



Latvijas Republikas tiesībsargs

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

Rīgā

05.07.2023. Nr. 1-5/169

Ministru kabinets
pasts@mk.gov.lv

Zināšanai
Latvijas Republikas Saeima
saeima@saeima.lv

Par individuālā zāļu kompensācijas mehānisma pilnveidošanas nepieciešamību

[1] 2020.gadā tiesībsargs, pamatojoties uz iedzīvotāju iesniegumos sniegto informāciju par zāļu kompensācijas mehānisma iespējamām nepilnībām, uzsāka izpēti, lai konstatētu iespējamus trūkumus un izvērtētu nepieciešamību sagatavot rekomendācijas par iespējam pilnveidot zāļu kompensācijas mehānismu. Balstoties uz 2021.gadā ierosinātās pārbaudes lietas par atteikumu individuālā kārtā kompensēt zāles pacientam ar onkoloģisko saslimšanu materiāliem, tiesībsargs pievērsa uzmanību individuālajam kompensācijas mehānismam un iespējam to pilnveidot, nodrošinot labāku individuālo un sabiedrības tiesību uz veselības aizsardzību balansu.

Izpētes gaitā tika veikta tiesību normu un literatūras analīze, iegūta informācija no nevalstiskajām organizācijām – ārstu profesionālajām organizācijām un organizācijām, kas apvieno personas ar noteiktām slimībām, kā arī izpētīta tiesu prakse lietās par atteikumiem individuālās kompensācijas lietās.

Apkopojot izpētes laikā iegūtās atziņas un argumentus, tiesībsargs ir nonācis pie secinājuma, ka individuālā zāļu kompensācijas mehānisma regulējums būtu pilnveidojams daļā, kas šobrīd neparedz ņemt vērā netipiskus gadījumus, kad pastāv objektīvi un pamatoti iemesli, kāpēc pacients nevar gūt labumu no pastāvošās zāļu kompensācijas sistēmas, un nepieļauj Dienestam rīcības brīvību pozitīva vai negatīva lēmuma pieņemšanai individuālās kompensācijas lietās.

Tiesībsargs apzinās argumentus, kas ir pamatā pašreizējai kārtībai, taču vēlas vērst uzmanību uz dažiem apsvērumiem, kas būtu ņemami vērā, lai uzlabotu atsevišķu indivīdu pieeju zālēm izņēmuma situācijās.

[2] Tiesību uz veselības aizsardzību un no tām izrietošā valsts pienākuma tvērums.

Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 93.pants nosaka, ka ikviena tiesības uz dzīvību aizsargā likums. Satversmes 93.pantā paredzēto pamattiesību saturs noskaidrojams kopsakarā ar Latvijai saistošos starptautiskajos līgumos paredzēto cilvēka

tiesību uz dzīvību, tostarp Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 2.panta, interpretāciju. Konvencijas 2.panta pirmais teikums uzliek valstij par pienākumu ne tikai atturēties no dzīvības tīšas un nelikumīgas atņemšanas, bet arī veikt atbilstošus pasākumus, lai aizsargātu tās teritorijā mītošo cilvēku dzīvību. Šī pienākuma ietvaros valstij iespēju robežās ir jāveic pasākumi personas dzīvības aizsardzības jomā.

Nosakot, vai valsts ir izpildījusi pienākumu aizsargāt personas tiesības uz dzīvību, ir jāņem vērā, kādus pasākumus ir veikusi valsts, tostarp, kādus pasākumus valsts ir īstenojusi, nodrošinot personas tiesības uz veselības aizsardzību. Valsts pienākums aizsargāt personas tiesības uz dzīvību ir izvērtējams kopsakarā ar Satversmes 111.pantā noteikto valsts pienākumu aizsargāt personas tiesības uz veselības aizsardzību, ņemot vērā arī nepieciešamību ievērot sabiedrības intereses.

No tiesībām uz veselības aizsardzību izriet valsts pozitīvais pienākums veikt pasākumus, lai nodrošinātu personai iespēju sasniegt visaugstāko veselības līmeni. Šis pienākums sevī ietver arī pienākumu nodrošināt pieeju zālēm, kā arī citiem līdzekļiem cilvēka veselības aizsardzībai. Šī pienākuma izpildes apjoms ir lielā mērā atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem, līdz ar to valsts nevar garantēt katram cilvēkam vislabāko iespējamo ārstēšanu un zāles bez maksas. Arī Satversmes tiesa atzinusi, ka mūsdienu medicīnas un zinātnes straujās attīstības rezultāts ir plašais dažādu slimību ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču klāsts, taču valsts finanšu resursi ir ierobežoti, un tā nevar apmaksāt ikvienam iedzīvotājam visas tam nepieciešamās zāles, medicīniskās ierīces un ārstēšanu¹. Tātad Satversmes 111.pantā noteikto tiesību īstenošanai valstij ir jānodrošina zāļu pieejamība, taču valstij nav pienākuma nodrošināt ikviena medikamenta iegādi, uz kura nepieciešamību norāda persona. Valstij turpretī ir pienākums nodrošināt, lai no veselības aprūpes jomā pieejamajiem resursiem labumu gūtu pēc iespējas vairāk cilvēku².

Attiecībā uz zāļu kompensācijas mehānismu valstij ir pienākums nodrošināt efektīvu resursu izmantošanu un panākt taisnīgu līdzsvaru veselības aprūpei atvēlēto finanšu resursu sadalē, ievērojot atsevišķu pacientu nepieciešamību saņemt dārgus veselības aprūpes pakalpojumus un vispārējo nepieciešamību nodrošināt veselības aprūpes pieejamību pēc iespējas lielākai sabiedrības daļai. Kā atzīst Satversmes tiesa spriedumā lietā par kompensācijas apmēra ierobežojumu atbilstību Satversmes 91.pantam kontekstā ar Satversmes 111.pantu, “valsts nevar uzņemt pilnīgu atbildību par indivīda iespējām sasniegt visaugstāko veselības līmeni, [...] tiesībām uz veselību atbilst valsts pienākums rūpēties par veselības aprūpes iestāžu, pakalpojumu, aprīkojuma un zāļu esamību un pieejamību, kā arī citiem apstākļiem, kas ietekmē iespēju sasniegt visaugstāko veselības līmeni.”³

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka no tiesībām uz dzīvību valstij neizriet pienākums nodrošināt ikvienam nepieciešamās zāles bez maksas⁴. No Satversmes 111.panta izriet valsts pienākums noteiktos gadījumos un tādā līmenī, kas cieši saistīts ar valsts ekonomiskajām iespējām, veikt pasākumus, lai aizsargātu cilvēku veselību⁵. Kaut arī valsts nevar atteikties īstenot Satversmē iekļautās ekonomiskās, sociālās un kultūras tiesības, tomēr šo tiesību īstenošanas apjoms var būt atkarīgs no valsts rīcībā esošajiem resursiem.

¹ Satversmes tiesas 2013.gada 28.jūnija sprieduma lietā Nr.2012-26-03 11.1.punkts.

² Satversmes tiesas 2013.gada 28.jūnija sprieduma lietā Nr.2012-26-03 11.1.punkts.

³ Satversmes tiesas 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 11.2.punkts.

⁴ Satversmes tiesas 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 12.1.1.punkts.

⁵ Satversmes tiesas 2004.gada 23.aprīļa sprieduma lietā Nr.2003-15-0106 6.punkts; 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11.1.punkts.

Tāpēc valstij ir uzdevums sadalīt resursus un līdz ar to noteikt, kam, kādos apstākļos un kāda veida ārstēšana tiks apmaksāta. Nav universālu kritēriju, pēc kuriem šajā ziņā varētu noteikt prioritātes, tāpēc valstij ir plaša rīcības brīvība šo jautājumu izlemšanā. Taču resursus jācenšas izmantot tā, lai no tiem labumu gūtu pēc iespējas lielāks cilvēku skaits. Ja resursi ir ierobežoti, nepieciešams tāds mehānisms, kas nodrošina pieejamo resursu optimālu izmantošanu⁶.

Tātad Satversmes tiesa atzīst, ka valstij ir liela rīcības brīvība, lemjot par resursu sadali, un jautājumā par zāļu kompensācijas ierobežojumiem ir pieļaujama atšķirīga attieksme uz zāļu terapeitiskās un izmaksu efektivitātes pamata, līdz ar to vispārīgi var secināt, ka valstij ir tiesības nekompensēt tādu zāļu iegādes izdevumus, kuru terapeitiskā un izmaksu efektivitāte nav pietiekama vai nav pierādīta⁷.

[3] Vispārīgais zāļu kompensācijas mehānisms: normatīvais regulējums un mērķis.

Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību nosaka Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumi Nr.899 "Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība" (turpmāk – Noteikumi Nr.899). Kompensācijas kārtība ietver pasākumu kopumu, kas pacientam nodrošina iespēju iegādāties zāles un medicīniskās ierīces, kuru iegādes izdevumus atbilstoši Noteikumiem Nr.899 daļēji vai pilnībā sedz no likumā par valsts budžetu kārtējam gadam zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem⁸.

Noteikumi Nr.899 paredz divus zāļu kompensācijas mehānismus – vispārējo un individuālo. Vispārējā mehānisma ietvaros tiek kompensēti medikamenti, kas ietverti kompensējamo zāļu sarakstā (turpmāk – KZS) un paredzēti Noteikumu Nr.899 1.pielikumā minēto slimību ārstēšanai.

KZS saskaņā ar Noteikumu Nr.899 3.punktā sniegto skaidrojumu ir saraksts, kurā iekļauto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumus atbilstoši Noteikumiem Nr.899 sedz no kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem. KZS iekļauto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumus saskaņā ar Noteikumiem Nr.899 sedz, ņemot vērā slimības raksturu un smaguma pakāpi un ievērojot noteiktos kompensācijas ierobežojumus un izrakstīšanas nosacījumus, pacientiem, kuriem ir diagnosticēta kāda no Noteikumu Nr.899 1.pielikumā minētajām slimībām, vai Noteikumu Nr.899 52.¹punktā vai 92.1.apakšpunktā minētajā gadījumā⁹.

Noteikumi Nr.899 noteic, ka apmērs, kādā tiek segti kompensējamo zāļu iegādes izdevumi, tiek noteikts, piemērojot trīs kompensācijas kategorijas atkarībā no slimības smaguma un potenciālām sekām, ko slimība atstāj uz pacienta veselības stāvokli ilgtermiņā¹⁰:

- I kategorija – kompensācija 100 % apmērā vai attiecīgās grupas references cenas apmērā (attiecībā uz kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm), ja pacientam konstatēta hroniska, dzīvību apdraudoša slimība vai slimība, kas izraisa smagu neatgriezenisku invaliditāti un kuras ārstēšanā ir nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai uzturētu pacienta dzīvības funkcijas;

⁶ Satversmes tiesas 2008.gada 29.septembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 12.1.2. un 12.1.3.punkts.

⁷ Satversmes tiesas 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 12.3.punkts.

⁸ Noteikumu Nr.899 2.punkts.

⁹ Noteikumu Nr.899 3.punkts, 21.12.2021. Noteikumu Nr.869 redakcijā.

¹⁰ Noteikumu Nr.899 4.punkts, 21.12.2021. Noteikumu Nr.869 redakcijā.

- II kategorija – kompensācija 75 % apmērā vai – attiecībā uz kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm – 75 % apmērā no attiecīgās grupas references cenas, ja pacientam konstatēta hroniska slimība, kuras ārstēšanā bez attiecīgo zāļu lietošanas ir apgrūtināta pacienta dzīvības funkciju uzturēšana vai kas izraisa smagu invaliditāti;

- III kategorija – kompensācija 50 % apmērā vai – attiecībā uz kompensējamo zāļu A sarakstā iekļautajām zālēm un medicīniskajām ierīcēm – 50 % apmērā no attiecīgās grupas references cenas, ja pacientam konstatēta hroniska vai akūta slimība, kuras ārstēšanā ir nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai uzturētu vai uzlabotu pacienta veselības stāvokli, vai gadījumā, ja no kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem apmaksā vakcīnas.

KZS sastāv no četrām daļām – A saraksta, B saraksta, C saraksta un R saraksta¹¹. KZS veido atbilstoši Noteikumos Nr.899 noteiktajiem kritērijiem un principiem:

- A sarakstā atbilstoši Noteikumu 23.punktā un IV nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj līdzvērtīgas terapeitiskās efektivitātes zāles zāļu vispārīgā nosaukuma, kas atbilst zāļu anatomiski terapeitiski ķīmiskās klasifikācijas septiņu zīmju kodam (turpmāk – zāļu vispārīgais nosaukums), vai zāļu farmakoterapeitiskās grupas ietvaros un medicīniskās ierīces ar vienādu lietošanas veidu;

- B sarakstā atbilstoši šo noteikumu 23.punktā un V nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuras neatbilst IV nodaļā minētajiem kritērijiem;

- C sarakstā atbilstoši šo noteikumu VI nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuru izmaksas viena pacienta ārstēšanai pārsniedz 4268,62 *euro* gadā un kurām šo noteikumu 55.punktā minētie izrakstīšanas nosacījumi nav pietiekami, lai ierobežotu pacientu skaitu atbilstoši kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem;

- R sarakstā atbilstoši šo noteikumu VI¹ nodaļā minētajiem kritērijiem iekļauj tādas zāles un medicīniskās ierīces, kuras paredzētas retu slimību ārstēšanai. Tās KZS iekļauj Noteikumu Nr.899 52.²punktā izveidotā komisija atbilstoši retu slimību ārstēšanai attiecīgajā kalendāra gadā piešķirtajiem budžeta līdzekļiem, ja izmaksu efektivitātes pieauguma rādītājs vienam pacientam par papildus iegūtu dzīves gadu, dzīves gadu bez slimības progresijas vai kvalitatīvu dzīves gadu nepārsniedz 300 000 *euro*, kā arī ņemot vērā ražotāja piedāvāto izmaksu samazināšanas līdzdalības modeli¹².

[4] Individuālais zāļu kompensācijas mehānisms un tā īpatnības.

Noteikumu Nr.899 XII nodaļā regulēta zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensēšana individuālām personām ārpus vispārējās kompensācijas kārtības.

Individuālā zāļu kompensācijas mehānisma galvenā īpatnība ir tā, ka tas ir nepieciešams izņēmuma gadījumos, lai nodrošinātu ārstēšanu neparedzētos gadījumos (retas diagnozes, jauni medikamenti), ja medikamentu terapeitiskā efektivitāte vēl nav zināma un nav iespējams paredzēt un plānot pacientu vajadzību apmierināšanai nepieciešamos līdzekļus valsts budžetā. Līdz ar to individuālā zāļu kompensācijas mehānisma piemērošanai ir izstrādāti stingri izslēgšanas kritēriji. Dienests ir tiesīgs pieņemt lēmumu par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālām personām (individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros), ja konkrētais gadījums atbilst Noteikumos Nr.899 individuālajai kompensācijai noteiktajām prasībām.

¹¹ Noteikumu Nr.899 6.punkts, 21.12.2021. Noteikumu Nr.869 redakcijā.

¹² Ministru kabineta 21.12.2021. noteikumu Nr.869 redakcijā.

Lai noteiktu personas tiesības uz zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros, Dienestam ir jāizvērtē konkrētā gadījuma atbilstība Noteikumu Nr.899 92.punktam. Noteikumu Nr.899 92.punkts nosaka: „Nacionālais veselības dienests, pamatojoties uz personas iesniegumu, kam pievienots attiecīgās ārstniecības nozares ārstu konsilija lēmums, ir tiesīgs pieņemt lēmumu par zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensāciju individuāliem pacientiem. Minētos izdevumus kompensē zāļu iegādes izdevumu kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros šādos gadījumos:

92.1. diagnoze nav iekļauta šo noteikumu 1.pielikumā, un attiecīgās slimības ārstēšanā bez konkrēto zāļu lietošanas nav iespējams uzturēt pacienta dzīvības funkcijas (šajā apakšpunktā noteiktajā gadījumā netiek apmaksāta medicīnisko ierīču iegāde);

92.2. diagnoze ir iekļauta šo noteikumu 1.pielikumā, bet kompensējamo zāļu sarakstā nav iekļautas nevienas zāles un medicīniskās ierīces attiecīgās diagnozes ārstēšanai.”

Tātad Noteikumi Nr.899 paredz zāļu iegādes izdevumu kompensāciju individuālām personām gadījumā, ja ir iesniegti visi Noteikumu Nr.899 92.punktā noteiktie dokumenti un ir piemērojams Noteikumu Nr.899 92.1. vai 92.2.apakšpunkts.

Lemjot par zāļu kompensāciju individuālā kārtībā, Dienests vērtē, vai konkrētajā gadījumā ir piemērojams kāds no Noteikumu Nr.899 92.punkta apakšpunktiem. Gadījumā, ja gadījums neatbilst Noteikumu Nr.899 92.1.apakšpunkta nosacījumam (personai apstiprinātā diagnoze nav iekļauta Noteikumu Nr.899 1.pielikumā), vai arī, ja gadījums neatbilst Noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunkta nosacījumam (KZS nav iekļautas nevienas zāles un medicīniskās ierīces attiecīgās diagnozes ārstēšanai), Dienests konstatē, ka nav tiesiska pamata pieņemt personai labvēlīgu lēmumu par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju. Noteikumi Nr.899 neparedz papildus vērtēšanas kritērijus gadījumā, ja ir konstatēta pieteikuma neatbilstība Noteikumu Nr.899 92.1. un 92.2.apakšpunktam.

Dienesta lēmumu var apstrīdēt Veselības ministrijā, savukārt Veselības ministrijas lēmumu var pārsūdzēt tiesā administratīvā procesa ietvaros. Vairāki Dienesta lēmumi par atteikumu kompensēt zāļu iegādes izdevumus individuālā mehānisma ietvaros, kas pieņemti uz iesnieguma neatbilstības Noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunktam pamata, ir pārsūdzēti tiesā. Spriedumos, kas stājušies spēkā, tiesa atzīst, ka Dienesta lēmums ir pieņemts atbilstoši normatīvā regulējuma prasībām un ir tiesisks, jo Noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunkts nav iztulkojams paplašināti¹³, tādējādi Dienesta rīcība būtībā ir vienīgā iespējamā šādā situācijā, proti, Dienestam ir jāpieņem obligātais administratīvais akts.

Dienests atsaka zāļu iegādes izdevumu kompensāciju arī citos gadījumos, kas noteikti Noteikumu Nr.899 102.punktā¹⁴:

- ja Dienests pieņēmis negatīvu lēmumu par attiecīgo zāļu vai medicīnisko ierīču iekļaušanu KZS konkrētas diagnozes ārstēšanai;
- ja zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijai individuālos gadījumos gadam piešķirtie līdzekļi ir izlietoti;
- ja konsilija lēmums neatbilst šo noteikumu 93.punktā minētajām prasībām;
- ja pacientam atbilstoši Noteikumu Nr.899 1.pielikumā minētajai diagnozei ir pieejamas citas KZS iekļautās zāles vai medicīniskās ierīces attiecīgās diagnozes ārstēšanai;
- ja Dienests ir atzinis, ka zāļu vai medicīnisko ierīču izvēle nav pamatota;

¹³ Sk. Administratīvās apgabaltiesas 2016.gada 22.janvāra spriedumu lietā Nr.A420362614.

¹⁴ Noteikumu Nr.899 102.punkts MK 19.10.2011. noteikumu Nr. 821 redakcijā, kas grozīta ar MK 09.10.2012. noteikumiem Nr. 701; MK 21.10.2014. noteikumiem Nr. 652; MK 21.12.2021. noteikumiem Nr. 869.

– ja saskaņā ar normatīvajiem aktiem par zāļu klasifikācijas kārtību zāles klasificētas kā bezrecepšu zāles, izņemot tās, kas nepieciešamas pacientiem ar cistisko fibrozi dzīvības funkciju uzturēšanai;

– ja noteiktās diagnozes ārstēšanu vai konkrēto zāļu vai medicīnisko ierīču izmantošanu ārstniecībā un to apmaksas kārtību regulē citi normatīvie akti.

Vēsturiski individuālais kompensācijas mehānisms bija elastīgāks. Līdz Ministru kabineta 2012.gada 9.oktobra noteikumu Nr.701 “Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 31.oktobra noteikumos Nr.899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” (turpmāk – 09.10.2012. grozījumi), ar kuriem tika grozīts Noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunkts, pieņemšanai, Noteikumu Nr.92.2.apakšpunkts paredzēja, ka zāļu iegādes izdevumi tiek kompensēti gadījumos, ja diagnoze ir iekļauta Noteikumu Nr.899 1.pielikumā, un dzīvības funkciju uzturēšanai **nav piemērotas** nevienas no kompensējamām zālēm un medicīniskajām ierīcēm (nepieciešama tādu zāļu un medicīnisko ierīču lietošana, kas nav iekļautas KZS attiecīgajai diagnozei).

92.2.apakšpunkta jaunā redakcija ir sašaurinājusi kompensācijas piešķiršanas gadījumu loku, nosakot, ka zāļu izdevumi tiek kompensēti, ja diagnoze ir iekļauta šo noteikumu 1.pielikumā, bet KZS **nav iekļautas nevienas** zāles un medicīniskās ierīces attiecīgās diagnozes ārstēšanai.

09.10.2012. grozījumu anotācijā tiek skaidrots, ka gadījumos, kad Dienests atsaka zāļu iekļaušanu KZS augsto izmaksu dēļ, zāles tiek pieprasītas kompensēt individuālā kārtībā, tādējādi cenšoties apiet vispārējās kompensācijas kārtību, kas paredz zālēm stingru izmaksu efektivitātes analīzi un piedāvāto cenu izvērtēšanu. Tāpēc, ja individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros netiks precizēti ierobežojumi, turpināsies attīstīties netaisnīga, nevienlīdzīga un nesamērīga valsts attieksme pret pārējiem pacientiem. Proti, nebūs iespējams apmierināt to pacientu vajadzības, kuriem zāļu iegādes izdevumu kompensācija nepieciešama saskaņā ar KZS, jo veselības aprūpes budžeta līdzekļi jau būs izlietoti, kompensējot zāļu iegādes izdevumus individuālām personām, kur netiek vērtēta zāļu izmaksu efektivitāte un ietekme uz kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem. Tāpēc valstij ir nepieciešams konkrēti noteikt, kāda ārstēšana tiek apmaksāta, lai nodrošinātu efektīvu resursu izmantošanu un panāktu taisnīgu līdzsvaru veselības aprūpei atvēlēto ierobežoto finanšu resursu sadalē, ievērojot atsevišķu pacientu nepieciešamību saņemt dārgus veselības aprūpes pakalpojumus un vispārējo nepieciešamību nodrošināt veselības aprūpes pieejamību pēc iespējas lielākai sabiedrības daļai.¹⁵

Tātad, arī izmantojot vēsturisko interpretācijas metodi, secināms, ka noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunkts viennozīmīgi paredz ierobežot kompensāciju izmaksu KZS neiekļautu zāļu iegādei, ja KZS vispār ir iekļautas zāles attiecīgās diagnozes ārstēšanai. Minētās normas jaunā redakcija vairs nepieļauj zāļu iegādes izdevumu kompensāciju gadījumos, ja diagnoze ir iekļauta noteikumu Nr.899 1.pielikumā, arī gadījumā, ja dzīvības funkciju uzturēšanai nav piemērotas nevienas no kompensējamām zālēm (nepieciešama tādu zāļu lietošana, kas nav iekļautas KZS attiecīgajai diagnozei). Proti, ja KZS ir iekļautas zāles noteikumu Nr.899 1.pielikumā minētās diagnozes ārstēšanai, tad vispārīgā gadījumā personai nav tiesību prasīt kompensāciju tādām zālēm, kas būtu piemērotākas un efektīvākas diagnozes ārstēšanai, taču nav iekļautas KZS, arī gadījumā, ja ārstu konsilijs ir atzinis, ka pacientam šādas zāles ir nepieciešamas dzīvības funkciju uzturēšanai. Arī Augstākā tiesa, interpretējot noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunktu, ir atzinusi, ka minētā

¹⁵ 09.10.2012. grozījumu anotācija pieejama: http://tap.mk.gov.lv/doc/2005/VMAnot_041012_ZIKS.2325.doc.

norma neparedz kompensāciju situācijā, ja vairākas zāles KZS ir iekļautas, taču tās nav izrādījušās efektīvas konkrētajam pacientam¹⁶.

Satversmes tiesa norāda, ka “[..] individuālām personām paredzētās zāļu iegādes izdevumu kompensācijas gadījumā nav pierādīta attiecīgā medikamenta terapeitiskā efektivitāte, atbilstība konkrētu slimību ārstēšanas shēmām un vadlīnijām, kā arī citiem nozīmīgiem faktoriem, turklāt nav attiecīgā medikamenta izmaksu pozitīva novērtējuma. Individuālais kompensācijas mehānisms ir vērst uz to, lai nodrošinātu ārstēšanu neparedzētos gadījumos (retas diagnozes, jauni medikamenti), ja medikamentu terapeitiskā efektivitāte (arī dzīvildze, kas atsevišķos gadījumos var līdzināties pat nullei) vēl nav zināma un nav iespējams paredzēt un plānot pacientu vajadzību apmierināšanai nepieciešamos līdzekļus valsts budžetā”¹⁷.

Tiesa arī atzina, ka Ministru kabinets kā tiesību normas izdevējs ir izvērtējis no noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunkta pašreizējās redakcijas izrietošā pamattiesību ierobežojuma leģitīmo mērķi, proti, šāds ierobežojums kalpo mērķim nodrošināt iespējami stabilu un funkcionēt spējīgu zāļu kompensācijas sistēmu. Tāpat ir izvērtēta šā ierobežojuma atbilstība mērķa sasniegšanai un ierobežojuma samērīgums. Ņemot vērā minēto, kā arī Satversmes tiesas atziņas līdzīgās lietās, kurās tika vērtēta atsevišķās noteikumu Nr.899 normās ietvertos ierobežojumu atbilstība Satversmei¹⁸, tiesa atzina, ka nav pamatu apšaubīt Noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunkta atbilstību Satversmes normām, cita starpā Satversmes 91.panta pirmajā teikumā ietvertajam vienlīdzības principam un Satversmes 111.pantā noteiktajam valsts pienākumam aizsargāt sabiedrības veselību.

Zāļu pieejamība, tostarp finansiālā pieejamība, ir būtisks un neatņemams kvalitatīvas veselības aprūpes sistēmas elements, kas lielā mērā nosaka, vai iedzīvotāji spēs pilnvērtīgi īstenot Satversmes 111.pantā garantētās tiesības uz veselības aizsardzību. Zāļu pieejamība un zāļu racionāla un pamatota lietošana ir būtiski nepieciešama iedzīvotāju veselības uzlabošanai, novēršot slimību komplikācijas, kavējot slimību progresēšanu, mazinot invaliditātes risku. Tas savukārt uzlabo ne vien atsevišķa indivīda, bet arī visas sabiedrības veselības rādītājus, veicinot produktivitāti, mazinot darba kavējumus un tiešās un netiešās veselības aprūpes un sociālās apdrošināšanas izmaksas, mazinot priekšlaicīgu mirstību, uzlabojot dzīvildzi un dzīves kvalitāti, un kopumā labvēlīgi ietekmējot valsts sociālos un ekonomiskos rādītājus.

Veselības ministrija 2022.gadā sagatavotajā konceptuālajā ziņojumā par zāļu finansiālo pieejamību norāda, ka Latvijas iedzīvotāji no saviem līdzekļiem sedz aptuveni pusi no kopējā zāļu patēriņa gadā, un lielāko daļu no ambulatori lietotajām zālēm¹⁹, turklāt daudzas pacientu ārstēšanai nepieciešamās zāles nav iekļautas KZS²⁰, kas nozīmē, ka pacientiem tās jāiegādājas, rēķinoties tikai ar saviem līdzekļiem.

Šobrīd pacienti, kas individuālo īpatnību dēļ nevar gūt labumu no pastāvošā zāļu kompensācijas mehānisma, nevar rēķināties ar valsts nodrošināto atbalstu zāļu iegādes izdevumu kompensācijai. Šiem pacientiem, protams, ir iespēja saņemt kompensāciju par KZS ietvertajām zālēm, taču, ja šīs zāles neuzlabo pacienta veselības stāvokli, vai neder pacientam noteiktu organisma īpatnību dēļ, šo zāļu lietošana ir nelietderīga, un arī valsts

¹⁶ Sal. Augstākās tiesas 2016.gada 1.novembra rīcības sēdes lēmums lietā Nr. SKA-854/2016 (A420362614) 2.3.apakšpunkts un 5.punkts.

¹⁷ Satversmes tiesas 2008.gada 29.decembra sprieduma lietā Nr.2008-37-03 12.2.punkts.

¹⁸ Sk. Satversmes tiesas 2010.gada 7.janvāra spriedumu lietā Nr.2009-12-0, 2013.gada 9.aprīļa spriedumu lietā Nr.2012-14-03, 2013.gada 28.jūnija spriedumu lietā Nr.2012-26-03.

¹⁹ Konceptuālais ziņojums par zāļu finansiālo pieejamību (informatīvā daļa), Veselības ministrija, 2022.gads.

²⁰ Konceptuālais ziņojums par zāļu finansiālo pieejamību (informatīvā daļa), Veselības ministrija, 2022.gads.

resursi, kas tiek iztērēti, lai kompensēti šo zāļu iegādei, nesniedz vēlamu ekonomisko atdevi.

[5] Individuālās pieejas nozīme zāļu kompensācijas jautājumā.

Zāļu kompensācijas mehānisma mērķis ir kompensācijai piešķirto līdzekļu ietvaros nodrošināt zāles un medicīniskās ierīces iespējami plašākam pacientu lokam, kā arī panākt kompensējamo zāļu un medicīnisko ierīču iespējami zemāko cenu un ietaupījuma rezultātā iegūtos līdzekļus novirzīt pacientu veselības uzlabošanai un ārstēšanas mērķu sasniegšanai²¹. Tieši nepieciešamība nodrošināt zāles iespējami plašākam pacientu lokam ir vairākkārt minēta (gan Noteikumu Nr.899 09.10.2012. grozījumu anotācijā, gan tiesu spriedumos) kā pamats noteikt stingrus ierobežojumus zāļu kompensācijai individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros.

Vienlaikus jānorāda, ka paralēli minētajai argumentācijai gan izpildvara, skaidrojot tiesību aktu normas, gan tiesu vara spriedumos, gan tiesību zinātnieki un medicīnas zinātnieki ir uzsvēruši individuālās pieejas nepieciešamību atsevišķos gadījumos, nosakot ārstniecības metožu un līdzekļu, tostarp zāļu, piemērotību konkrētam pacientam²².

Veselības un ārstniecības jautājumos katrs gadījums ir individuāls, jo organisma īpatnības katram indivīdam atšķiras, līdz ar to ārstēšanas metožu un zāļu iedarbība uz cilvēkiem ar vienādām diagnozēm var būt ļoti atšķirīga. Iedarbība var būt ne vien mazāk efektīva, bet arī radīt tik nopietnas blakusparādības, kas būtiski negatīvi ietekmē ārstēšanās procesu un rezultātu. Negatīvas iedarbības (vai vēlamās terapeitiskās iedarbības trūkums) uz cilvēka organismu konstatācija nav iespējama vispārīgu pieņēmumu veidā, izdarot teorētiskus secinājumus uz iespējamo zāļu blakusparādību un indivīda organisma īpatnību pamata. Lai atzītu, ka konkrētas zāles nav piemērotas pacientam, vai tieši otrādi – ir vienīgās, kas der pacientam, ir nepieciešams objektīvs medicīnas nozares ekspertu atzinums, kura pamatā ir konkrētā pacienta veselības stāvokļa, reakciju uz zālēm, zāļu iedarbības noteiktā laika posmā vai pie noteiktiem apstākļiem u.tml. vispusīgs izvērtējums. Vienīgi pastāvot šādam atzinumam, kas nepieciešamības gadījumā tiek apstiprināts vairākās instancēs (piemēram, Dienestam, pieaicinot ekspertus ārstu konsīlija atzinuma izvērtēšanai, vai tiesā, skatot lietu par atteikumu kompensēt noteikta veida zāles u.tml.), var izdarīt secinājumu, ka konkrētajam pacientam ir nepieciešamas tieši noteiktas zāles, un tās nav aizvietošanas ar citām līdzīgas iedarbības zālēm, kas savukārt der citiem pacientiem ar tādu pašu diagnozi.

Vispārīgais vērtējums, kas izdarīts uz noteiktu pacientam piemītošo īpašību pamata (dzimums, vecums, blakus diagnozes u.tml.) nevar būt par pietiekamu pierādījumu, ka konkrētajam pacientam noteiktas zāles ir vai nav piemērotas, ja par šādu piemērotību rodas šaubas. Pie šādas atziņas ir nonākusi arī tiesa, skatot lietas par atteikumu kompensēt zāles individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros, vērsot uzmanību uz apstākli, ka lietā nav iesniegti pierādījumi, ka konkrētajā gadījumā ir neefektīvi visi valsts kompensējamie

²¹ Noteikumu Nr.899 2.punkts.

²² Piemēram, Augstākās tiesas Senāts pieteikuma lietā Nr.2009-12-03 par kompensācijas apmēra ierobežojumu atbilstību Satversmes 93.pantam un 110.pantam paudis viedokli, ka “valstij būtu jāvērtē individuālam pacientam nepieciešamo kompensējamo zāļu terapeitiskā efektivitāte, prognozētā dzīvildze un zāļu ekonomiskā efektivitāte.” Arī Ministru kabineta 2019.gada 16.jūlija noteikumu Nr.347 “Grozījumi Ministru kabineta 2006. gada 31. oktobra noteikumos Nr. 899 “Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”” anotācijā, skaidrojot, kāpēc ir būtiski veicināt zāļu vispārīgā nosaukuma izrakstīšanu, ir norādīts, ka gadījumā, ja ir konstatēta medicīniska rakstura nepieciešamība lietot attiecīga ražotāja zāles, proti, zāles nedod vēlamu ārstniecisko efektu, piemēram, medikaments tajā ietvertu palīgvielu dēļ nav piemērots konkrēta pacienta ārstēšanai vai pacientam ir izrakstītas šaura terapeitiskā indeksa zāles, saglabājas princips, ka ārsts izraksta konkrētu zāļu nosaukumu.

medikamenti²³ un nav pierādīts, ka KZS ietvertās zāles negatīvi ietekmē pacienta ārstēšanās gaitu un atveseļošanās prognozes.

Tiesa, argumentējot Dienesta pienākumu izdot obligāto administratīvo aktu lietās par atteikumu piešķirt kompensāciju individuālā kompensācijas mehānisma ietvaros, ir norādījusi, ka, ja nav pamata uzskatīt konkrēto gadījumu par netipisku, tad nav pamata atkāpties no tiesību normā paredzēto obligāto seku piemērošanas²⁴. Netipisks ir tāds gadījums, kas izpilda visus likuma normas tiesiskā sastāva nosacījumus, taču ar to nesaraucjami saistīti papildu apstākļi, kas būtiski maina šā gadījuma raksturu. **Netipiskus gadījumus likumdevējs nav apzinīgi ietvēris savā likuma normā īstenotajā gribā, jo tas nav tos paredzējis. Tas līdz ar to attiecībā uz netipiskajiem gadījumiem nav izdarījis arī samērīguma apsvērumus un nav iekļāvis tos normā paredzētajās tiesiskajās sekās²⁵.**

Minētais liecina, ka līdz šim tiesā izskatītajos gadījumos nav iesniegti tādi pierādījumi, kas neapšaubāmi liecinātu, ka KZS iekļautajām zālēm ir negatīva iedarbība (vai arī šīm zālēm nav vēlamās terapeitiskās iedarbības) uz konkrētā pacienta organismu, un pacientam der tikai un vienīgi zāles, kuras nav iekļautas KZS. Taču nevar izslēgt, ka šādi gadījumi var būt, un Dienestam būtu jābūt iespējai un tiesiskam mehānismam tos konstatēt. Tiesībsarga ieskatā pats par sevi regulējums, kas ļautu izvērtēt, vai konkrētais gadījums nav uzskatāms par netipisku, nekompromitē individuālo zāļu kompensācijas mehānismu un nenonāk pretrunā ar nepieciešamību nodrošināt iespēju kompensēt zāļu izdevumus pēc iespējas lielākam cilvēku skaitam.

Izstrādājot ārējo normatīvo regulējumu, jāsabalansē sabiedrības un indivīda intereses, un objektīvi nepastāv iespēja regulēt katru individuālo gadījumu. Tas arī nav ārējā normatīvā regulējuma uzdevums. Tomēr ir iespējams šajā regulējumā paredzēt iespēju noteiktos gadījumos, kad to pamato objektīvi apstākļi, nodrošināt individuālu pieeju attiecībā uz indivīda veselībai un dzīvībai būtisku lēmumu pieņemšanu.

Ārstniecības jautājumos ir nepieciešams ņemt vērā ārstniecības personu viedokli, un noteiktos gadījumos indivīda organisma fizioloģiskās īpatnības nosaka, ka tieši konkrētu zāļu lietošanai ir būtiska un, iespējams, pat izšķiroša ietekme gan uz personas dzīves kvalitāti un atveseļošanās procesu, gan uz dzīvības funkciju saglabāšanu. Tas nozīmē, ka noteiktos gadījumos, par kuriem jālemj ārstam, un kas atkarīgi ne tikai no konkrētā pacienta diagnozes un veselības stāvokļa kopumā, kā arī zāļu farmakoloģiskajām īpašībām, bet arī no specifiskām fizioloģiskām organisma īpatnībām, tieši noteiktas ārstu konsilija noteiktās zāles ir uzskatāmas nevis par papildu iespēju, bet gan par būtisku un neaizvietojamu ārstēšanās procesa sastāvdaļu.

Ārsti un farmaceiti viedoklī Satversmes tiesai norādīja, ka dažādu ražotāju zālēm viena vispārīgā nosaukuma ietvaros var būt diezgan atšķirīga kvalitāte un ietekme uz pacienta veselību. Arī viena un tā pati aktīvā viela negarantē medikamentu identisku iedarbību, jo var atšķirties attiecīgās aktīvās vielas ķīmiskās īpašības. Ārstam ir nepieciešama rīcības brīvība, lai nodrošinātu katram pacientam piemērotāko ārstēšanas kursu. Turklāt ārstniecības personām ir empīriskā pieredze, pēc kuras tās vadās, izsniedzot pacientiem konkrētas zāles²⁶.

²³ Administratīvās apgabaltiesas 2016.gada 22.janvāra spriedums lietā Nr.A420362614; Administratīvās rajona tiesas 2021.gada 11.augusta spiedums (arhīva Nr.A42-01234-21/22, nav stājies spēkā).

²⁴ Administratīvās apgabaltiesas 2016.gada 22.janvāra spriedums lietā Nr.A420362614.

²⁵ Levits E. Samērīguma princips un obligātais administratīvais akts. Jurista Vārds, Nr.13, 27.03.2007.

²⁶ Satversmes tiesas spriedums lietā Nr.2012-14-03 par lētāko references zāļu izrakstīšanas pienākuma atbilstību Satversmes 91. un 111.pantam.

Medicīnas zinātņu doktora, Rīgas Stradiņa universitātes profesora viedoklis, kas tika pausts Augstākajai tiesai, ir, ka “līdzvērtīgu terapeitisko efektivitāti raksturo tas, kādā veidā zāles ir iedarbojušās un blakusparādības tām neatšķiras. Viena daļa terapeitiskā efekta ir atkarīga no preparāta, bet otra daļa no pacienta. Bioloģiskās izcelsmes medikamenti nevar būt simtprocentīgi terapeitiski aizvietojami arī tad, ja tie paredzēti vienas slimības ārstēšanai. Atbilstoši speciālās literatūras datiem nav neviena tāda preparāta, kurš būtu visiem pacientiem derīgs. Būs 10 - 20% gadījumu, kad preparāts nesniegs terapeitisko efektu, tas būs mazs, vai būs blakusparādības, kas neļaus to lietot turpmāk. [...] atšķirīgais terapeitiskais efekts, kā arī blakusparādības, var liegt pacientam lietot kādu no medikamentiem tā individuālās nepanesības dēļ.”²⁷ Savukārt Latvijas Ārstu biedrība, paužot tiesībsargam viedokli par zāļu kompensācijas mehānismu, norādīja, ka zāļu kompensācijas sistēma neņem vērā slimības norises smagumu konkrētam pacientam²⁸.

Būtisks arguments, izsakot Noteikumu Nr.899 92.2.apakšpunktu pašreizējā redakcijā, ir nepieciešamība veicināt iesniegumus zāļu iekļaušanai KZS, lai lēmums par zāļu iekļaušanu vai neiekļaušanu KZS tiktu pieņemts pēc zāļu salīdzinošās klīniskās un izmaksu efektivitātes vērtēšanas un lietošanas izmaksu samērojamības ar kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem, nodrošinot pacientu vajadzību apmierināšanas sabalansēšanu ar valsts piešķirto finansējumu. Satversmes tiesa ir analizējusi zāļu kompensācijas sistēmu Latvijā un secinājusi, ka individuālām personām paredzētās zāļu iegādes izdevumu kompensācijas gadījumā atšķirībā no vispārējā kārtībā kompensējamiem medikamentiem nav pierādīta attiecīgā medikamenta terapeitiskā efektivitāte, atbilstība konkrētu slimību ārstēšanas shēmām un vadlīnijām, kā arī citiem nozīmīgiem faktoriem, turklāt nav attiecīgā medikamenta izmaksu pozitīva novērtējuma.

Tiesībsarga pārbaudes lietas ietvaros pieejamajā ārstu konsilija atzinumā ir noteikts: “[Zāļu nosaukums] terapija nepieciešama dzīvības funkciju uzturēšanai pēc vitālām indikācijām **un nav aizvietojama ar citiem kompensējamiem medikamentiem.**” Konkrētajā gadījumā, ņemot vērā, ka KZS pacientam noteiktajai diagnozei tika iekļautas citas zāles, ārstu konsilija noteikto zāļu kompensācija tika atteikta. Jau nākamajā gadā zāles, kuru kompensācija tika atteikta konkrētajam pacientam, tika iekļautas KZS. Minētais gadījums apliecina, ka KZS neiekļauto zāļu terapeitiskā un izmaksu efektivitāte var tikt pierādīta un tās var tikt iekļautas KZS diezgan īsā laikā pēc atteikuma tās kompensēt individuālā mehānisma ietvaros. Vienlaikus kompensācijas atteikums var ļoti nelabvēlīgi vai pat kritiski ietekmēt ārstēšanās procesu, jo īpaši, ja zāles nepieciešamas pacienta dzīvības funkciju uzturēšanai.

Tiesībsargs apzinās, ka veselības aizsardzībai atvēlētie resursi ir ierobežoti un Satversmē noteiktais valsts pienākums iespēju robežās veikt pasākumus personas dzīvības un veselības aizsardzības jomā nav interpretējams kā valsts pienākums apmaksāt katram indivīdam pilnīgi visus tā veselības aprūpei individuāli nepieciešamos pasākumus²⁹. Šāda prasība būtu nesamērīga ar valsts iespējām un pienākumu nodrošināt visas sabiedrības kopumā veselības aizsardzības pasākumus.

Individuālās kompensācijas mērķis ir nodrošināt cilvēkiem, kuru veselības stāvoklis un dzīvības funkcijas ir atkarīgas no konkrēto zāļu lietošanas, iespēju iegādāties šīs zāles neatkarīgi no personas materiālā stāvokļa. Par nesamērīgu ir uzskatāma situācija, kurā daļai sabiedrības *a priori* tiek liegta iespēja saņemt atbalstu zāļu iegādei, arī pastāvot izņēmuma apstākļiem, kad objektīvu iemeslu dēļ pacientam nevar palīdzēt nevienas no KZS

²⁷ Atziņas no Augstākās tiesas 2013.gada 24.septembra sprieduma lietā Nr.A420833010 SKA – 344/2013.

²⁸ LĀB 2020.gada 1.oktobra vēstule tiesībsargam “Par Latvijas kompensējamo medikamentu sistēmu”.

²⁹ Satversmes tiesas 2010.gada 7.janvāra sprieduma lietā Nr.2009-12-03 15.2.punkts.

iekļautajām zālēm. Turklāt pacientam nepieciešamo zāļu iegādes izmaksas var nebūt samērojamas ar personas finanšu iespējām. Tāpat jāņem vērā, ka zāļu iekļaušana KZS ir zāļu ražotāja iniciatīva, tātad faktors, ko pacients nevar ietekmēt.

Lai līdzsvarotu sabiedrības intereses un indivīda intereses un vienlaikus nesagrautu individuālo kompensācijas mehānismu, būtu lietderīgi paredzēt iespēju individuālā kompensācijas pieprasījuma gadījumā izvērtēt, vai ir pierādāmi tādi objektīvi apstākļi, kuru dēļ persona nevar lietot nevienas no KZS iekļautajām zālēm, un gadījumā, ja šādi apstākļi ir pierādāmi, vismaz tajos gadījumos, kad zāles ir nepieciešamas dzīvības funkciju uzturēšanai un to viennozīmīgi apliecina attiecīgās specialitātes ārstu konsilija sniegtais atzinums, lemt par pilnīgu vai daļēju attiecīgo KZS neiekļauto zāļu kompensāciju no valsts budžeta līdzekļiem.

Vienlaikus, ņemot vērā 09.10.2012. grozījumu nepieciešamību pamatojošos argumentus, kā arī to, ka veselības aizsardzības budžeta līdzekļi ir ierobežoti, ir jānosaka kompensācijas apmēra ierobežojumi un nosacījumi, kuriem jāizpildās, lai tiktu apstiprināta netipiska gadījuma esība.

Ņemot vērā šajā vēstulē izteiktos apsvērumus, saskaņā ar Tiesībsarga likuma 12.panta 8.punktā noteikto aicinu Ministru kabinetu **līdz 2023. gada 31. oktobrim izstrādāt grozījumus Noteikumos Nr. 899**, lai paredzētu iespēju Dienestam, saņemot individuālās kompensācijas pieteikumu netipiskos gadījumos, nodrošināt, ka personas, kurām konkrētu zāļu lietošana ir nepieciešama un medicīniski pamatota, spēj saņemt šo zāļu iegādes izdevumu kompensāciju.

Ar cieņu
tiesībsarga vietniece

Ineta Piļāne

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