbā, kuras šobrīd strādā citās jomās.

Saskaņā ar slimnīcu sniegtajiem datiem jau 2018. gadā, palielinot ārstniecības personu atalgojumu, ir izdevies piesaistīt jaunus darbiniekus, bet ir skaidrs arī tas, ka šobrīd atalgojums vēl joprojām ir kritiski zems. Par to liecina gan krīze Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā, gan arī Latvijas Slimnīcu biedrības paziņojums par krīzes situāciju no 2019.gada 1.janvāra. Nepildot politisko apņemšanos turpināt atalgojuma palielināšanu, ir sagaidāms būtisks medicīnas darbinieku skaita samazinājums, kas novedīs pie krīzes situācijas ar pakalpojumu nepieejamību un nodaļu slēgšanu ne tikai rajonu slimnīcās, bet arī universitātes slimnīcās. Sadarbojoties Veselības ministrijai ar Finanšu ministriju, likumprojektā paredzētā nepieciešamā finansējuma nodrošināšanai lielā mērā avoti ir atrasti. Saskaņā ar Veselības ministrijas sniegto informāciju šo politisko lēmumu būs iespējams izpildīt, pieņemot šos grozījumus.”<sup>9</sup>

9. Savukārt Saeimas deputāts A.Klementjevs norādīja: “Skaidrs, ka mediķi gaida šo soli no mums. 87 miljoni - tā nav liela nauda, ja runājam par gadu un par algām. Ļoti daudz naudas atgriezīsies caur nodokļiem atpakaļ valsts budžetā. Ticiet man, Sociālo un darba lietu komisija, virzot šo likumprojektu, visus riskus novērtēja. Un vēlāk, cik es zinu... un informācija arī publiskajā telpā bija... finanšu ministre ar veselības ministri vienojās par to, ka nauda nākamā gada budžetā būs un no 1.janvāra attiecīgs pieaugums būs. Es neredzu nekādus riskus nobalsot par šo likumprojektu šodien vienbalsīgi.”<sup>10</sup>

10. Likumprojektu kā steidzamu izskatīja uzreiz divos lasījumos pēc kārtas un galīgajā lasījumā pieņēma ar balsojumu: par 90, pret 0, atturas 0.

Kā būtisks jāuzsver fakts, ka Finanšu ministrija savā 13.12.2018. atzinumā Nr.12/A-3/6084 Saeimas Sociālo un darba lietu komisijai norādīja, ka neatbalsta minēto grozījumu un tā tālāko virzību, jo likumprojektam ir paredzēta ietekme uz valsts budžetu, proti, 2019.gadā 87 483 708 *euro*, 2020.gadā 191 227 820 *euro* un 2021.gadā 314 599 953 *euro*. Ņemot vērā, ka fiskālā telpa 2019.gadā ir - 28,9 miljoni *euro*, 2020.gadā - 23,3 miljoni *euro* un 2021.gadā 59,0 miljoni *euro*, grozījumos paredzētais uzdevums Ministru kabinetam nav izpildāms, saglabājot spēkā esošajos normatīvajos aktos noteikto regulējumu attiecībā uz valsts budžeta ieņēmumiem. Atbalstot šādus grozījumus, no grozījumu spēkā stāšanās brīža tiktu pārkāpti pieļaujamie vispārējās valdības budžeta deficīta limiti, kas noteikti saskaņā ar Eiropas Savienības Stabilitātes un izaugsmes pakta noteikumiem.<sup>11</sup> Tomēr, neskatoties uz to, neviens neiebilda pret likumprojekta tālāko virzību.

<sup>9</sup> 13.12.2018. Saeimas sēdes stenogramma. Pieejama:

<http://titania.saeima.lv/LIVS13/saeimalivs13.nsf/0/5E422E9EBF37F3C7C2258378003F7479?OpenDocument> [aplūkots 03.01.2020.]

<sup>10</sup> 13.12.2018. Saeimas sēdes stenogramma. Pieejama:

<http://titania.saeima.lv/LIVS13/saeimalivs13.nsf/0/5E422E9EBF37F3C7C2258378003F7479?OpenDocument> [aplūkots 03.01.2020.]

<sup>11</sup> Atzinums par likumprojektu: Finanšu ministrija. Par atzinuma sniegšanu. Pieejams:

<https://titania.saeima.lv/LIVS13/saeimalivs13.nsf/webSasaiste?OpenView&restricttocategory=152/Lp13> [aplūkots 15.01.2020.]

11. Ar Ministru kabineta 2017.gada 5.decembra rīkojumu Nr.719 "Par apropriācijas pārdali no budžeta resora "74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums" 08.00.00 programmas "Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums" uz budžeta resoru "29.Veselības ministrija" tika atbalstīta finansējuma pārdale 2018.gadam un turpmāk ik gadu 85 302 674 *euro* apmērā (tai skaitā Veselības ministrijai 82 956 059 *euro*) darba samaksas palielināšanai ārstniecības personām.

2019.gadam un turpmāk ik gadu tika piešķirts papildus finansējums 87 483 708 *euro* apmērā (tai skaitā Veselības ministrijai 84 923 652 *euro*) darba samaksas pieaugumam ārstniecības personām, atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 18.decembra sēdes protokola Nr.60, 88.parárāfam.<sup>12</sup>

Veselības ministrijas izdevumi tika palielināti 2019.gadam 11 297 326 *euro* apmērā un 2020.gadam un turpmāk ik gadu 16 097 729 *euro* apmērā atlīdzībai, lai nodrošinātu Satversmes tiesas 2018.gada 15.maija sprieduma lietā Nr. 2017-15-01 "Par Ārstniecības likuma 53.1 panta septītās daļas atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91.panta pirmajam teikumam un 107.pantam" izpildi, pārdalot finansējumu no 74.budžeta resora 08.00.00 programmas "Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums", atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 27.novembra sēdes protokola Nr.56 46.parárāfam.

Kā arī tika palielināti Veselības ministrijas izdevumi 2019.gadam turpmāk ik gadu 681 210 *euro* apmērā atlīdzībai, lai nodrošinātu mēnešalgu izlīdzināšanu atbilstoši amatam noteiktajai kvalifikācijas kategorijai Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta ārstniecības personām un neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes operatīvā medicīniskās transportlīdzekļa vadītājiem, pārdalot finansējumu no 74.budžeta resora 08.00.00 programmas "Veselības aprūpes sistēmas reformas ieviešanas finansējums", atbilstoši Ministru kabineta 2019.gada 8.februāra sēdes protokola Nr.6 1.§ 25.punktam.<sup>13</sup>

Tādējādi secināms, ka gan 2018.gadā, gan 2019.gadā ārstniecības personu darba samaksa tika palielināta atbilstoši plānotajam.

12. Lai turpinātu īstenot plānoto darba samaksas pieaugumu ārstniecības personām (plānotais darba samaksas pieaugums ārstniecības personām no 2020.gada un tam nepieciešamais papildus finansējums), Veselības ministrija, sagatavojot un iesniedzot Finanšu ministrijā un Pārresoru koordinācijas centrā prioritāros pasākumus, iekļāva tajos horizontālo prioritāti "Ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšana" ar kārtas numuru – viens, paredzot 2020.-2021.gadā ik gadu darba samaksas pieaugumu 20% un 2022.gadā darba samaksas pieaugumu 5% pret iepriekšējo gadu, kam nepieciešams papildus finansējums 2020.gadā 119 692 717 *euro*, 2021.gadā 260 654 212 *euro* (tai skaitā iepriekšējā gada nepieciešamais finansējums 119 692 717 *euro* apmērā) un 2022.gadā 406 187 176 *euro* (tai skaitā iepriekšējos gados nepieciešamais finansējums 260 654 212 *euro*).<sup>14</sup>

Tomēr jāsecina, ka solītais un likumā noteiktais netika pildīts. Proti, Ministru kabineta 2019.gada 17.septembra sēdē (protokols Nr.42 34.parárāfs) tika atbalstīti informatīvā ziņojuma "Par prioritārajiem pasākumiem valsts budžetam 2020.gadam un ietvaram 2020.–2022.gadam" pielikumā minētie prioritārie pasākumi ministrijām un citām centrālajām valsts iestādēm, tai skaitā neatkarīgajām institūcijām 2020.-2022.gadam, kas sagatavoti atbilstoši Ministru kabineta 2019.gada 13.septembra ārkārtas sēdē atbalstītajiem priekšlikumiem, tai skaitā starpnozaru

<sup>12</sup> Informatīvais ziņojums "Par ārstniecības iestādēs nodarbināto darba samaksas izmaiņām 2020.gadā". Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40480209> [aplūkots 10.01.2020.]

<sup>13</sup> Informatīvais ziņojums "Par ārstniecības iestādēs nodarbināto darba samaksas izmaiņām 2020.gadā". Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40480209> [aplūkots 10.01.2020.]

<sup>14</sup> Informatīvais ziņojums "Par ārstniecības iestādēs nodarbināto darba samaksas izmaiņām 2020.gadā". Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40480209> [aplūkots 10.01.2020.]

prioritārajam pasākumam “Ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšana” 42 111 198 *euro* ik gadu.<sup>15</sup>

Ministru kabineta 2019.gada 6.novembra ārkārtas sēdē tika izskatīti priekšlikumi likumprojekta „Par valsts budžetu 2020.gadam” un likumprojekta „Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020., 2021. un 2022.gadam” izskatīšanai Saeimā otrajā lasījumā. Tika atbalstīti Veselības ministrijas iesniegtie 38.-64.priekšlikumi likumprojekta „Par valsts budžetu 2020.gadam” un likumprojekta „Par vidēja termiņa budžeta ietvaru 2020., 2021. un 2022.gadam” skaitliskajai daļai izskatīšanai Saeimā otrajā lasījumā, kuri paredz piešķirt papildus finansējumu no budžeta resora “74.Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” budžeta programmas 02.00.00 “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem” 16 milj *euro* apmērā, palielinot izdevumus Veselības ministrijai, Aizsardzības ministrijai, Labklājības ministrijai, Izglītības un zinātnes ministrijai, budžeta resoram “62.Mērķdotācijas pašvaldībām” un Iekšlietu ministrijai, lai nodrošinātu darba samaksas pieaugumu ārstniecības personām 2020.gadā 10% apmērā.

Tādējādi no nepieciešamā finansējuma, lai turpinātu īstenot plānoto darba samaksas pieaugumu ārstniecības personām, atbilstoši horizontālai prioritātei “Ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšana” tika nodrošināts finansējums 50% apmērā, tas ir 60 111 198 *euro*.<sup>16</sup>

13. Vēl 2019.gada augustā atbildīgās komisijas deputāti<sup>17</sup> nobalsoja cieši turēties pie uzstādījuma nebalsot par 2020.gada valsts budžeta apstiprināšanu, ja tajā nebūs ietverts Veselības aprūpes finansēšanas likumā noteiktais, proti, veselības aprūpei atvēlēt ne mazāk kā četrus procentus no iekšzemes kopprodukta un nodrošināt līdzekļus veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai vidēji gadā 20 procentu apmērā: 2020.gadā – 191 227 820 *euro*.

Tomēr Saeimas deputātu 14.11.2019. balsojums par 2020.gada valsts budžetu uzskatāmi parādīja pretējo - iepriekš pieņemtā likuma ignorēšanu un nepildīšanu. Turklāt uzsverams, ka šajā gadījumā nevar aizbildināties, ka tas bijis tikai “solījums”, jo tā ir ar likuma spēku nostiprināta tiesību norma. Būtiski, ka šī konkrētajos skaitļos ietvertā apņemšanās likumā tika noteikta šī Saeimas sasaukuma laikā, tas nebija iepriekšējās Saeimas “atstātais mantojums”, bet gan šī brīža deputātu konkrēti dots uzdevums valdībai. Veidojot valsts budžetu, valdībai visupirms bija jātiecas izpildīt likumdevēja skaidri dotos uzdevumus, tādus, kas nepārprotami ierakstīti likumā, un tikai pēc tam jādomā par pārējo jaunās politikas iniciatīvu īstenošanu.<sup>18</sup>

Atbilstoši 14.11.2019. apstiprinātajam 2020.gada valsts budžetam ārstniecības personu darba samaksas pieaugumam tika atvēlēti 60 111 198 *euro*, tādā veidā nodrošinot tikai aptuveni 50% no solītā papildu finansējuma. Būtiski, ka neilgi pēc budžeta apstiprināšanas tika atzīts, ka, lai arī likumā nosakot ambiciozo mērķi mediķu atalgojuma pieaugumam deputātiem bijuši vislabākie nodomi, visi par to balsojušie Saeimas deputāti rīkojušies pārsteidzīgi un pieļāvuši kļūdu.<sup>19</sup>

14. Valsts budžeta likuma pieņemšana ir svarīga Saeimas funkcija, kuru tā veic kā institūcija, kas ir tieši atbildīga Latvijas tautas priekšā. Salīdzinot ar citām valsts budžeta izstrādāšanā un pieņemšanā iesaistītajām konstitucionālajām institūcijām, tieši Saeimai ir pati

<sup>15</sup> Informatīvais ziņojums “Par ārstniecības iestādēs nodarbināto darba samaksas izmaiņām 2020.gadā”. Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40480209> [aplūkots 10.01.2020.]

<sup>16</sup> Informatīvais ziņojums “Par ārstniecības iestādēs nodarbināto darba samaksas izmaiņām 2020.gadā”. Pieejams: <http://tap.mk.gov.lv/mk/tap/?pid=40480209> [aplūkots 10.01.2020.]

<sup>17</sup> 2019.gada 14.augusta Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas sēde. Pieejams: <https://titania.saeima.lv/livs/saeimasnotikumi.nsf/0/036C5AD479F8B884C225845000356751?OpenDocument>. [aplūkots 10.01.2020.]

<sup>18</sup> J.Jansons. Kam vēl ir jānotiek? Nacionālais medicīnas žurnāls “Latvijas ārsts”, 2019.gada novembris. Latvijas Ārstu biedrība. 10.lpp.

<sup>19</sup> Saeimas sēžu video translāciju arhīvs. Pieejams:

[http://cdn.tiesraides.lv/saeima.lv/20191121104002\\_saeima.lv.1\\_0\\_0](http://cdn.tiesraides.lv/saeima.lv/20191121104002_saeima.lv.1_0_0) [aplūkots 30.01.2020.]

nozīmīgākā konstitucionāli tiesiskā loma šā konstitucionālā uzdevuma veikšanā. Šī noteicošā Saeimas loma cita starpā pamatojas arī uz apstākli, ka tai ir pienākums kontrolēt budžeta izpildi, kas savukārt ir valdības pienākums. Tādējādi Saeimas budžeta tiesības ir viens no būtiskākajiem instrumentiem, ar kuriem Saeima īsteno parlamentāro kontroli pār valdības rīcību. Citas institūcijas valsts budžetam būtiskus lēmumus ir tiesīgas pieņemt tikai Satversmē paredzētajos gadījumos vai ja šādu lēmumu pieņemšanai ir saņemta Saeimas piekrišana un tiek ievēroti demokrātiskas valsts pamatprincipi.<sup>20</sup>

Saeima, īstenojot likumdošanas tiesības, bauda rīcības brīvību tiktāl, ciktāl netiek pārkāpti vispārējie tiesību principi un citas Satversmes normas.<sup>21</sup> Saeimai ir pienākums izvēlēties piemērotāko risinājumu, kas nodrošinās tiesiskā regulējuma atbilstību Satversmei, un, izpildot šo pienākumu, Saeimai ir jāņem vērā Satversmes tiesas spriedumos paustās atziņas.<sup>22</sup>

Satversmes tiesa jau iepriekš ir secinājusi, ka valsts budžeta likums ir atzīstams par likumdošanas kārtībā apstiprinātu ārējo normatīvo aktu, savukārt tajā ietvertās programmas un apakšprogrammas – par valsts budžeta izdevuma plānu daļu.<sup>23</sup> Lai arī Satversmes tiesa nav tiesīga vērtēt konkrētā valsts budžeta programmā vai apakšprogrammā noteiktā finansējuma apmēra atbilstību Satversmei, valsts budžeta likuma pieņemšanas gaitā ir jāievēro virkni prasību, “kuru ievērošana ir priekšnosacījums tam, lai valsts budžets gan kopumā, gan atsevišķas tā sastāvdaļas būtu pieņemtas tiesiski.”<sup>24</sup>

**Nemot vērā minēto, tiesībsargs uzskata, ka apstrīdētās tiesību normas neatbilst Satversmes 1.pantam un 66.pantam turpmāk minēto apsvērumu dēļ.**

### **Pieteikuma juridiskais pamatojums**

15. Tiesībsarga ieskatā, valdība, neizpildot Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā norādīto, un likumdevējs, pēcāk pieņemot likumu “Par valsts budžetu 2020.gadam”, pārkāpa no Satversmes 1.panta izrietošo tiesiskuma un tiesiskās drošības principus. Šie principi ir savstarpēji saistīti un viens otru papildina, tādējādi turpmāk tie tiek analizēti vienkopus.

Satversmes 1.pants noteic: “Latvija ir neatkarīga demokrātiska republika.” No Satversmes 1.panta izriet virkne tiesiskas valsts pamatprincipu, tostarp arī tiesiskuma princips.<sup>25</sup> Tiesiskuma princips ir viens no demokrātiskas valsts stūrakmeņiem.<sup>26</sup>

Tiesiskuma princips, cita starpā, noteic, ka likums un tiesības ir saistošas ikvienai konstitucionālajai institūcijai, arī likumdevējam pašam. Arī likuma varas princips, kā viens no tiesiskas valsts pamatprincipiem, nosaka ikviena pakļaušanos likumam. Turklāt likumam ir jābūt pietiekami stabilam, lai indivīds, vadoties no tiesību normām, varētu pieņemt ne tikai īstermiņa lēmumus, bet arī ilgtermiņā plānot savu nākotni. Demokrātiskā republikā parlamentam ir jāievēro konstitūcija un citi likumi, arī tie, ko pieņēmis pats parlaments.<sup>27</sup> Proti, personas, kuru rokās nodota likumdošanas vara, pēc tam, kad tās noteiktā kārtībā sapulcējušās un radījušas likumus, pašas tiek pakļautas šo likumu darbībai.<sup>28</sup> Tādējādi pienākums ievērot likumā noteikto

<sup>20</sup> Satversmes tiesas 2012.gada 3.februāra spriedums lietā Nr.2011-11-01.

<sup>21</sup> Satversmes tiesas 2017. gada 19. oktobra spriedums lietā Nr. 2016-14-01 25.2. punkts.

<sup>22</sup> Satversmes tiesas 2014. gada 24. aprīļa spriedums lietā Nr. 2013-12-01 21.1. punkts.

<sup>23</sup> Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01 10. punkts.

<sup>24</sup> Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01 11.2 punkts.

<sup>25</sup> Satversmes tiesas 2012. gada 18. oktobra spriedums lietā Nr. 2012-02-0106 11.1. punkts.

<sup>26</sup> Satversmes tiesas 2010. gada 18. janvāra spriedums lietā Nr. 2009-11-01 7.2. punkts.

<sup>27</sup> Satversmes tiesas 1999. gada 1. oktobra spriedums lietā Nr. 03-05(99) secinājumu daļas 1. punkts; Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra spriedums lietā Nr. 2011-11-01, 16. punkts.

<sup>28</sup> Satversmes tiesas 1999. gada 1. oktobra spriedums lietā Nr. 03-05(99) secinājumu daļas 1. punkts.



un pakļauties likuma regulējumam ir vienlīdz attiecināms gan uz valsts iedzīvotājiem, gan uz valsts konstitucionālajām institūcijām.<sup>29</sup>

Likumdošanai un valsts budžeta izstrādei ir jābūt vērstai arī uz taisnīguma sasniegšanu un uzticības vairošanu Latvijas valstij un tiesībām. Likumu ievērošana ir jebkuras tiesību sistēmas balsts, un tiesiskā kārtība kā tāda ir aizsargājama vērtība.<sup>30</sup>

Valsts budžeta likuma pieņemšanu Saeima veic kā institūcija, kas ir tieši atbildīga Latvijas tautas priekšā. Tieši Saeimas atbildība suverēna priekšā liek īstenot tādu likumdošanas procesu, kas atbilst pamatnormai - demokrātiska tiesiska valsts - un vispārējiem tiesību principiem. Līdz ar to uz likumdošanas procesu nevar raudzīties kā uz tādu darbību kopumu, kas paredz vienīgi noteiktu procedūru īstenošanu. Likumdošanas process ir jāuzlūko kā suverēna gribas īstenošanas akts, kas mērķtiecīgi vērsts uz taisnīguma sasniegšanu.<sup>31</sup>

Konstitucionālās institūcijas, t.sk. likumdevējs, bauda salīdzinoši lielu rīcības brīvību attiecībā uz valsts budžeta līdzekļu piešķiršanu konkrētām nozarēm. Vienlaikus Saeima ir saistīta ar pašas pieņemto budžetu. Pieņemot kādu likumu vai citu lēmumu, kas saistīts ar izmaksām no valsts kases, Saeimai jāreķinās ar pastāvošo budžetu<sup>32</sup> un Saeimas deputātiem pirms šādu normu pieņemšanas ir ar vislielāko rūpību jānoskaidro, cik liela naudas summa būs nepieciešama ne tikai nākamā valsts budžeta ietvaros, bet arī tam sekojošo gadu budžetos. Tādējādi likumdevējam, pieņemot valsts budžetu, ir gan pienākums panākt valsts budžeta sabalansētību, gan arī pienākums ievērot likumā noteikto un pakļauties likuma regulējumam, īpaši ņemot vērā, ka likumdevējs pats to ir pieņēmis.

Kā norādīts iepriekš, lemjot par Veselības aprūpes finansēšanas likuma grozījumiem 13.12.2018. un diskutējot par tiem Saeimā pirms likumprojekta pieņemšanas galīgajā lasījumā, Saeimas deputāti norādīja, ka likumprojektā paredzētā nepieciešamā finansējuma nodrošināšanai lielā mērā avoti ir atrasti un saskaņā ar Veselības ministrijas sniegto informāciju šo politisko lēmumu būs iespējams izpildīt. Turpretim likumdevēja rīcība – neievērojot paša pieņemto likumu, liecina par likumdevēja prettiesisku un nekonekventu rīcību, kā rezultātā konkrētajā gadījumā ne tikai ārstniecības personām, uz kurām minētais regulējums vistiešākā mērā ir attiecināms, bet arī pārējai sabiedrības daļai nevairojas uzticība valstij un tā likumdevēja darbu nevar vērtēt kā pozitīvu.

16. No Satversmes 1.pantā ietvertā demokrātiskas republikas jēdziena un tiesiskas valsts virsprincipa kā tāda izriet valsts, t.sk. likumdevēja, pienākums savā darbībā ievērot tiesiskas valsts pamatprincipus. Viens no šādiem pamatprincipiem ir tiesiskās drošības princips.

Tiesiskās drošības princips ietver normu skaidrību, tiesisko noteiktību un sabiedrības informētību par normu prasībām. Tiesiskās paļāvības princips izriet no tiesiskās drošības principa. Kamēr tiesiskās drošības princips ir objektīvs, publiskajai varai (valstij) vispāršaistošs princips, tikmēr tiesiskās paļāvības princips piešķir indivīdam subjektīvas tiesības pret attiecīgo publisko varu gadījumā, ja tā ir rīkojusies pretēji tiesiskās drošības principam un ar to ir pārkāpusi indivīda leģitīmo uzticamību. Proti, tiesiskās noteiktības princips uzliek valstij

<sup>29</sup> Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra spriedums lietā Nr. 2011-11-01, 16.1. punkts.

<sup>30</sup> Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta 2004.gada 30.marta spriedums lietā Nr.SKA-5 17.punkts.

<sup>31</sup> Satversmes tiesas tiesneses Daigas Rezevskas atsevišķās domas lietā Nr. 2016-14-01 "Par Solidaritātes nodokļa likuma 3., 5., 6., 7. un 9. panta atbilstību Latvijas Republikas Satversmes 91. panta pirmajam teikumam un 109. pantam". <https://likumi.lv/ta/id/295883>

<sup>32</sup> Satversmes tiesas 1998.gada 27.novembra spriedums lietā Nr.01-05(98), 1. un 3.punkts.

pieņākumu nodrošināt tiesisko attiecību noteiktību un stabilitāti, kā arī ievērot tiesiskās palāvības principu, lai veicinātu indivīda uzticību valstij un likumam.<sup>33</sup>

Viena no normatīvā akta galvenajām funkcijām ir nodrošināt tiesisko drošību – padarīt publiskās varas rīcību konkrētās situācijās aprēķināmu un paredzamu tā, lai pakļautais tiesību subjekts zinātu savas tiesības. Tas ir būtisks faktors, lai nodrošinātu likumu izpildi un tiesiskumu. Satversmes 90.pants kopsakarā ar tiesiskās drošības principu noteic, ka likumdevēja pieņemtajām tiesību normām ir jābūt paredzamām un skaidrām, kā arī pietiekami stabilām un nemainīgām, lai persona varētu pieņemt ne tikai īstermiņa lēmumus, bet arī ilgtermiņā plānot savu nākotni.<sup>34</sup>

Šī principa pamatā ir “ideja, ka indivīds var paļauties uz to, ka valsts rīkojas tiesiski un konsekventi, un valstij tās dotā uzticība jāaizsargā.”<sup>35</sup> Tiesiskās drošības principa subjekts ir valsts kā tāda, kuras rīcībai ir jābūt konsekventai, t.sk. likumdevējam pieņemot tiesību normas. Citiem vārdiem, tiesiskās drošības princips garantē paredzamu tiesisko vidi,<sup>36</sup> proti, tiesiskā drošība ir noteiktība.

Pieņemot grozījumus Veselības aprūpes finansēšanas likumā, likumdevējs sabiedrībai deva skaidru un nepārprotamu apsolījumu paaugstināt veselības aprūpes darbinieku darba samaksu trīs gadu garumā konkrētā apmērā, lai nodrošinātu darbaspēku veselības aprūpes nozarē. Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā noteiktais papildus finansējuma apmērs nav vērtējams kā valsts budžeta likuma veidošanas vadlīnija vai princips, bet gan skaidra tiesību norma, kas noteic konkrētu summu budžeta gada ietvaros veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai vidēji gadā 20 procentu apmērā. Tāpat normas gramatiskā interpretācija liecina par pietiekami augstu tiesisko attiecību detalizācijas pakāpi un precīzi noteiktu finanšu līdzekļu piešķirtuma apmēru. Tomēr līdz ar likuma “Par valsts budžetu 2020.gadam” pieņemšanu pastāvošā tiesiskā skaidrība tika izjaukta.

17. Papildus tam, izvērtējot Veselības ministrijas 22.01.2020. prezentāciju “Reformas veselības aprūpē”<sup>37</sup> par reformām veselības aprūpes sistēmas uzlabošanai un darba samaksu ārstniecības personām 2020.gada un vidēja termiņa valsts budžetā, kas skatīta Saeimas Publisko izdevumu un revīzijas komisijas sēdē, secināms, ka arī nākamā 2021.gada<sup>38</sup> budžetā piešķirtais finansējums darba samaksas pieaugumam atšķiras no likumā paredzētā, turklāt tas ir pat mazāks nekā 2020.gada budžetā piešķirtais. Tādējādi ir paredzams, ka valsts rīcība arī nākamā gada budžeta izstrādāšanā būs nekonsekventa un likumā ierakstītais netiks pildīts.

<sup>33</sup> Satversmes tiesas 2004.gada 25.oktobra spriedums lietā Nr.2004-03-01 9.2.punkts.

<sup>34</sup> Satversmes tiesas 2017. gada 19. oktobra spriedums lietā Nr. 2016-14-01 25..

<sup>35</sup> R. Balodis. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. I nodaļa. Vispārējie noteikumi (Latvijas Vēstnesis 2014), 201. lpp.

<sup>36</sup> R. Balodis. Latvijas Republikas Satversmes komentāri. I nodaļa. Vispārējie noteikumi (Latvijas Vēstnesis 2014), 201. lpp.

<sup>37</sup> Publisko izdevumu un revīzijas komisijas sēde 22.01.2020. Par reformām veselības aprūpes sistēmas uzlabošanai un darba samaksu ārstniecības personām 2020.gada un vidēja termiņa valsts budžetā. Pieejams: [https://titania.saeima.lv/livs/saeimasnotikumi.nsf/0/C75436DA5EE2CA6EC22584F00042ED21?OpenDocument&p\\_revCat=13|Publisko%20izdevumu%20un%20rev%C4%ABzijas%20komisija](https://titania.saeima.lv/livs/saeimasnotikumi.nsf/0/C75436DA5EE2CA6EC22584F00042ED21?OpenDocument&p_revCat=13|Publisko%20izdevumu%20un%20rev%C4%ABzijas%20komisija) [aplūkots 20.01.2020.]

<sup>38</sup> Horizontālā prioritāte “Ārstniecības personu darba samaksas pieauguma nodrošināšana” ar kārtas numuru – viens, paredz 2020.-2021.gadā ik gadu darba samaksas pieaugumu 20% un 2022.gadā darba samaksas pieaugumu 5% pret iepriekšējo gadu, kam nepieciešams papildus finansējums 2020.gadā 119 692 717 euro, 2021.gadā 260 654 212 euro (tai skaitā iepriekšējā gada nepieciešamais finansējums 119 692 717 euro apmērā) un 2022.gadā 406 187 176 euro (tai skaitā iepriekšējos gados nepieciešamais finansējums 260 654 212 euro).



Slaidis no Veselības ministrijas veidotās prezentācijas “Reformas veselības aprūpē”

Papildus tam uz tiesībsarga aicinājumu sniegt informāciju par Veselības ministrijas paredzamo rīcību 2021.gada budžeta plānošanas ietvarā, proti, vai 2021.gadam ministrija plāno pieprasīt papildus finansējumu, lai izpildītos ne vien Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā noteiktais finansējuma apmērs, bet arī 2020.gada budžetā nepiešķirtos, bet ar likumu paredzētos finanšu līdzekļus 59 581 519 euro apmērā – netika atbildēts pēc būtības, bet gan akcentēts, ka Veselības ministrija sadarbībā ar Valsts kanceleju organizē domnīcu, kurā ar inovāciju un dizaina domāšanas metodēm tiek pārskatīts darba samaksas modelis ārstniecības personām, padarot to caurskatāmāku un taisnīgāku, t.sk. definējot kritērijus mērķa darba samaksas noteikšanai.<sup>39</sup>

18. Lai arī likums paredz, ka finanšu līdzekļi likumā noteiktajā apmērā bija jāpiešķir 2020.gadā, turklāt 2021.gadā to apmērs ir būtiski lielāks, valdības pārstāvju norādītais arī turpmāk ir nekonsekvents, kas liecina par tiesiskās noteiktības trūkumu. Proti, vēl 2020.gada martā ministru prezidents A.K.Kariņš norādīja, ka neredz iespēju budžetā atrast 300 miljonus veselības nozarei, tostarp mediķu algām.<sup>40</sup>

Sākoties Covid-19 dēļ izsludinātajai ārkārtas situācijai, izgaismojās būtiskā veselības aprūpes darbinieku loma un to akūtā nepieciešamība sabiedrībai. Vēl 21.03.2020. ar nosacīti nelielu balsu pārsvaru tika noraidīts Saeimas deputāta I.Zariņa ierosinājums par vismaz 20% palielināt mediķu algas. Šāda rīcība no likumdevēja puses ir vērtējama kā necieņas izrādīšana mediķiem, kuri pašreizējā situācijā, kad valdība tiem gadiem ir solījusi algu pielikumu, tomēr līdz galam to nerealizējoši.

Vienlaikus ar Ministru kabineta 2020.gada 27.marta rīkojumu Nr.136 “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”” tika piešķirts finansējums, kas nepārsniedz 8 miljonus eiro, lai nodrošinātu piemaksas no 2020.gada 1.marta līdz 2020.gada 31.maijam atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem par darbu paaugstināta riska un slodzes apstākļos ārkārtas sabiedrības veselības apdraudējumā saistībā ar “Covid-19” uzliesmojumu un seku novēršanu – martā līdz 50% no mēnešalgas, aprīlī un maijā līdz 20% no mēnešalgas.

Atbilstoši Veselības ministrijas norādītajam papildu finansējums vispārējam ārstniecības personu atalgojumam, tai skaitā mēnešalgu, par noteiktu procentu, laika periodā no 2020.gada 1.janvāra līdz 2020.gada 19.jūnijam nav piešķirts.<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Veselības ministrijas 14.02.2020. vēstule Tiesībsarga birojam Nr.01-15.1/750. Pieejama Tiesībsarga birojā.

<sup>40</sup> Kariņš neredz iespēju budžetā atrast 300 miljonus veselības nozarei, tostarp mediķu algām. Pieejams: <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/karins-neredz-iespeju-budzeta-atrast-300-miljonus-veselibas-nozarei-tostarp-mediku-algam.a350481/> [aplūkots 17.06.2020.]

<sup>41</sup> Veselības ministrijas 19.06.2020. vēstule Nr. 01-15.1/3315 tiesībsargam. Pieejama Tiesībsarga birojā.

03.06.2020. Ministru prezidents A.K.Kariņš attālināti tiekoties ar Latvijas Ārstu biedrības, Latvijas Jauno ārstu asociācijas un Latvijas Māsu asociācijas vadības pārstāvjiem, uzsvēra, ka medicīnu atalgojuma palielinājums no 2021.gada ir iespējams, ja tiek īstenoti uzlabojumi veselības aprūpes un nodokļu sistēmās.<sup>42</sup>

Jāatzīst, ka Veselības aprūpes finansēšanas likums, nosakot atalgojuma palielināšanu trīs gadu periodā, neparedz nekādu papildu nosacījumu izpildi to piešķiršanai, tādējādi šāda ministru prezidenta norāde ir vērtējama kritiski. Arī Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības padome noraida jebkādas spekulācijas, ka likumā noteiktās garantijas par darba samaksas pieaugumu veselības aprūpes darbiniekiem valdība un Saeima varētu pildīt tikai tad, ja tiks īstenoti papildus nosacījumi.<sup>43</sup>

19. Satversmes tiesa ir atzinusi, ka ne katrs gadījums, kad likumdevējvaras un izpildvaras nepietiekamas sadarbības rezultātā netiek izpildītas likuma normas, izraisīto seku ziņā ir atzīstams par neatbilstošu Satversmes 1.pantam.<sup>44</sup>

Pamats tiesību akta atzīšanai par spēkā neesošu varētu būt arī:

- būtisks procesuālo noteikumu pārkāpums, kas radies, apzināti vai patvaļīgi neievērojot likuma prasības;

- vai arī tāds pārkāpums, kas radījis būtisku valsts vai sabiedrības interešu apdraudējumu. Minētie jautājumi ir izvērtējami, ņemot vērā katras konkrētās lietas apstākļu kopumu.<sup>45</sup>

Tiesībsarga ieskatā konkrētajā gadījumā ir akcentējama likumdevēja rīcība, kas radījusi būtisku valsts un sabiedrības interešu apdraudējumu. Veselība, kā viena no pamatvērtībām, ir cilvēka dzīves kvalitātes, ģimenes un arī sabiedrības labklājības pamats.

Latvija saskaras ar veselības aprūpes darbaspēka trūkumu, kas kavē valsts veselības aprūpes sniegšanu un apdraud veselības aprūpes kvalitāti kopumā. Ik gadu ārstniecības personu skaits samazinās un daļa pāriet strādāt privātajā sektorā vai arī dodas strādāt uz ārzemēm. Turklāt nozare noveco, taču esošais atalgojuma līmenis neveicina jaunu medicīnas darbinieku piesaistīšanu. Veselības aprūpe ir viena no svarīgākajām tautsaimniecības nozarēm, kuras uzdevums ir nodrošināt Latvijas sabiedrību ar augsti kvalificētu medicīnisko aprūpi. Ja nozarē nav cilvēkresursu, kas nodrošina medicīniskās palīdzības sniegšanu, tiek apdraudēta sabiedrības veselība un veselības aprūpes nozare kopumā, kas secīgi var izraisīt arī Satversmes 111.panta pārkāpumu. Tādējādi sabiedrības un valsts būtisku interešu apdraudējums ir skatāms tieši no cilvēkresursu trūkuma prizmas, kas var novest pie smagām sekām.

20. Valsts kontrole, analizējot situāciju veselības aprūpē, ir identificējusi četras galvenās problēmas – cilvēkresursu trūkumu, ārstu izvietojuma nevienmērību un novecošanu, kā arī medicīnas personāla nepietiekamo atalgojumu. Šīs problēmas ir nepieciešams risināt, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību un kvalitāti.<sup>46</sup> Ir viennozīmīgi skaidrs, ka visus šos problēmaspektus vieno zems atalgojums nozarē un valdības nepildītie solījumi.

<sup>42</sup> Kariņš: medicīnu atalgojuma palielinājums no 2021. gada iespējams, īstenojot uzlabojumus veselības aprūpes un nodokļu sistēmās. Pieejams: <https://www.mk.gov.lv/lv/aktualitates/karins-mediku-atalgojuma-palielinajums-no-2021-gada-iespejams-istenojot-uzlabojumus>. [aplūkots 18.06.2020.]

<sup>43</sup> Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības 16.06.2020. vēstule tiesībsargam Nr.2/4-132. Pieejama Tiesībsarga birojā.

<sup>44</sup> Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01, 17. punkts.

<sup>45</sup> Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra sprieduma lietā Nr. 2011-11-01, 17. punkts.

<sup>46</sup> Valsts kontroles revīzijas ziņojums "Cilvēkresursi veselības aprūpē". Pieejams:

<http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2017/2.4.1.->

[6\\_2017/Zi%C5%86ojums\\_Cilv%C4%93kresursi\\_vesel%C4%ABbas\\_apr%C5%ABp%C4%93.pdf](6_2017/Zi%C5%86ojums_Cilv%C4%93kresursi_vesel%C4%ABbas_apr%C5%ABp%C4%93.pdf) [aplūkots 14.01.2020.]

Latvijā esošo personāla analīzi un standartu noteikšanu apgrūstina tas, ka viens speciālists strādā vairākās amata vietās, kā arī ir nepietiekami pieejama informācija par situāciju reģionos.<sup>47</sup> Jāatzīmē, ka arī statistika par ārstniecības personu skaitu ir dažāda un dati atšķirīgi, vienlaikus tiesībsargs balstās uz Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) un Veselības inspekcijas datiem.

SPKC apkopotā statistika par ārstu un medmāsu skaita dinamiku laika posmā no 2008.gada līdz 2018.gadam kopumā iezīmē ārstniecības personu samazināšanās tendenci. Piemēram, ja 2008.gadā praktizējošo ārstu skaits bija 7062, tad 2018.gadā tas samazinājās līdz 6472 ārstiem. Attiecīgi praktizējošas medicīnas māsas 2008.gadā bija 10969, bet 2018.gadā jau vairs 8332.<sup>48</sup>

SPKC statistikas dati liecina, ka 2017.gadā bija 33 praktizējoši ārsti uz 10 000 iedzīvotāju. 2018.gadā praktizējoši ārsti bija 33,7 uz 10 000 iedzīvotāju. 2017.gadā Latvijā bija 43,7 praktizējošas māsas uz 10 000 iedzīvotāju, bet gadu vēlāk 2018.gadā 43,4 praktizējošas māsas uz 10 000 cilvēku. Lai gan ārstniecības personu skaits katru gadu samazinās, tomēr uz 10 000 iedzīvotāju tas saglabājas gandrīz nemainīgs kopējā Latvijas iedzīvotāju skaita samazināšanās dēļ.<sup>49</sup>

Savukārt Veselības inspekcijas ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra dati liecina, ka Latvijā uz 01.04.2020.<sup>50,51</sup> ir sekojošs ārstniecības personu skaits:

Profesija	Tiesīgi praktizēt profesijā (01.04.2020)	Sertificētās personas specialitātēs (01.04.2020)	Praktizē profesijā (01.04.2020)
<b>Ārstniecības personas</b>			
ārsts	8997	6621	7311
māsa (medicīnas māsa)	12424	7272	8487
ārsta palīgs (feldšeris)	3745	2317	2817

*Veselības inspekcijas dati uz 01.04.2020.*

Tāpat, piemēram, Valsts kontrole savā 14.06.2019. revīzijas ziņojumā “Cilvēkresursi veselības aprūpē” ir norādījusi, ka Latvija saskaras ar darbaspēka trūkumu veselības aprūpes nozarē, ko atspoguļo viens no zemākajiem medmāsu skaita rādītājiem ES valstīs (46 uz 10 000 iedzīvotāju, salīdzinot ar 84 ES vidēji) un par ES vidējo rādītāju nedaudz zemāks ārstu skaits (32 uz 10 000 iedzīvotāju, salīdzinot ar 36 ES vidēji). Ārstniecības iestādes norāda, ka ir grūti pieņemt darbā un saglabāt pietiekamu skaitu kvalificētu darbinieku galvenokārt zemā atalgojuma

<sup>47</sup> 2017.gada Veselības ministrija konceptuālais ziņojums “Par veselības aprūpes sistēmas reformu”. Pieejams: [http://www.vi.gov.lv/lv/veselibas\\_aprupe/arsniecibas-personu-registracija](http://www.vi.gov.lv/lv/veselibas_aprupe/arsniecibas-personu-registracija) [aplūkots 14.01.2020.]

<sup>48</sup> Statistikas dati par ārstniecības personu skaitu. Pieejams:

[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:a55Io9HTUEgJ:https://www.spkc.gov.lv/upload/Veselibas%2520aprupe%2520statistika/Statistikas%2520dati/2019/18.06.2019/cilvekresursi\\_2018\\_12062019.doc+&cd=2&hl=lv&ct=clnk&gl=lv](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:a55Io9HTUEgJ:https://www.spkc.gov.lv/upload/Veselibas%2520aprupe%2520statistika/Statistikas%2520dati/2019/18.06.2019/cilvekresursi_2018_12062019.doc+&cd=2&hl=lv&ct=clnk&gl=lv) [aplūkots 23.12.2019.]

<sup>49</sup> Iedzīvotāju skaits un tā izmaiņas. 2017.gadā 1 950 116 iedzīvotāji, 2018.gadā 1 934 379 iedzīvotāji. Pieejams:

<https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/iedzivotaji/iedzivotaju-skaitis/galvenie-raditaji/iedzivotaju-skaitis-ta-izmainas-un-blivums> [aplūkots 28.01.2020.]

<sup>50</sup> Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācija. Pieejams:

<http://www.vi.gov.lv/lv/veselibas-aprupe/arsniecibas-personu-registracija> [aplūkots 01.07.2020.]

<sup>51</sup> Tabulā ietverti kritēriju skaidrojums:

\* tiesīgs praktizēt – Reģistrā reģistrēta ārstniecības persona ar prakses tiesībām praktizēt profesijā uz pieciem gadiem;

\* sertificēta persona – Reģistrā reģistrēta un sertificēta ārstniecības persona konkrētajā specialitātē (piemēram, reģistrēts ārsts, kuram ir sertifikāts pediatra specialitātē, kas dod tiesības strādāt kā pediatram);

\* praktizē profesijā – Reģistrā reģistrēta ārstniecības persona, kura praktizē profesijā un/vai specialitātē, kurā ir iegūts sertifikāts.

dēļ. Turklāt jāatzīmē, ka māsu/ārstu disproporcija liedz pilnvērtīgi izmantot ārsta zināšanas un pieredzi, jo ārstam jāuzņemas māsas loma, kas rada intelektuālos zudumus sistēmā, kā arī tiek aprūtināts pilnvērtīgs pacientu aprūpes process.

Valsts kontroles revīzijā, piemērojot Pasaules Bankas ekspertu metodiku, revidenti aprēķināja, ka uz 01.01.2017. Latvijā būtu nepieciešamas 12 646 medicīnas māsas. Tā kā ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā ir reģistrētas 9048 medicīnas māsas, Latvijā ir par 3598 medicīnas māsām mazāk nekā vidēji ES.<sup>52</sup>

Ik gadu aptuveni 250 personas iegūst māsas kvalifikāciju, bet tikai aptuveni 60 uzsāk darbu slimnīcās. Māsu vecuma struktūra ir izteikti novecojoša (20% māsu ir pirmspensijas un pensijas vecumā). Reģionu griezumā starpība ir vēl jūtama. Minētais skaidrojams ar to, ka medmāsu algas attiecība pret vidējo algu valstī Latvijā ir viena no zemākajām Ekonomiskās Sadarbības un Attīstības organizācijas (turpmāk – OECD) valstīs (OECD, 2017).<sup>53</sup> Latvijā medmāsas pelna krietni mazāk par vidējo algu starp visiem darba ņēmējiem. Jaunākajā 2019.gada veselības apskatā norādīts, ka, piemēram, 2017.gadā Luksemburgā strādājošajām medmāsām bija sešas reizes augstāks atalgojums nekā Latvijā strādājošajām medmāsām.<sup>54</sup>

Savukārt atbilstoši OECD norādītajam 2017.gadā Latvijā bija 32 ārsti uz 10 000 iedzīvotāju, un šis rādītājs atpaliek gan no vidējiem rādītājiem OECD un Eiropas Savienības valstīs, gan no rādītājiem Igaunijā un Lietuvā.<sup>55</sup> Latvijā ārstu skaits ir zemāks par ES vidējo rādītāju un īpaši trūkst veselības aprūpes darbinieku teritorijās ārpus Rīgas, kā rezultātā šajās teritorijās ir ierobežota piekļuve specializētiem veselības aprūpes pakalpojumiem. Pacientu iespējas un sadarbības shēmas starp veselības aprūpes iestādēm vēl nav izveidotas, lai nodrošinātu vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem visā valstī.<sup>56</sup>

21. Valsts kontroles revīzijā veiktā datu analīze liecina, ka 55% ārstniecības un atbalsta personu ir vecumā virs 50 gadiem. Vairākās ārstu specialitātēs situāciju var saukt par kritisku, jo, piemēram, 65% no valstī praktizējošiem ārstiem ar ķirurga specialitāti ir vecāki par 50 gadiem, tai skaitā 21% speciālistu ir sasnieguši 65 gadus. Lai situāciju uzlabotu, ir jāpagatavo jaunie speciālisti un jāveic pasākumi, lai tie paliktu strādāt veselības aprūpes nozarē.<sup>57</sup>

Ārstniecības personu vecuma struktūra liecina par intensīvu ārstniecības personāla novecošanos, katru gadu palielinās ārstniecības un atbalsta personu skaits vecuma grupā virs 50 gadiem un samazinās vidējā vecuma grupā nodarbināto skaits veselības aprūpē. Savukārt jaunākā vecuma grupā līdz 40 gadiem novērojama stabilitāte, lai gan tieši šajā vecuma grupā

<sup>52</sup>Valsts kontroles revīzijas ziņojums "Cilvēkresursi veselības aprūpē". Pieejams: [http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2017/2.4.1.-6\\_2017/Zi%C5%86ojums\\_Cilv%C4%93kresursi\\_vesel%C4%ABbas\\_apr%C5%ABp%C4%93.pdf](http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2017/2.4.1.-6_2017/Zi%C5%86ojums_Cilv%C4%93kresursi_vesel%C4%ABbas_apr%C5%ABp%C4%93.pdf) [aplūkots 14.01.2020.]

<sup>53</sup> 2019.gada ziņojums par Latviju. 2019.gada Eiropas pusgads - novērtējums par progresu strukturālo reformu īstenošanā, makroekonomikas nelīdzsvarotības novēršanā un koriģēšanā, un saskaņā ar Regulu (ES) Nr. 1176/2011 veikto padziļināto pārskatu rezultāti. Pieejams: <https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SWD:2019:1013:FIN:LV:PDF> [aplūkots 29.01.2020.]

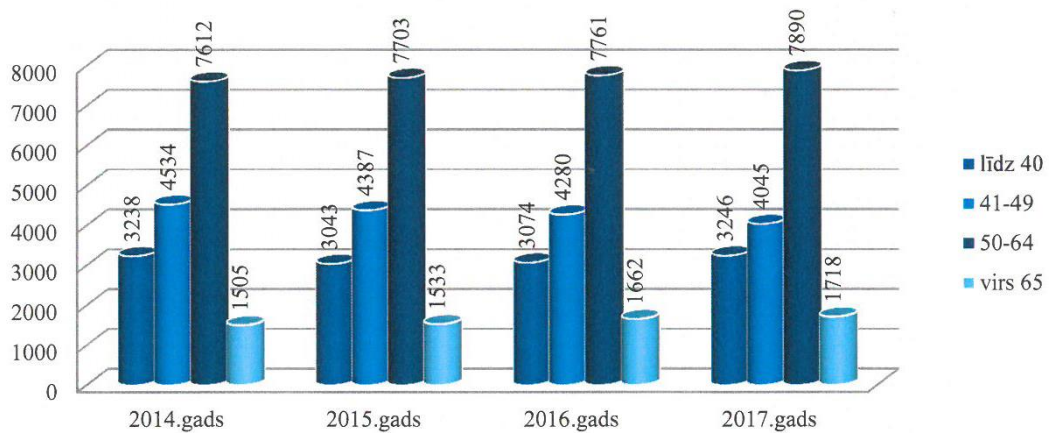
<sup>54</sup> Health at a Glance 2019. Pieejams: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/4dd50c09-en.pdf?expires=1592428919&id=id&accname=guest&checksum=516ACDAB7DAB74ADA756B3E05A32E3AC> [aplūkots 18.06.2020.]

<sup>55</sup> OECD Data. DoctorsTotal, Per 1 000 inhabitants, 2018 or latest available. Pieejams: <https://data.oecd.org/healthres/doctors.htm#indicator-chart> [aplūkots 08.01.2020.]

<sup>56</sup> 2019.gada ziņojums par Latviju. 2019.gada Eiropas pusgads - novērtējums par progresu strukturālo reformu īstenošanā, makroekonomikas nelīdzsvarotības novēršanā un koriģēšanā, un saskaņā ar Regulu (ES) Nr. 1176/2011 veikto padziļināto pārskatu rezultāti. Pieejams: <https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SWD:2019:1013:FIN:LV:PDF> [aplūkots 29.01.2020.]

<sup>57</sup>Valsts kontroles revīzijas ziņojums "Cilvēkresursi veselības aprūpē". Pieejams: [http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2017/2.4.1.-6\\_2017/Zi%C5%86ojums\\_Cilv%C4%93kresursi\\_vesel%C4%ABbas\\_apr%C5%ABp%C4%93.pdf](http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2017/2.4.1.-6_2017/Zi%C5%86ojums_Cilv%C4%93kresursi_vesel%C4%ABbas_apr%C5%ABp%C4%93.pdf) [aplūkots 14.01.2020.]

nepieciešama strauja izaugsme. Veselības ministrija ir secinājusi, ka vairumā gadījumu ārsti pēc pensijas vecuma sasniegšanas turpina aktīvu darbību ārstniecībā publiskajā sektorā. Atsevišķās specialitātēs veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana tiek nodrošināta tikai tāpēc, ka ārsti turpina praktizēt pēc pensijas vecuma sasniegšanas.<sup>58</sup>



*Ārstniecības un atbalsta personu novecošanās tendence, 2014.–2017.gads.*

Neefektīva paaudžu nomaina veselības aprūpes sistēmā un pakalpojumu apmaksas nosacījumi, t.sk., atalgojums un nepietiekamas atbalsta programmas jauno speciālistu motivēšanai, kavē racionālu medicīniskā personāla kapacitātes izmantošanu. Savukārt samazinoties veselības nozarē strādājošo personu skaitam, būtiski tiek ietekmēta visas sabiedrības veselības aprūpe un labklājības celšana. Veselības aprūpes darbinieki ir veselības aprūpes sistēmas stūrakmens, kam ir būtiska nozīme veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā iedzīvotājiem un veselības rezultātu uzlabošanā. Ārstniecības personām ir būtiska un izšķiroša loma cilvēka veselības un dzīvības saglabāšanā. Veselības aprūpe nav iedomājama bez ārstniecības personām, tādējādi secināms, ka līdz ar papildus finansējuma nepiešķiršanu pilnā apmērā veselības aprūpes personām, tiek ietekmēta arī kopējā sabiedrības interese uz kvalitatīvu veselības aizsardzību.

22. Arī PVO uzskata, ka veselības aprūpes darbinieku pietiekamībai un kvalifikācijai ir izšķiroša nozīme veselības aprūpes uzlabošanā.<sup>59</sup> Lai ikvienā valstī izveidotu efektīvu, iedarbīgu, stabilu un ilgtspējīgu veselības aprūpes sistēmu, ir nepieciešams ne tikai apzināt sabiedrības vajadzības, bet arī iegūt padziļinātu izpratni par cilvēkresursiem veselības aprūpē un nepieciešamajiem ieguldījumiem tajā.

Papildus valsts finansējuma nepiešķiršana likumā noteiktajā apmērā rada būtiskas un paliekošas sekas ne tikai attiecībā uz sabiedrības labklājības attīstību, bet arī valsts labklājības ilgtermiņa attīstību. Šāda valdības rīcība var radīt tālejošas sekas nākotnē, proti, slikti veselības rezultāti ir saistīti ar zemiem publiskajiem izdevumiem veselības aprūpei un neveselīgu dzīvesveidu. Paredzamais mūža ilgums Latvijā ir viens no zemākajiem ES.<sup>60</sup>

Cilvēkresursu trūkums palielina gan gaidīšanas laiku uz veselības aprūpes pakalpojumiem, gan ietekmē veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti. Tādējādi šī problemātika ir vērtējama daudz plašāk, ne tikai kā nepiešķirts papildus finansējums veselības aprūpes

<sup>58</sup> Turpat.

<sup>59</sup> World Health Organization. Health workforce. Pieejams:

[https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1) [aplūkots 13.01.2020.]

<sup>60</sup> 2019. gada ziņojums par Latviju. 2019. gada Eiropas pusgads - novērtējums par progresu strukturālo reformu īstenošanā, makroekonomikas nelīdzsvarotības novēršanā un koriģēšanā, un saskaņā ar Regulu (ES) Nr. 1176/2011 veikto padziļināto pārskatu rezultāti. Pieejams:

<https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SWD:2019:1013:FIN:LV:PDF> [aplūkots 18.06.2020.]

darbinieku darba samaksas paaugstināšanai. Sekas tiešā veidā izjutīs iedzīvotāji. Šo iemeslu dēļ Pasaules Banka rekomendē:

(a) palielināt vidējā un zemākā līmeņa speciālistu (piemēram, ārsta palīgu un medicīnas māsu palīgu) piedāvājumu, lai atbalstītu pacientu/veselības stāvokļu pārvaldīšanu;

(b) palielināt ārstu piedāvājumu galvenajās specialitātēs (pediatri, kardiologi, onkologi) un praktizējošu medicīnas māsu piedāvājumu;

(c) paplašināt apmācības iespējas vidējā līmeņa speciālistiem, uzlabot kvalitātes kontroles mehānismus (licencēšana un sertifikācija) un attīstīt šo speciālistu karjeras virzību;

(d) paplašināt apmācības iespējas ārstiem speciālistiem, mainīt maksāšanas režīmu, lai nodrošinātu stabilākas darba iespējas.<sup>61</sup>

Arī nozari pārstāvošās organizācijas ir norādījušas, ka līdzšinējā valdības un likumdevēja rīcība rada būtisku sabiedrības un valsts interešu apdraudējumu. Piemēram, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības priekšsēdētājs V.Keris ir norādījis: “(..) valdības un Saeimas gadiem ilgā bezdarbība, plānojot veselības nozares budžetu, badinot nozari, ir novedusi pie dramatiskā veselības aprūpes pieejamības un kvalitātes apdraudējuma, kas lielā mērā ir saistīts tieši ar cilvēka resursu trūkumu nozarē, ko savukārt ir izraisījusi nepamatoti un netaisnīgi zemā darba samaksa, kā to ir atkārtoti konstatējusi arī Eiropas Komisija ziņojumos par Latvijas veselības attīstību.”<sup>62</sup>

Cita starp jānorāda, ka starptautiski, sniedzot pārskatus par veselības nozari, Latvija ir akcentējusi savas darbības turpmākos soļus veselības aprūpes sistēmas pilnveidē, taču faktiski līdz ar 2020.gada valsts budžeta pieņemšanu no solītā atkāpusies. Latvija ir norādījusi, ka ārstniecības personām tiks palielināts atalgojums ik gadu laika periodā no 2018. līdz 2021.gadam. Piemēram, sniedzot pārskatu valstu veselības profila informācijas ciklā “State of Health in the EU” (“Veselības stāvoklis ES”) par 2019.gadu norādīts, ka 2008. un 2009.gada ekonomikas krīzes laikā lielo budžeta ierobežojumu dēļ veselības aprūpes nozares darbiniekiem tika samazinātas algas un ārstu un medmāsu darbavietas, tādējādi radot problēmas ar darbaspēka palikšanu veselības aprūpes nozarē. Pēdējos gados valdība ir veikusi pasākumus šā trūkuma samazināšanai - ārstu algu palielinājumu 2018.gadā un plānotu papildu 20% palielinājumu katru gadu 2019.–2021. gadā. Plānotie papildu pasākumi ietver atbalstu medicīniskās izglītības turpināšanai, ļaujot nepraktizējošiem ārstiem atgriezties darbā, un papildu samaksu veselības aprūpes nozares darbiniekiem par virsstundām.<sup>63</sup>

Arī 2019.gada ziņojumā par Latviju norādīts, ka valdība veic pasākumus, lai uzlabotu veselības aprūpes darbinieku pieņemšanu un saglabāšanu darbā. Citi pasākumi ir šādi:

- kompensācija par veselības aprūpes personāla pagarināto darba laiku;
- ES fondu finansējuma izmantošana, lai stimulētu ārstus un medmāsas strādāt reģionos ārpus Rīgas vai atgriezties darbā veselības aprūpes nozarē.

Tomēr vēl nav izstrādāta visaptveroša stratēģija, lai risinātu medmāsu trūkumu un nodrošinātu tādu medmāsu darbaspēku, kurām ir reformētajai slimnīcu un primārās aprūpes nozarei vajadzīgo prasmju kombinācija.<sup>64</sup>

<sup>61</sup> Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027. gadam pirmā redakcija publiskajai apspriešanai. Pieejams: [https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/2019-10/20190927\\_NAP\\_2021\\_2027\\_1\\_redakcija\\_publicakajai\\_apspriesanai\\_FINAL.pdf](https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/2019-10/20190927_NAP_2021_2027_1_redakcija_publicakajai_apspriesanai_FINAL.pdf) [aplūkots 30.01.2020.]

<sup>62</sup> Latvijas Republikas Satversmes tiesas 17.04.2018. sēdes stenogramma. Pieejams: [https://www.satv.tiesa.gov.lv/web/viewer.html?file=/wp-content/uploads/2017/05/Stenogramma\\_2017-15-01\\_1\\_dala.pdf#search=2017-15-01](https://www.satv.tiesa.gov.lv/web/viewer.html?file=/wp-content/uploads/2017/05/Stenogramma_2017-15-01_1_dala.pdf#search=2017-15-01) [aplūkots 14.01.2020.]

<sup>63</sup> OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019), Latvija: Valsts veselības profils 2019, State of Health in the EU, OECD Publishing. Pieejams: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019\\_chp\\_lv\\_latvian.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_lv_latvian.pdf) [aplūkots 22.01.2020.]

<sup>64</sup> 2019.gada ziņojums par Latviju. 2019. gada Eiropas pusgads - novērtējums par progresu strukturālo reformu īstenošanā, makroekonomikas nelīdzsvarotības novēršanā un koriģēšanā, un saskaņā ar Regulu (ES) Nr. 1176/2011



Pie šadiem apstākļiem jāatzīst, ka Latvijas starptautiski norādītais neatbilst patiesībai, jo likumdevēja pieņemtās tiesību normas, kas ir cilvēkresursu saglabāšanas pamatā, ir palikušas neizpildītas.

Nemot vērā visu iepriekš minēto, secināms, ka likumdevēja rīcība ne vien neatbilst no Satversmes 1.panta izrietošajam tiesiskuma un tiesiskās drošības principam, bet rada arī būtisku valsts un sabiedrības interešu apdraudējumu.

### *Satversmes 66.panta pārkāpums*

23. Tiesībsarga ieskatā esošajā situācijā tiesiskuma princips ir cieši saistīts arī ar ilgtspējas principu, kas iziet no Satversmes 66.panta.

Satversmes 66.pants noteic, ka Saeima ik gadus pirms saimnieciskā gada sākšanās lemj par valsts ienākumu un izdevumu budžetu, kura projektu tai iesniedz Ministru kabinets. Ja Saeima pieņem lēmumu, kurš saistīts ar budžetā neparedzētiem izdevumiem, tad lēmumā jāparedz arī līdzekļi, ar kuriem segt šos izdevumus. (..)

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka no Satversmes 66.panta izriet konstitucionālo institūciju pienākums gādāt par ilgtspējīga valsts budžeta izstrādāšanu un pieņemšanu. Proti, lemjot par valsts budžetu, ilgtermiņā ir jānodrošina līdzsvars starp valsts ekonomiskajām iespējām un visas sabiedrības labklājību.<sup>65</sup> Valstij, plānojot ikgadējo budžetu, jāpievērš uzmanība pasākumiem, kas dod iespēju ikvienam Latvijas iedzīvotājam nodrošināt pamatvajadzības.

Saskaņā ar Satversmes ievadu valsts darbībai jābūt vērstai uz ilgtspējīgu attīstību. Ilgtspējība ir viens no konstitucionālajiem principiem, kas vērsts uz Satversmē ietvertu mērķu un vērtību aizsardzību, kā arī to īstenošanu.<sup>66</sup> No sociāli atbildīgas valsts principa izriet valsts pienākums izveidot ilgtspējīgu un sabalansētu politiku sabiedrības labklājības nodrošināšanai. Valstij ir jāsamēro ar savām ekonomiskajām iespējām ne tikai personas tiesības sociālajā jomā, bet arī nepieciešamība nodrošināt visas sabiedrības labklājību un jārada tāds tiesiskais regulējums, kas būtu vērsts uz valsts ilgtspējīgu attīstību.<sup>67</sup>

Tādējādi jebkurai valsts darbībai, citstarp arī tiesiskā regulējuma izstrādei, jābūt balstītai uz valstsgribu – nācijas kolektīvo gribu dibināt, uzturēt un attīstīt savu valsti [..] No valsts ilgtspējas principa izriet, ka valsts finanšu līdzekļiem vai valsts noteiktiem sabiedrības finanšu līdzekļiem, tostarp tiem, kas tiek izmantoti valsts atbalsta sniegšanai, jātiek pamatoti izlietoti valsts izvirzīto mērķu sasniegšanai [..] Tas ir tiešā veidā saistīts arī ar suverēna uzticēšanos valstij un tiesībām.<sup>68</sup>

Ja tiesiskais regulējums ir ilgtspējīgs, cilvēki izprot valsts darbības procesu un līdz ar to tiek sekmēta personu uzticēšanās valstij un tiesībām. Tiesību normu jaunradē likumdevējam, īpaši gadījumos, kad tiek ierobežotas pamattiesības, jābalstās, kur nepieciešams, plānotā tiesiskā regulējuma sociālās ietekmes izvērtējuma pētījumā un jāapsver šā tiesiskā regulējuma ieviešanai un izpildei nepieciešamie pasākumi.<sup>69</sup>

---

veikto padziļināto pārskatu rezultāti. Pieejams:

<https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SWD:2019:1013:FIN:LV:PDF> [aplūkots 18.06.2020.]

<sup>65</sup> Satversmes tiesas 2012. gada 3. februāra spriedums lietā Nr. 2011-11-01, 17.5. punkts.

<sup>66</sup> Satversmes tiesas 2017. gada 6. oktobra spriedums lietā Nr. 2016-24-03 11. punkts.

<sup>67</sup> Satversmes tiesas 2010. gada 15. marta spriedums lietā Nr. 2009-44-01 22. punkts.

<sup>68</sup> Satversmes tiesas tiesnešu Daigas Rezevskas un Artūra Kuča atsevišķās domas lietā Nr. 2018-16-03, 5.punkts, 2019.gada 2.maijs.

<sup>69</sup> Satversmes tiesas priekšsēdētājas Inetas Ziemeles uzruna Satversmes tiesas svinīgajā sēdē. Pieejams: [http://www.satv.tiesa.gov.lv/articles/satversmes-tiesas-priekssedetajas-ineta-ziemeles-uzruna-satversmes-tiesas-svinigaja-sede/#\\_ftn10](http://www.satv.tiesa.gov.lv/articles/satversmes-tiesas-priekssedetajas-ineta-ziemeles-uzruna-satversmes-tiesas-svinigaja-sede/#_ftn10) [aplūkots 11.01.2020.].

Saprotams, ka konstitucionālajām institūcijām, veidojot valsts budžetu, ir svarīgi panākt tā līdzsvarotību un sabalansētību, ņemot vērā valsts ekonomiskās iespējas, bet vienlaikus tiesiskā un demokrātiskā valstī nav pieļaujams, ka likumdevējs ignorē paša pieņemtas tiesību normas, īpaši, ja to izpilde ir cieši saistīta ar sabiedrības un valsts labklājības ilgtspējīgu attīstību.

24. Ārstniecības likums *expressis verbis* nosaka, ka veselība ir fiziska, garīga un sociāla labklājība, valsts un tautas pastāvēšanas un izdzīvošanas dabiskais pamats. Veselīga sabiedrība ir produktīvas un ražīgas ekonomikas un valsts attīstības pamats – tātad sabiedrības veselība kopumā ir nozīmīga sabiedrības ilgtspējīgas attīstības pamatnozare un viens no sabiedrības organizētas darbības veidiem, lai aizsargātu, veicinātu un atjaunotu cilvēku veselību.<sup>70</sup> Tiesībsargs vērs uzmanību, ka veselība ir vērtība un veselības joma ir viena no svarīgākajām valsts pamatvērtībām tautsaimniecības izaugsmē un attīstībā.

Būtiski, ka gan starptautiskā, gan nacionālā līmenī tiesības uz pienācīgu veselības aprūpi ir atzītas par cilvēka pamatvajadzībām. Lai nozare varētu eksistēt, tai ir nepieciešami cilvēkresursi. Turklāt valsts labklājības līmenis ir cieši saistīts ar ieguldījumiem medicīnas attīstībā, kas ietver arī pienācīgu atalgojumu. Savukārt pienācīgs atalgojums cita starpā nodrošina veselības aprūpes darbaspēka ilgtspējību, un ir pamats Latvijas iedzīvotāju veselības un labklājības nodrošināšanai.

No ārstniecības personu un to apvienojošo biedrību un asociāciju norādītā izriet, ka pie esošā valsts finansējuma Latvijas medicīnas nozarei nav attīstības potenciāla, kā arī Latvijas sabiedrības un valsts kā tādas labklājības attīstības potenciāls pie šādiem apstākļiem ir apdraudēts.

25. Likumdevējs līdz ar 13.12.2018. grozījumiem Veselības aprūpes finansēšanas likumā, to papildinot ar Pārejas noteikumu 11.punktu, pēc būtības atzina, ka veselības nozarē ilgstoši pastāv problēmas, kas skar cilvēkresursu nodrošinājumu un veselības aprūpes pieejamības un kvalitātes rādītājus kopumā, līdz ar to negatīvi tiek ietekmēta valsts ilgtspējīga attīstība. Arī no likumprojekta anotācijas un Saeimas deputātu debatēm pirms likumprojekta pieņemšanas izriet, ka 11.punkta iekļaušana Pārejas noteikumos ir nepieciešama, lai risinātu krīzes situāciju veselības aprūpes jomā, pretējā gadījumā nozares ilgtspējīga attīstība nav iespējama. Ir uzsvērts, ka notiek ārstniecības personu aizplūšana no nozares, kā arī nozares novecošanās, jo bez konkurētspējīga atalgojuma nav iespējams piesaistīt jaunus speciālistus.

26. Būtiski, ka arī starptautiskās organizācijas ir norādījušas uz valsts ilgtspējas attīstības pasliktināšanos Latvijā un aicinājušas likumdevēju turēt dotos solījumus. Piemēram, Eiropas Nacionālās māsu un vecmāšu asociācija forums (The European Forum of National Nursing and Midwifery Associations (EFNNMA)) atklātajā vēstulē vērsa Saeimas priekšsēdētājas I.Mūrnieces uzmanību uz Latvijā strādājošo māsu, vecmāšu un ārstu sliktajiem darba apstākļiem un medicīnas nozarē strādājošo zemo atalgojumu. Vēstulē paustas bažas, ka šī situācija liek māsām, vecmātēm un ārstiem migrēt un atstāj vietējos iedzīvotājus bez tik ļoti nepieciešamās veselības aprūpes, palielina Latvijā palikušo māsu darba slodzi, kas kaitē viņu veselībai un labklājībai. Tā visa rezultātā rodas negatīva neatrisinātu problēmu spirāle. ANO un PVO ir uzsvērušas, ka medmāsu trūkums rada bažas visā pasaulē. PVO atzīst, ja māsu statuss netiks uzlabots, netiks sasniegti ilgtspējīgas attīstības mērķi un vispārējā veselības aizsardzība.<sup>71</sup>

27. Pēc OECD, PVO un Pasaules bankas rādītājiem Latvijas veselības sistēma ir nepietiekami finansēta, kas liedz veikt ilgtermiņa ieguldījumus pakalpojumu pieejamības un

<sup>70</sup> Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.–2020. gadam. Pieejams: <http://polsis.mk.gov.lv/documents/4965> [aplūkots 11.01.2020.]

<sup>71</sup> The European Forum of National Nursing and Midwifery Associations (EFNNMA) open letter to Her Excellency Ms Ināra Mūrniece, Chair of the Latvian Saeima. Pieejama Tiesībsarga birojā.

cilvēkresursu nodrošināšanā.<sup>72</sup> Eiropas Komisijas 2018.gada ziņojumā par Latviju norādīts, ka valsts veselības jomas vājie rezultāti ir saistīti ar veselības aprūpes zemo publisko finansējumu un mazāku efektivitāti nekā citās valstīs.<sup>73</sup>

Savukārt 2019.gada Eiropas Komisijas ziņojums liecina, ka finansējums valsts veselības aprūpei 2018.–2019.gadā palielinās, bet tā līmenis joprojām ir zems salīdzinājumā ar citām valstīm un pakalpojumu vajadzībām. Tāpat akcentēts, ka Latvija veselības un sociālajai aizsardzībai vidēji tērē mazāk nekā citas dalībvalstis. Latvija saskaras ar veselības aprūpes darbaspēka trūkumu, kas kavē valsts veselības aprūpes sniegšanu un apdraud veselības aprūpes reformu sekmīgumu. Ziņojumā uzsvērts, ka valdība veic pasākumus, lai uzlabotu veselības aprūpes darbinieku pieņemšanu un saglabāšanu darbā. Tie ietver medicīnas darbinieku algu palielinājumu 2018.gadā un papildu 20 % palielinājumu 2019.–2021. gadā. Tomēr veselības aprūpes sistēma, neraugoties uz izdevumu pieaugumu, joprojām nesāņem pietiekamu finansējumu.<sup>74</sup>

Arī jaunākajā 2020.gada maija Eiropas Komisijas ziņojumā Latvijai rekomendēts stiprināt veselības aprūpes jomu. Covid-19 uzliesmojums ir izgaismojis Latvijas veselības sistēmas strukturālos trūkumus, kas tieši saistīti ar tai pieejamo finanšu resursu un cilvēkresursu ierobežotību un reformu lēnu īstenošanu. Kvalitatīvas veselības aprūpes pieejamību par samērīgām cenām un veselības sistēmas efektivitāti ietekmē zemais publiskais finansējums. Papildus tam sarežģīta problēma ir veselības aprūpes darbaspēka trūkums, kas kavē veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Lai uzlabotu veselības aprūpes efektivitāti un kvalitāti, nepieciešams paātrināt iesāktās reformas, kas vēl ir agrīnā stadijā, tostarp liekot uzsvāru uz efektīviem preventīvajiem pasākumiem, primārās veselības aprūpes stiprināšanu, slimnīcu nozares racionalizēšanu un mērķtiecīgu kvalitātes vadību. Šo reformu ietekmes apmērs un iespējas uzlabot rezultātus veselības jomā ir lielā mērā atkarīgi arī no publiskā finansējuma lieluma veselības jomā. Lai spētu līdzīgas krīzes pārvarēt arī turpmāk, svarīgi nodrošināt investīcijas efektīvos sabiedrības veselības pasākumos, kas paredz pietiekamus resursus, nolūkā novērst, iegrožot un mazināt infekcijas slimību izplatīšanos un pārvaldīt to ietekmi uz veselības sistēmas sniegumu.<sup>75</sup>

28. Jebkurai valsts darbībai (arī tiesiskā regulējuma izstrādei) jābūt balstītai uz valstsgribu – nācīgas kolektīvo gribu dibināt, uzturēt un attīstīt savu valsti. No valsts ilgtspējas principa izriet, ka valsts finanšu līdzekļiem vai valsts noteiktiem sabiedrības finanšu līdzekļiem, tostarp tiem, kas tiek izmantoti valsts atbalsta sniegšanai, jātiek pamatoti izlietoti valsts izvirzīto mērķu sasniegšanai. Tas ir tiešā veidā saistīts arī ar suverēna uzticēšanos valstij un tiesībām.<sup>76</sup>

<sup>72</sup> Eiropas Komisijas 2017.gada ziņojums par Latviju. Pieejams:

[https://ec.europa.eu/latvia/sites/latvia/files/cr\\_2017\\_prezentacija\\_saeima.pdf](https://ec.europa.eu/latvia/sites/latvia/files/cr_2017_prezentacija_saeima.pdf) [aplūkots 15.01.2020.], PVO pārskats par veselības aprūpes finansēšanas politiku Latvijā – iespējas un izaicinājumi starptautiskās pieredzes kontekstā.

Pieejams:

[http://www.vm.gov.lv/images/files/Latvia\\_meeting\\_report\\_WHO\\_2016\\_final\\_13\\_July\\_LV\\_%281%29.pdf](http://www.vm.gov.lv/images/files/Latvia_meeting_report_WHO_2016_final_13_July_LV_%281%29.pdf) [aplūkots 15.01.2020.]

<sup>73</sup> Ziņojums par Latviju 2018.gads. 2018. gada Eiropas pusgads - Novērtējums par progresu strukturālo reformu īstenošanā, makroekonomikas nelīdzsvarotības novēršanā un koriģēšanā un saskaņā ar Regulu (ES) Nr.1176/2011 veikto padziļināto pārskatu rezultāti. <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-latvia-lv.pdf> [aplūkots 29.01.2020.]

<sup>74</sup> 2019.gada ziņojums par Latviju. 2019. gada Eiropas pusgads - novērtējums par progresu strukturālo reformu īstenošanā, makroekonomikas nelīdzsvarotības novēršanā un koriģēšanā, un saskaņā ar Regulu (ES) Nr. 1176/2011 veikto padziļināto pārskatu rezultāti. Pieejams:

<https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=SWD:2019:1013:FIN:LV:PDF> [aplūkots 29.01.2020.]

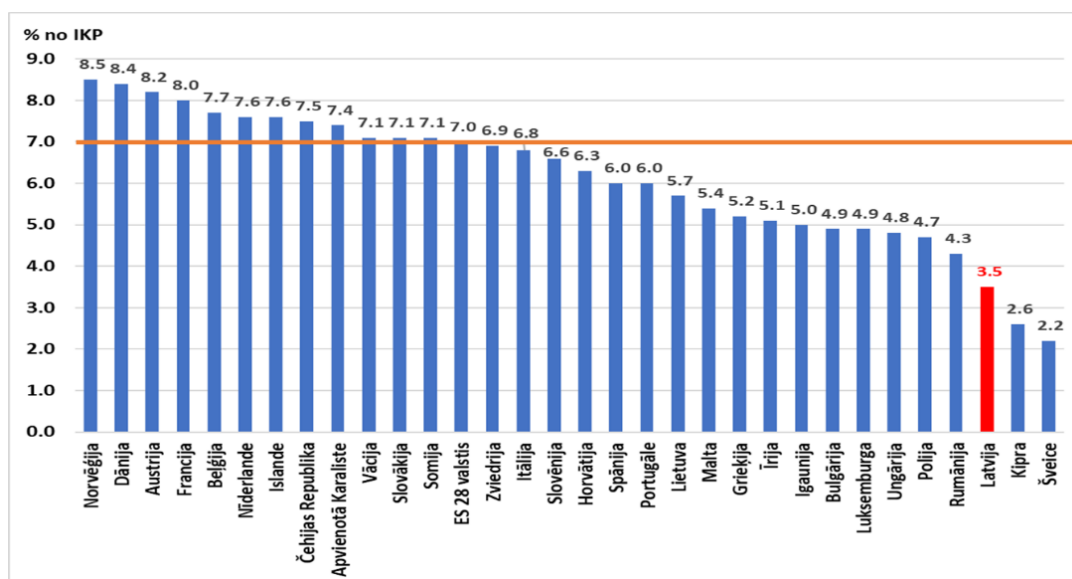
<sup>75</sup> Council Recommendation on the 2020 National Reform Programme of Latvia and delivering a Council opinion on the 2020 Stability Programme of Latvia. Pieejams: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1591720698631&uri=CELEX%3A52020DC0514> [aplūkots 25.06.2020.]

<sup>76</sup> Satversmes tiesas tiesnešu Daigas Rezevskas un Artūra Kuča atsevišķās domas lietā Nr. 2018-16-03, 5. punkts, 2019.gada 2.maijs.

Tiesībsarga ieskatā, ignorējot Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā ietverto valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai, un pieņemot likumu “Par valsts budžetu 2020.gadam” tā šī brīža redakcijā, likumdevējs nav ievērojis ilgtspējas attīstības principu, tādējādi nevēršot valsts darbību uz ilgtspējīgu attīstību, īpaši uz Latvijas valsts izvirzīto mērķu sasniegšanu.

Par pieņemamu nevar tikt atzīta situācija, kurā valsts izvirza konkrētu ilgtermiņa attīstības priekšnosacījumu (veselības nozares reforma) un pieņem pašam likumdevējam saistošas tiesību normas (Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punkts) ar mērķi konkrēto priekšnosacījumu izpildīt, bet tajā pašā laikā likumdevēja centieni nodrošināt līdzsvaru starp valsts ekonomiskajām iespējām un tā pienākumu ievērot likumā noteikto, veselības nozares situāciju tikai pasliktina. Likumdevējam atbilstoši ilgtspējas principam būtu jāspēj rast pienācīgs balanss starp paša izvirzītajiem mērķiem un pieņemtajām tiesību normām no vienas puses un valsts ekonomiskajām iespējām no otras puses, tā, lai netiktu pārkāpts ilgtspējas attīstības princips.

29. Lai arī, pieņemot 2020.gada valsts budžetu, norādīts, ka vispārējās valdības sektora izdevumi veselībai 2020.gadā būs 1,37 miljardi eiro jeb 4,1% no iekšzemes kopprodukta (IKP) un tā ir līdz šim lielākā summa, kas atvēlēta veselības aprūpei un ļaus turpināt arī ārstniecības personu darba samaksas palielināšanas programmu,<sup>77</sup> saskaņā ar Eurostat datiem par 2017.gadu, Latvijā finansējums veselības aprūpei ir būtiski mazāks nekā citām OECD valstīm. Savukārt Centrālās statistikas pārvaldes dati par 2018.gadu liecina, ka vispārējās valdības sektora izdevumi veselības aprūpei bijuši 4,02% no IKP.<sup>78</sup>



Vispārējās valdības sektora izdevumi veselības funkcijai Latvijā un citās ES valstīs (Eurostat dati, 2017)

30. Zems publiskais finansējums veselības aprūpei ir šķērslis ilgtspējīgai sabiedrības veselībai un labāku veselības aprūpes sistēmas darbības rezultātu sasniegšanai. Tikai aptuveni 57% no veselības aprūpes izdevumiem tiek finansēti no valsts līdzekļiem, turpretim vidēji ES tie ir 79%. Veselības aprūpes kvalitātes rādītāji ir vieni no zemākajiem ES – 2017.gadā Latvijā bija

<sup>77</sup> Apstiprina 2020.gada veselības nozares budžetu. Pieejams:

[http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/6107\\_apstiprina\\_2020gada\\_veselibas\\_nozares\\_budzetu](http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/6107_apstiprina_2020gada_veselibas_nozares_budzetu) [aplūkots 29.01.2020.]

<sup>78</sup> VFG040. Vispārējās valdības sektora izdevumi pēc valdības funkcijām sadalījumā pa apakšsektoriem (milj. euro). 2018.gads. Pieejams:

[https://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/ekfin/ekfin\\_valdfin\\_ikgad/VFG040.px/table/tableViewLayout1/](https://data1.csb.gov.lv/pxweb/lv/ekfin/ekfin_valdfin_ikgad/VFG040.px/table/tableViewLayout1/) [aplūkots 29.01.2020.]

otrs augstākais profilaktiski novēršamo un trešais augstākais medicīniski novēršamo nāves gadījumu skaits ES.<sup>79</sup>

Lai nodrošinātu veselības aprūpes pakalpojumus, joprojām viens no būtiskākajiem izaicinājumiem veselības aprūpes sektorā ir ES vidējam līmenim atbilstoša ārstu un māsu skaita piesaiste valsts līdzfinansēto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai, jo īpaši ārstniecības iestādēs ārpus Rīgas. Tāpēc nepieciešami ieguldījumi gan atlīdzības sistēmā atbilstoši tautsaimniecības izaugsmes un inflācijas tempam, gan arī tālākizglītībā un pārkvalifikācijas sistēmas pilnveidē, kā arī jaunu speciālistu sagatavošanā.<sup>80</sup>

31. Veselības ministrija 29.01.2020. Saeimas Ilgtspējas attīstības komisijas deputātus iepazīstinot ar Latvijas Nacionālais attīstības plāna 2021.–2027.gadam (turpmāk – NAP) pirmo redakciju, vērsa uzmanību, ka ar veselībai atvēlēto finansējumu NAP izvirzītos mērķus sasniegt nevar, jo plānotais un piešķirtais valsts finansējums teju visās pozīcijās atšķiras, tā piemēram, veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošanai tuvākajos septiņos gados no plānotajiem/prasītajiem 901 miljoniem euro piešķirti tikai 68 miljoni euro, darba samaksas paaugstināšanai ārstniecības personām plānoti/prasīti 2 458 062 262 euro, bet piešķirti 936 miljoni euro (kopējais grozs), primārās veselības aprūpes attīstīšanai plānotais/prasītais finansējums ir 110 000 000 euro, bet piešķirti 55 miljoni euro.<sup>81</sup>

Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģijas līdz 2030.gadam (Latvija 2030) viena no prioritātēm ir ieguldījumi cilvēkkapitālā. Viena no cilvēkkapitāla bāzes vērtībām un produktivitātēm ir veselības un sociālo pakalpojumu kvalitāte un pieejamība. Stratēģijā atzīts, ka cilvēku skaitam samazinoties un sabiedrībai novecojot, ir svarīgi nesamazināt cilvēkkapitālabāzes vērtību un palielināt tā produktivitāti. Investīcijas cilvēkkapitālā ir prioritārs ilgtermiņa uzdevums (...).<sup>82</sup> Vienlaikus novecošanās būtiski ietekmēs pakalpojumu sektoru, it īpaši veselības aprūpi, kas jau ir manāms šobrīd – jo pienācīgā kārtā netiek ieguldīts cilvēkresursu attīstībā un pietiekama skaita un kompetenču uzturēšanā.

No Latvijas vidējā termiņa (NAP 2021-2027) un ilgtermiņa (Latvija 2030) politikas un attīstības plānošanas dokumentiem nepārprotami izriet, ka Latvijas veselības aprūpes sistēmas attīstība ir viena no galvenajām prioritātēm, un nozarei ir nepieciešams rast finansējumu darba spēka piesaistei un noturēšanai.

Arī saskaņā ar Deklarācijā par Artura Krišjāņa Kariņa vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību norādīts, ka valdība prioritāri strādās pie finanšu sistēmas sakārtošanas, valsts drošības stiprināšanas, tiesiskuma stiprināšanas, administratīvi teritoriālās reformas īstenošanas, veselības aprūpes un izglītības sistēmas kvalitātes un pieejamības uzlabošanas. Proti, deklarācijas 136.punktā paredzēts, ka valdība nodrošinās Veselības aprūpes finansēšanas likumā noteikto normu izpildi, palielinot publiskā sektora finansējumu veselības aprūpei un paaugstinot veselības aprūpē strādājošo darba samaksu.<sup>83</sup>

<sup>79</sup>Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027. gadam pirmā redakcija publiskajai apspriešanai. Pieejams: [https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/2019-10/20190927\\_NAP\\_2021\\_2027\\_1\\_redakcija\\_publicajai\\_apspriesanai\\_FINAL.pdf](https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/2019-10/20190927_NAP_2021_2027_1_redakcija_publicajai_apspriesanai_FINAL.pdf) [aplūkots 30.01.2020.]

<sup>80</sup> Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027. gadam pirmā redakcija publiskajai apspriešanai. Pieejams: [https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/2019-10/20190927\\_NAP\\_2021\\_2027\\_1\\_redakcija\\_publicajai\\_apspriesanai\\_FINAL.pdf](https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/2019-10/20190927_NAP_2021_2027_1_redakcija_publicajai_apspriesanai_FINAL.pdf) [aplūkots 30.01.2020.]

<sup>81</sup> Ilgtspējīgas attīstības komisija. Veselības nozares iespējamie mērķi 2021-2027. gadā NAP2027 izstrādes ietvarā. Pieejams: <https://titania.saeima.lv/livs/saeimasnotikumi.nsf/0/4B6DFB9DA7AD8A48C22584F700227A7A?OpenDocument&srcv=dt> [aplūkots 30.01.2020.], kā arī TV3 ziņas 29.01.2020. Pieejams: <https://tv3play.skaties.lv/tv3-zinas-10366462> [aplūkots 30.01.2020.]

<sup>82</sup> Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija līdz 2030. gadam. Pieejams: [https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/inline-files/Latvija\\_2030\\_6.pdf](https://www.pkc.gov.lv/sites/default/files/inline-files/Latvija_2030_6.pdf) [aplūkots 17.06.2020.]

<sup>83</sup> Deklarācija par Artura Krišjāņa Kariņa vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību. Pieejams: [https://www.mk.gov.lv/sites/default/files/editor/kk-valdibas-deklaracija\\_red-gala.pdf](https://www.mk.gov.lv/sites/default/files/editor/kk-valdibas-deklaracija_red-gala.pdf) [aplūkots 18.06.2020.]

Vienlaikus šobrīd, kad faktiski piešķirtais finansējums veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai ir pretrunā ne vien politikas attīstības plānošanas dokumentos norādītajam, bet arī likumā ietvertajam, secināms, ka pēc būtības veselības nozares attīstība nav politiska prioritāte. Tiesībsargs uzsver, ka ieguldījumiem nozarē ir jāatbilst izvirzītajiem attīstības mērķiem. Ar piešķirto finansējumu, kas ir uz pusi mazāks nekā likumā noteikts, nav iespējams sasniegt mērķus un nozares attīstība ir apdraudēta, kas secīgi rada arī valsts ilgtspējas apdraudējumu.

Vērtējot visu iepriekš minēto kopsakarā, secināms, ka apstrīdētās tiesību normas neatbilst no Satversmes 66. panta izrietošajam likumdevēja pienākumam gādāt par ilgtspējīga valsts budžeta izstrādāšanu un pieņemšanu, tādējādi pārkāpjot ilgtspējas attīstības principu.

Cita starp uz Satversmes 66.panta neievērošanu pieņemtā 2020.gada valsts budžeta ietvarā Saeimai 2019.gada nogalē norādīja gan tiesībsargs, gan Valsts prezidents. Tiesībsargs akcentēja, ka šādā situācijā, faktiski neievērojot konstitucionālos principus, ir radīts būtisks kaitējums sabiedrībai. Ikvienas demokrātiskas tiesiskas valsts fundamentāla pamatvērtība ir cilvēktiesību nodrošināšana. Parlamentam, kā konstitucionālam varas orgānam, visupirms pašam ir pienākums likumdošanas procesā nodrošināt pamattiesību ievērošanu, kas šajā gadījumā nav ticis īstenots. Ja likumdevējs nerespektē likumus, kurus pats rada, tas grauj likuma varu un sistēmas demokrātisko pamatu. Jo īpaši tas ir attiecināms uz parlamenta lēmumiem, kad tiek lemts par visai sabiedrībai tik nozīmīgu jautājumu kā cilvēka dzīvība un veselība, kas var tikt nodrošināta ar pienācīgu veselības aprūpi. Ar šo piemēru ir radīti nopietni satversmības riski.

**Tādējādi tiesībsargs uzskata, ka likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” ietvertās budžeta programmas un apakšprogrammas, ar kurām netiek piešķirts valsts finansējums veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai atbilstoši Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā minētajam apmēram 2020.gadā, neatbilst Satversmes 1.pantam un 66.pantam.**

### **Prasījums Satversmes tiesai**

Ņemot vērā visu iepriekš minēto un pamatojoties uz Tiesībsarga likuma 13. panta 8. punktu, Satversmes tiesas likuma 17. panta pirmās daļas 8. punktu, 18. panta pirmo, trešo un ceturto daļu,

**lūdz:**

**atzīt likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” ietvertās programmas un apakšprogrammas veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai, ciktāl tās neparedz Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā noteikto valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai 2020.gadā, par neatbilstošām Latvijas Republikas Satversmes 1. un 66. pantam.**

Pielikumā:

1. Latvijas Republikas tiesībsarga 2020.gada 17.februāra vēstule Saeimai Nr.1-8/9 “Par likumā “Par valsts budžetu 2020.gadam” ietverto programmu un apakšprogrammu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai, ciktāl tās neparedz Veselības aprūpes finansēšanas likuma Pārejas noteikumu 11.punktā noteikto valsts finansējumu veselības aprūpes darbinieku darba samaksas paaugstināšanai 2020.gadā, neatbilstību Latvijas Republikas Satversmes 1. un 66. pantam”;

2. Latvijas Republikas Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas 18.06.2020. vēstule tiesībsargam Nr. 142.9/9-34-13/20;
3. Veselības ministrijas 14.02.2020. vēstule Tiesībsarga birojam Nr.01-15.1/750;
4. Veselības ministrijas 19.06.2020. vēstule Nr. 01-15.1/3315 tiesībsargam;
5. Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības 16.06.2020. vēstule tiesībsargam Nr.2/4-132;
6. Finanšu ministrijas 29.01.2020. vēstule Nr. 3.2-10/2-6/423 Tiesībsarga birojam;
7. Eiropas Nacionālās māsu un vecmāšu asociāciju foruma atklātā vēstule Saeimas priekšsēdētājai I.Mūrniecei (angļu valodā).

Latvijas Republikas tiesībsargs

Juris Jansons

*Šis dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu*